



Дело «Дэнис и Ирвин (Denis and Irvine) против Бельгии»¹

(Жалобы №№ 62819/17 и 63921/17)

ПОСТАНОВЛЕНИЕ²

г. Страсбург, 1 июня 2021 г.

По делу «Дэнис и Ирвин против Бельгии» Европейский Суд по правам человека, заседавая Большой Палатой в составе:

Роберта Спано, *Председателя Большой Палаты Европейского Суда*,
Ксении Туркович,
Пауля Лемменса,
Шюфры О'Лири,
Йонко Грозева,
Хелен Келлер,
Алеша Пейхала,
Кшиштофа Войтычека,
Эгидиуса Куриса,
Мартиньша Митса,
Геorgia А. Сергидеса,
Ладос Чантурии,
Джилберто Феличи,
Арифинна Бордсена,
Дариана Павли,
Саадет Юксель,

Пезтера Роосма, *судей*, а также при участии Йохана Каллеварта, *заместителя Секретаря Большой Палаты Европейского Суда*,

рассмотрев дело в закрытом заседании 21 октября 2020 г. и 31 марта 2021 г.,

вынес 31 марта 2021 г. следующее Постановление:

ВВЕДЕНИЕ

1. Дело касается предполагаемой незаконности принудительной госпитализации в психиатрический стационар заявителей, с учетом того, что деяния, за совершение которых они были лишены свободы, более не могли повлечь за собой применение такой меры в соответствии с новым законо-

дательством, вступившим в силу в период лишения заявителей свободы. Заявители также жалуются на невозможность добиться немедленного и окончательного освобождения. Они ссылаются на пункты 1 и 4 статьи 5 и статью 13 Конвенции.

ПРОЦЕДУРА

2. Дело было инициировано на основании двух жалоб (№№ 62819/17 и 63921/17), поданных в Европейский Суд по правам человека (далее – Европейский Суд) в соответствии со статьей 34 Конвенции о защите прав человека и основных свобод (далее – Конвенция) против Королевства Бельгии 21 августа 2017 г. поданным Бельгией Джимми Дэнисом (*Jimmy Denis*) и поданным Великобританией Дэрком Ирвином (*Derek Irvine*) (далее – заявители).

3. Интересы заявителей в суде представлял адвокат, П. Верпоортен, практикующий в г. Херенталсе. Власти государства-ответчика были представлены Уполномоченным Бельгии при Европейском Суде И. Нидлишпахер, должностным лицом Федерального департамента юстиции.

4. Жалоба была передана в производство Четвертой Секции Европейского Суда (на основании пункта 1 правила 52 Регламента Европейского Суда). 12 февраля 2018 г. власти государства-ответчика были уведомлены о жалобе, касающейся соблюдения пунктов 1 и 4 статьи 5 и статьи 13 Конвенции, а остальные части жалобы были признаны неприемлемыми для рассмотрения по существу на основании пункта 3 правила 54 Регламента Европейского Суда. Стороны представили письменные замечания по вопросу приемлемости и по существу жалоб.

5. 8 октября 2019 г. Палата Европейского Суда, сформированная в рамках Четвертой Секции, в составе Йона Фридрика Кьелбро, Фариса Вехабо-вича, Пауля Лемменса, Юлии Антоанеллы Моток, Карло Ранцони, Стефани Муру-Викстрем, Петера Паголаи, *судей*, а также при участии Андреа Тамиетти, *заместителя Секретаря Секции Европейского Суда*, единогласно постановила объединить рассмотрение данных жалоб в одном производстве и объявить их приемлемыми для рассмотрения по существу. Она также единогласно постановила, что в настоящем деле отсутствовало нарушение как пункта 1, так и пункта 4 статьи 5 Конвенции.

6. 2 января 2020 г. заявители подали ходатайство о передаче дела на рассмотрение Большой Палаты Европейского Суда на основании статьи 43 Конвенции. 24 февраля 2020 г. коллегия Большой Палаты Европейского Суда удовлетворила данное ходатайство.

7. Состав Большой Палаты Европейского Суда был определен в соответствии с положениями пунктов 4 и 5 статьи 26 Конвенции и правила 24 Регламента Суда. При втором рассмотрении дела

¹ Перевод с английского ООО «Развитие правовых систем».

² Настоящее Постановление вступило в силу 1 июня 2021 г. в соответствии с положениями пункта 1 статьи 44 Конвенции (*примеч. редактора*).

Пеэтер Роосма, запасной судья, заменил Ивану Елич, которая не могла участвовать в дальнейшем рассмотрении дела (пункт 3 правила 24 Регламента Европейского Суда).

8. Заявители и власти государства-ответчика представили дополнительные письменные замечания по существу дела (пункт 1 правила 59 Регламента Европейского Суда). Власти Великобритании не воспользовались правом на участие в разбирательстве (пункт 1 статьи 36 Конвенции и пункт 3 правила 44 Регламента Европейского Суда).

9. Публичное слушание дела состоялось во Дворце прав человека (г. Страсбург) 21 октября 2020 г. (пункт 3 правила 59 Регламента Европейского Суда); в связи с опасностью для здоровья публики, связанной с пандемией COVID-19, слушание проводилось посредством видео-конференц-связи. Запись слушания была опубликована на сайте Европейского Суда в сети Интернет на следующий день.

В заседании Европейского Суда приняли участие:
(а) от государства-ответчика:

И. Нидлишпахер, Представитель Бельгии в Европейском Суде,

К. Лемменс, юрист, консультант,

Дж. Лефевр, сопредставитель, советник;

(б) от заявителя: П. Верпоортен, адвокат, советник.

Европейский Суд заслушал выступления П. Верпоортена, И. Нидлишпахера и К. Лемменса, а также ответы П. Верпоортена и Дж. Лефевра на вопросы судей.

ФАКТЫ

10. Заявители родились в 1984 и 1964 годах соответственно. На момент подачи жалоб первый заявитель содержался в психиатрической больнице Бетанихаус (Bethaniënhuis) в г. Зоерселе, а второй – в отделении социальной защиты тюрьмы г. Тюрнхаута.

I. ЖАЛОБА № 62819/17 (ДЖ. ДЭНИС)

А. Обстоятельства, предшествующие производству, которое стало предметом обращения заявителя в Европейский Суд

11. На основании решения уголовного суда г. Тюрнхаута от 18 июня 2007 г. первый заявитель был принудительно госпитализирован за совершение им деяний, квалифицируемых в качестве кражи, в соответствии со статьей 7 Закона от 9 апреля 1930 г. «О социальной защите в отношении лиц с психическими недостатками, рецидивистов и лиц, совершивших определенные преступления против половой свободы и неприкосновенности», с поправками, внесенными Законом от 1 июля 1964 г. (Закон о социальной защите; см. § 58 ниже), применимым в рассматриваемое время.

12. В заключении от 22 января 2007 г., подготовленном по запросу прокурора г. Тюрнхаута, психиатр А. описал первого заявителя как психическую личность, находящуюся в зависимости от алкоголя и наркотиков. По мнению психиатра, заявитель страдал от серьезного психического расстройства, из-за которого он не мог руководить своими действиями, и представлял опасность для общества и для себя, в связи с продолжающимся употреблением наркотиков и психотическими расстройствами.

13. Первому заявителю несколько раз предлагали условное освобождение, но его разрешение на освобождение отменялось каждый раз на том основании, что он не выполнял соответствующие условия. Его принудительная госпитализация в отделении социальной защиты тюрьмы г. Мерксплас регулярно продлевалась органами социальной защиты.

14. 1 октября 2016 г. вступил в силу новый закон, а именно Закон от 5 мая 2014 г. «О принудительной госпитализации» (далее – Закон о принудительной госпитализации; см. § 70 и далее). Этот Закон отменил и заменил собой Закон о социальной защите (см. § 11 выше).

15. 27 октября 2016 г. психосоциальное отделение тюрьмы г. Мерксплас подготовило отчет, основанный на беседах с первым заявителем, материалах его дела, наблюдениях сотрудников отделения, проверке социального обеспечения, и заключении психиатра. В отчете отмечалось, что заявитель больше не употреблял наркотики, но его психотические проблемы помимо наркотиков были вызваны стрессом. Когда его проблемы на время разрешались, антиобщественные характеристики заявителя выходили на первый план. Однако, по всей видимости, его поведение стало более стабильным. Вероятность повторного совершения им дальнейших наказуемых деяний оценивалась как довольно низкая. После изучения данных о ранее совершенных заявителем преступлениях, улучшении его состояния с момента первоначальной госпитализации, предложений о переводе заявителя в другую категорию и отсутствия противопоказаний психосоциальное отделение вынесло заключение в пользу условной выписки заявителя с переводом в категорию стационарных пациентов психиатрической больницы.

16. 15 ноября 2016 г. Коллегия социальной защиты суда г. Антверпена по вопросам исполнения наказания (далее – Суд по вопросам исполнения наказания) приняла решение об условном освобождении заявителя с его переводом в психиатрический стационар.

17. 27 декабря 2016 г. первый заявитель был снова задержан и возвращен в отделение социальной защиты тюрьмы г. Мерксплас за невыполнение условий, возложенных на него.

В. Производство, которое стало предметом обращения заявителя в Европейский Суд

18. В неуказанную дату, в рамках периодического судебного контроля госпитализации, первый заявитель подал ходатайство о его окончательном освобождении. Он утверждал, что его принудительная госпитализация перестала быть законной, учитывая, что деяния, за совершение которых он был госпитализирован, более не могли повлечь за собой применение данной меры в соответствии с Законом о принудительной госпитализации. Он утверждал, что согласно подпункту «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции лишение его свободы не было, соответственно, ни «законным», ни осуществляемым «в соответствии с процедурой, установленной законом». Он просил применить статью 2 Уголовного кодекса и статью 7 Конвенции, закрепляющие принцип ретроактивного применения более мягкого уголовного закона. Кроме того, по мнению первого заявителя, тот факт, что Закон о принудительной госпитализации более не предусматривал возможность изоляции за совершенные им преступления, означал, что его психическое расстройство перестало быть достаточно серьезным, с тем чтобы оправдывать продление принудительной госпитализации. Следовательно, он должен был быть окончательно освобожден.

19. 25 января 2017 г. суд по вопросам исполнения наказания отклонил ходатайство первого заявителя об окончательном освобождении. Он также отменил его условное освобождение, приказал немедленно поместить его в отделение социальной защиты тюрьмы г. Мерксплас, отклонил ходатайства о дневном освобождении и постановил, что начальник тюрьмы должен вынести новое заключение не позднее 18 июля 2017 г.

20. Суд по вопросам исполнения наказаний указал, во-первых, что статья 7 Конвенции неприменима к ситуации первого заявителя, поскольку это положение касается «наказания», в то время как принудительная госпитализация являлась защитной мерой. Решением уголовного суда от 18 июня 2007 г. (см. выше § 11) заявитель был принудительно госпитализирован. В то же время данным решением заявитель не был осужден за совершение преступления. Следовательно, статья 2 Уголовного кодекса также была неприменима. Рассматриваемое судебное решение стало *res judicata* и поэтому было окончательным. Его нельзя было обжаловать. Поэтому, даже если предположить, что назначенная мера являлась уголовным наказанием, возможность применения более мягкого уголовного закона в отношении заявителя отсутствовала.

21. Суд по вопросам исполнения наказания также указал, что в его компетенции находилось принятие решения об окончательном освобождении заявителя в соответствии с Законом о прину-

дительной госпитализации, устанавливающим ряд условий, соблюдение которых должно было быть строго проверено. В частности, соответствующее лицо должно было успешно завершить как минимум трехлетний период условного освобождения, и его или ее психическое здоровье должно было стать достаточно стабильным для отсутствия разумных оснований опасаться того, что по причине психического расстройства, потенциально в сочетании с другими факторами риска, или по какой-либо иной причине он или она снова совершат правонарушения, которые причинят вред или создадут угрозу причинения вреда физической или психической неприкосновенности другого человека. Закон не предусматривал каких-либо иных правовых оснований для окончательного освобождения лица. Суд по вопросам исполнения наказаний, в свою очередь, лишь руководствовался законом.

22. В качестве дополнительного соображения суд по вопросам исполнения наказаний отметил, что законодатель в любом случае не намеревался распространить ретроактивный эффект «более мягкого» закона на решения о принудительной госпитализации, принятые на основании ранее действовавшего Закона о социальной защите 1930 года. Это ясно следовало из истории принятия законопроекта. Министр юстиции предположил, что те суды по вопросам исполнения наказания, которым были подсудны соответствующие дела, должны были просто пересмотреть решения о принудительной госпитализации в сторону смягчения (см. ниже § 82). Таким образом, суд по вопросам исполнения наказаний посчитал, что независимо от того, могут ли наказуемые деяния, совершение которых оправдывали принудительную госпитализацию заявителя в 2007 году, рассматриваться как основание для его принудительной госпитализации в соответствии с новым Законом, заявитель не мог быть окончательно освобожден с учетом его текущего психического состояния и того факта, что он не отбыл предусмотренный законом период условного освобождения.

23. Первый заявитель обжаловал решение в кассационном порядке. В первую очередь, указывая на нарушение пункта 4 статьи 5 и статьи 13 Конвенции, он утверждал, что эти положения требуют, чтобы любое лицо, лишение свободы которого более не является законным, имело право на доступ к суду, который мог бы распорядиться о его или ее немедленном освобождении. Требуя от лица прохождения трехлетнего испытательного срока, прежде чем он будет вправе обратиться за окончательным освобождением, Закон о принудительной госпитализации противоречил данным положениям. Таким образом, суд по вопросам исполнения наказаний нарушил положения Конвенции, постановив, что заявитель не мог в соответствующее время ходатайствовать об окончательном освобождении.

24. Первый заявитель выдвинул второй аргумент, утверждая о нарушении пункта 1 статьи 5 и статьи 7 Конвенции, в связи с тем, что следовало применять более мягкий уголовный закон и что принудительные изоляционные меры, в отличие от наказаний, не назначались окончательно и должны были всегда применяться на законных основаниях и в соответствии с процедурой, установленной законом по смыслу подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции. Таким образом, опасность, которую представлял заявитель для общества, не могла основываться на преступлениях, которые больше не принимались во внимание для назначения принудительной госпитализации. Кроме того, в решении суда по вопросам исполнения наказания не было установлено, что психическое заболевание заявителя когда-либо приводило к совершению им наказуемых деяний, подпадающих под Закон о принудительной госпитализации, или что заявитель представлял опасность для общества.

25. Решением от 21 февраля 2017 г. (№ P.17.0125.N) Кассационный суд оставил кассационную жалобу первого заявителя без удовлетворения.

26. Что касается утверждения о нарушении пункта 4 статьи 5 и статьи 13 Конвенции, Кассационный суд отметил, что в соответствии со статьями 6б Закона о принудительной госпитализации окончательное освобождение в принципе зависело от отбытия испытательного срока. Это условие не означало, что принудительно госпитализированное лицо не имело доступа к суду или к эффективным средствам правовой защиты, как того требует Конвенция. Этот аргумент, основанный на другой правовой посылке, не имел юридического основания.

27. Что касается аргумента о нарушении пункта 1 статьи 5 и статьи 7 Конвенции, Кассационный суд счел, что статья 7 Конвенции применима только к наказаниям, а не к мерам безопасности, таким как принудительная госпитализация. В остальном пункт 1 статьи 5 Конвенции не препятствовал тому, чтобы решение о принудительной госпитализации, принятое в форме судебного акта, вступившего в силу, стало, в свою очередь, окончательным и впоследствии повлекло за собой исполнение данного акта – стадию, которая не регулировалась теми же правилами, что и принятие самого решения. Отсюда следовало, что пункт 1 статьи 5 Конвенции не означал, что мера, связанная с изоляцией, примененная в рамках разбирательства на основании окончательного судебного решения, переставала быть законно или правомерно назначенной, из-за изменения законодательства на стадии исполнения. Таким образом, единственным следствием этого положения было то, что принудительная госпитализация не могла более быть применена в дальнейшем за преступление, в связи с которым заявитель уже был госпитализирован. Оценка психического состояния госпитализированного лица и связанной с этим опасности для общества произво-

дилась не только на основании правонарушения, за которое он был госпитализирован, но и в свете ряда факторов риска, которые были представлены на рассмотрение суду по вопросам исполнения наказаний. Поскольку этот аргумент был основан на другой правовой посылке, он не имел юридической силы. Кассационный суд добавил, что в отсутствие аргументов заявителя на этот счет от суда первой инстанции не требовалось указывать конкретные причины того, почему госпитализированное лицо могло, в связи с его или ее психическим состоянием, повторно совершить правонарушение, причиняющее вред или создающее угрозу причинения вреда физической или психической неприкосновенности других лиц.

28. 18 июля 2017 г. суд по вопросам исполнения наказаний снова постановил освободить первого заявителя при условии, что он будет помещен в стационар психиатрической больницы Бетанихаус (Bethaniënhuis) в г. Зоерселе. В частности, суд посчитал, что, учитывая, что во время его принудительной госпитализации им не было совершено новых преступлений и риск совершения им новых правонарушений был относительно низким, лечение в этой больнице, по-видимому, соответствовало серьезности его проблемы и обеспечивало необходимый уровень безопасности. Первый заявитель был переведен туда 24 июля 2017 г.

С. События, наступившие после подачи жалобы в Европейский Суд

29. 23 ноября 2017 г. суд по вопросам исполнения наказаний постановил, что терапевтическое лечение первого заявителя должно проходить в амбулаторных условиях с проживанием заявителя в доме его родителей. Его лечащий психиатр посчитал, что он был готов к этому, и его перевод был должным образом подготовлен. Первый заявитель дал обязательство регулярно принимать лекарства и продолжать психиатрическое лечение.

30. 13 июля 2018 г. суд по вопросам исполнения наказаний приостановил условное освобождение первого заявителя и распорядился немедленно поместить его в психиатрическое отделение тюрьмы г. Антверпена на том основании, что он был задержан полицией. Суд по вопросам исполнения наказаний посчитал, что причины временного задержания были настолько серьезными, что суду хотелось бы обсудить их с первым заявителем, прежде чем принимать решение о сохранении или отказе от условного освобождения. Решение должно было быть принято в течение одного месяца, и на этот период заявитель должен был оставаться в изоляции.

31. 31 июля 2018 г. суд по вопросам исполнения наказаний решил не отменять условное освобождение первого заявителя, а предписать ему вернуться в психиатрическую больницу г. Зоерселя со следу-

ющего дня. Суд отметил, в частности, что первый заявитель повторно был принят в эту больницу добровольно 3 апреля 2018 г. и что в ночь с 25 на 26 июня 2018 г. произошел инцидент, в ходе которого он повел себя агрессивно и повредил чужое имущество.

32. 5 декабря 2018 г. суд по вопросам исполнения наказаний вновь постановил, что терапевтическое лечение первого заявителя будет проходить в амбулаторных условиях с проживанием в доме его родителей. В частности, из отчета сотрудника службы пробации следовало, что психическое состояние заявителя стабилизировалось в достаточной степени, с тем чтобы обеспечить такую возможность.

33. Условное освобождение первого заявителя было вновь прервано постановлением суда по вопросам исполнения наказаний от 9 января 2019 г. на том основании, что он был задержан полицией. Суд по вопросам исполнения наказаний посчитал, что причины временного задержания были настолько серьезными, что суд хотел обсудить их с первым заявителем, прежде чем принимать решение о продолжении условного освобождения. Решение должно было быть принято в течение одного месяца, на период которого первый заявитель по-прежнему должен был оставаться в изоляции.

34. 6 февраля 2019 г. суд по вопросам исполнения наказаний отменил условное освобождение первого заявителя на том основании, что он был ответствен за два серьезных инцидента, связанных с физической и словесной агрессией и повреждением палаты в больнице г. Зоерсея. Поскольку возвращение первого заявителя в это учреждение в обозримом будущем было невозможно, необходимо было найти другую психиатрическую больницу, которая могла бы принять его. В связи с отсутствием возможности обеспечения психиатрического лечения в охраняемом учреждении, суд по вопросам исполнения наказаний распорядился поместить первого заявителя в отделение социальной защиты тюрьмы г. Тюрнхаута до момента освобождения места в психиатрической больнице.

35. 15 июля 2019 г. суд по вопросам исполнения наказаний распорядился поместить первого заявителя в отделение социальной защиты тюрьмы г. Мерксплас в ожидании помещения в тюрьму строгого режима.

36. Кассационная жалоба, поданная первым заявителем на это решение, была оставлена без удовлетворения Кассационным судом 14 августа 2019 г. (определение № P. 19.0828.N). В частности, аргумент о нарушении пункта 1 статьи 5 Конвенции был отклонен на том основании, что в соответствии со статьей 66 Закона о принудительной госпитализации оценка состояния психического здоровья лица, содержащегося в изоляции, и опасность, которую он или она представляли для

общества, была проведена не только в свете правонарушения, в связи с которым была применена мера, но и с учетом ряда факторов риска, представленных для анализа суда по вопросам исполнения наказания.

37. 15 января 2020 г. суд по вопросам исполнения наказаний подтвердил, что первый заявитель должен оставаться в тюрьме г. Мерксплас, и его ходатайство об окончательном освобождении было отклонено. Психосоциальное отделение тюрьмы г. Меркспласа посчитало, что существует высокая вероятность агрессивного поведения и повторного совершения правонарушений заявителем. Также существовал реальный риск того, что он возобновит употребление наркотиков. Суд по вопросам исполнения наказаний постановил, что первый заявитель не может быть немедленно освобожден, особенно с учетом его психического здоровья на тот момент, а также того факта, что он представлял реальную и серьезную опасность для неприкосновенности других лиц, и с учетом того, что сохранялась необходимость в систематическом наблюдении за заявителем для предотвращения данных рисков. Было ясно, что первого заявителя следует как можно скорее поместить в учреждение, предлагающее терапевтическое лечение и достаточные гарантии для безопасности других лиц. В учреждениях этого типа на тот момент не было свободных мест и плана по переводу заявителя в учреждение иного типа. Следовательно, необходимо было отдать распоряжение о продолжении содержания первого заявителя в тюрьме г. Меркспласа, на время выработки надлежащего плана лечения в условиях режимного учреждения.

38. Определением от 18 февраля 2020 г. (№ P. 20.0094.N) Кассационный суд оставил без удовлетворения кассационную жалобу первого заявителя. Суд отметил среди прочего, что ненадлежащее лечение может быть незаконным для целей подпункта «е» пункта 1 и пункта 4 статьи 5 Конвенции, но это обстоятельство не оправдывало освобождение лица, если оно могло быть связано с опасностью для общества.

39. 20 мая 2020 г. суд по вопросам исполнения наказания г. Антверпена вновь постановил условно освободить первого заявителя с переводом в психиатрический центр Святого Иоанна Крестителя в г. Зелзате. Заявителя перевели туда 12 июня 2020 г.

40. 18 июня 2020 г. Коллегия суда первой инстанции г. Брюсселя, ведущая производство на голландском языке, частично удовлетворила иск первого заявителя, поданный на основании статей 1382 и 1383 Гражданского кодекса, о компенсации ущерба, причиненного в результате лишения свободы в тюрьме, без адаптированной терапии, в условиях, нарушающих статью 3 и пункт 1 статьи 5 Конвенции. Суд присудил заявителю 6 000 евро в качестве компенсации в связи со всеми аспек-

тами, на которые он жаловался, дополнительно назначив выплату процентов в его пользу, начиная с даты вынесения решения, а также присудив ему 1 080 евро в качестве компенсации процессуальных издержек.

II. ЖАЛОБА № 63921/17 (ДЭРЕК ИРВИН)

А. Обстоятельства, предшествующие производству, которое стало предметом обращения заявителя в Европейский Суд

41. 4 ноября 2002 г. судебная коллегия уголовного суда г. Тюрнхаута постановила принудительно госпитализировать второго заявителя в соответствии со статьей 7 Закона о социальной защите за совершение деяний, квалифицированных как покушение на кражу с проникновением в жилище при отягчающих обстоятельствах.

42. В заключении от 18 октября 2002 г., подготовленном по запросу следственного судьи суда первой инстанции г. Антверпена, психиатр Д. описал второго заявителя как страдающего серьезным расстройством личности и психотическим расстройством, вследствие чего он был неспособен руководить своими действиями.

43. 27 июня 2003 г. после контактов между соответствующими бельгийскими и шотландскими органами власти заявитель был условно освобожден. Его поместили в психиатрическую больницу в Шотландии.

44. После того как он сбежал из этого учреждения, 1 декабря 2010 г. он был найден бродяжничающим в Бельгии и задержан. 11 января 2011 г. Комитет социальной защиты г. Антверпена распорядился вернуть его в отделение социальной защиты тюрьмы г. Тюрнхаута.

45. Поскольку оказалось невозможным поместить второго заявителя в учреждение в Шотландии, 23 июня 2016 г. Комитет социальной защиты распорядился о его помещении в приоритетном порядке в центр судебной психиатрии в г. Генте или г. Антверпене. В ожидании места в соответствующем учреждении его поместили в отделение социальной защиты тюрьмы г. Тюрнхаута.

В. Производство, ставшее предметом обжалования в Европейском Суде

46. В неустановленный день второй заявитель обратился в суд по вопросам исполнения наказания с просьбой вынести решение по ряду практических шагов для его принудительной госпитализации, учитывая, что он все еще содержался в тюрьме г. Тюрнхаута. Ссылаясь на статьи 5 и 7 Конвенции, он также просил об окончательном освобождении на тех же основаниях, что и первый заявитель (см. выше § 18).

47. 21 декабря 2016 г. психосоциальное отделение тюрьмы г. Тюрнхаута подготовило отчет,

составленный на основе бесед со вторым заявителем, наблюдений сотрудников отделения, материалов дела и предыдущих отчетов. В отчете было установлено, что заявителя необходимо было поместить в центр судебной психиатрии или учреждение длительного пребывания, поскольку поместить его в психиатрическую больницу в Шотландии не представлялось возможным, несмотря на предпринятые в этом направлении усилия. Впоследствии отчет был дополнен заключением психиатра психосоциального отдела от 22 декабря 2016 г., в котором были описаны продолжающиеся симптомы шизофрении, которые лечились с помощью внутримышечных инъекций антипсихотических препаратов. Психиатр посчитал, что заявителя стоит оставить в изоляции, после чего заявителя поместили в центр судебной психиатрии.

48. В решении от 25 января 2017 г. суд по вопросам исполнения наказаний постановил, что решение Комитета социальной защиты от 23 июня 2016 г. (см. выше § 45) не может быть исполнено. Поэтому суд отказался от приоритетного аспекта данного решения и постановил, что принудительная госпитализация второго заявителя должно продолжаться в отделении социальной защиты тюрьмы г. Тюрнхаута до освобождения места в судебно-психиатрическом центре в г. Генте или г. Антверпене. Суд по вопросам исполнения наказаний отклонил аргументы, касавшиеся нарушения статей 5 и 7 Конвенции, и ходатайство второго заявителя об окончательном освобождении на тех же основаниях, что и в отношении первого заявителя (см. выше § 19 и далее).

49. Второй заявитель подал кассационную жалобу, основанную на тех же аргументах, что и жалоба первого заявителя (см. выше §§ 23 и 24).

50. Определением от 21 февраля 2017 г. (№ P. 17.0124.N) Кассационный суд оставил без удовлетворения кассационную жалобу по тем же основаниям, что и в отношении жалобы первого заявителя (см. выше §§ 25–27).

С. События, наступившие после подачи жалобы в Европейский Суд

51. 22 февраля 2018 г. суд по вопросам исполнения наказаний постановил поместить второго заявителя в центр судебной психиатрии г. Антверпена в срочном порядке. Это постановление было исполнено в неустановленную дату.

52. 30 марта 2018 г. суд по вопросам исполнения наказаний оставил без изменения постановление от 22 февраля 2018 г. и изложил порядок и условия помещения заявителя в центр судебной психиатрии г. Антверпена.

53. 28 июня 2019 г. суд по вопросам исполнения наказаний г. Антверпена продлил содержание второго заявителя в центре судебно-психиатрической экспертизы г. Антверпена и подтвердил усло-

вия, на которых он мог покидать центр в течение дня. Несмотря на достаточно позитивные сдвиги в поведении второго заявителя, суд по вопросам исполнения наказаний установил на основании клинических факторов, что риск совершения им нового насильственного правонарушения был высок в случае его немедленного возвращения в общество. Самый серьезный риск был связан с его неспособностью понять, что он болен и страдает психическим заболеванием. Новое заключение Антверпенского центра судебной психиатрии должно было быть предоставлено не позднее 28 июня 2020 г. в рамках автоматического периодического судебного контроля за законностью принудительной госпитализации.

54. 8 апреля 2019 г. суд первой инстанции г. Антверпена частично удовлетворил иск второго заявителя, основанный на статьях 1382 и 1383 Гражданского кодекса, о компенсации ущерба, причиненного в результате лишения свободы в тюрьме в условиях, которые были несовместимы со статьями 3 и пунктом 1 статьи 5 Конвенции. Суд присудил ему компенсацию в размере 7 350 евро и назначил выплату процентов в пользу заявителя с 23 марта 2015 г.

55. 26 августа 2020 г. суд по вопросам исполнения наказания г. Антверпена решил отложить рассмотрение дела до 26 октября 2020 г. в ожидании ответа о возможности перевода второго заявителя в Соединенное Королевство и назначения ему временного опекуна.

СООТВЕТСТВУЮЩЕЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО И ПРАВОПРИМЕНИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА

56. Внутригосударственное право и правоприменительная практика, касающиеся принудительной госпитализации, были изложены в Постановлении Большой Палаты Европейского Суда по делу «Руман против Бельгии» (*Rooman v. Belgium*) от 31 января 2019 г., жалоба № 18052/11, §§ 75–104¹. Чтобы облегчить чтение настоящего Постановления, эта информация воспроизведена в расширенном виде ниже.

57. Первоначальная принудительная госпитализация заявителей осуществлялась в соответствии с Законом от 9 апреля 1930 г. «О социальной защите душевнобольных, рецидивистов и лиц, совершивших некоторые преступления против половой свободы и неприкосновенности», с поправками, внесенными Законом от 1 июля 1964 г. (Закон о социальной защите), в настоящее время отмененным и замененным Законом от 5 мая 2014 г. (Закон о принудительной госпитализации) с поправками, внесенными Законом от 4 мая 2016 г. «О принудительной госпитализации и правосудии» (раздел

«Прочие положения») (см. также ниже § 90). Закон о принудительной госпитализации вступил в силу 1 октября 2016 г.

1. ЗАКОН О СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ ОТ 9 АПРЕЛЯ 1930 Г.

58. Согласно статье 7 Закона о социальной защите следственные суды и суды первой инстанции могли выносить постановления о принудительной госпитализации лиц, обвиняемых в совершении тяжких преступлений и страдающих одним из заболеваний, перечисленных в статье 1 указанного закона, а именно «психическим заболеванием либо серьезным психическим расстройством или дефектом, делающим [их] неспособными руководить [своими] действиями».

59. Кроме того, если лицо, осужденное за совершение преступления или серьезного правонарушения, в период лишения свободы было признано страдающим психическим заболеванием либо серьезным психическим расстройством или дефектом, делающим его неспособным руководить [своими] действиями, такое лицо могло быть принудительно госпитализировано на основании решения министра юстиции, вынесенного по рекомендации Комитета по социальной защите (*Commission de défense sociale*; статья 23 Закона о социальной защите).

60. Комитеты по социальной защите были учреждены в целях осуществления надзора за принудительной госпитализацией. В их состав входили действующие судьи или судьи в отставке, которые являлись председателями этих Комитетов, а также юрист и врач (статья 12 Закона о социальной защите).

61. Комитеты по социальной защите определяли место принудительной госпитализации. Оно выбиралось из учреждений, определенных властями Бельгии для данной цели. Вместе с тем в лечебно-профилактических целях и с указанием конкретных причин Комитеты по социальной защите могли вынести распоряжение о том, чтобы соответствующее лицо было помещено и содержалось в другом учреждении, в котором мог быть обеспечен надлежащий уровень безопасности и предоставлено соответствующее лечение (статья 14 Закона о социальной защите).

62. На практике, если Комитет по социальной защите принимал решение о том, что принудительная госпитализация должна быть осуществлена в специализированное учреждение, заключенный мог быть помещен в учреждение социальной защиты, отделение социальной защиты или исправительное учреждение, специально предназначенное для принудительно госпитализированных лиц, либо в учреждение за пределами обычной системы.

63. Комитет по социальной защите по собственной инициативе или по запросу министра юсти-

¹ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. 2019. № 3 (примеч. редактора).

ции, государственного обвинителя, заключенного или его адвоката мог распорядиться о переводе заключенного в другое учреждение. Если ходатайство заключенного или его адвоката было отклонено, они могли повторно подать его через шесть месяцев. Комитет по социальной защите также мог разрешить перевод заключенного на режим частичного лишения свободы в соответствии с условиями и правилами, которые должны были быть установлены министром юстиции (статья 15 Закона о социальной защите).

64. До принятия решения в соответствии со статьями 14 и 15 Закона о социальной защите Комитет по социальной защите мог запросить заключение у любого врача по своему выбору, как государственного, так и практикующего в частном порядке. Заключенный также мог пройти осмотр у любого врача по своему выбору и представить заключение последнего. Этот врач имел право знакомиться с материалами дела заключенного. Кроме того, проводились слушания с участием государственного обвинителя, директора или врача службы социальной защиты или соответствующего учреждения, заключенного и его адвоката. Материалы дела передавались адвокату заключенного на четыре дня. Интересы заключенного представлял его адвокат, если его присутствие при обсуждении медицинских и психиатрических вопросов, касающихся состояния его здоровья, было признано опасным для него (статья 16 Закона о социальной защите). При наличии чрезвычайной ситуации председатель Комитета по социальной защите или министр юстиции могли вынести распоряжение о переводе заключенного (статья 17 Закона о социальной защите).

65. Комитет по социальной защите отслеживал состояние заключенного и мог, по собственной инициативе или по ходатайству государственного обвинителя, заключенного или его адвоката, принять решение о полном или условном освобождении, если психическое здоровье заключенного значительно улучшилось и если условия для его социальной реинтеграции были выполнены. Для этих целей Комитет по социальной защите мог по собственной инициативе либо по запросу заключенного или его адвоката поручить департаменту, ответственному за исправительные учреждения, составить краткий информационный отчет или подготовить отчет в части социального обеспечения. Ходатайство об освобождении можно было подавать каждые шесть месяцев (статья 18 Закона о социальной защите).

66. Если было вынесено постановление об условном освобождении, заключенный подлежал медицинскому и правовому контролю, продолжительность и условия которого указывались в постановлении. Если поведение или психическое состояние заключенного после его освобождения представляли опасность для общества, например,

при несоблюдении им предусмотренных условий, он вновь мог быть принудительно госпитализирован в психиатрическое отделение по ходатайству государственного обвинителя (статья 20 Закона о социальной защите).

67. Постановления Комитета по социальной защите могли быть обжалованы в Высшем комитете по социальной защите в течение 15 дней с даты уведомления о них. В состав Высшего комитета входили действующий судья или судья в отставке Кассационного или апелляционного суда, который возглавлял Высший комитет по социальной защите, юрист и главный врач Психологической службы исправительных учреждений (*Service d'anthropologie pénitentiaire*) (статья 13 Закона о социальной защите).

68. Высший комитет по социальной защите выносил решения в течение одного месяца с момента получения жалобы. При этом проводились слушания с участием заключенного и его адвоката и применялись указанные выше положения статьи 16 Закона о социальной защите (статья 19bis Закона о социальной защите).

69. Адвокат заключенного мог обжаловать в кассационном порядке решения Высшего комитета по социальной защите, которыми были оставлены без изменения постановления Комитета об отказе в удовлетворении ходатайства заключенного об освобождении или об удовлетворении возражений государственного обвинителя против постановления об освобождении (статья 19ter Закона о социальной защите).

II. ЗАКОН ОТ 5 МАЯ 2014 Г.

О ПРИНУДИТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

А. Общий контекст

70. В контексте исполнения руководящих Постановлений Европейского Суда, вынесенных по ряду дел по жалобам против Бельгии и касающихся лишения свободы лиц, совершивших деяния, квалифицируемые как преступления или серьезные правонарушения, страдающих психическими расстройствами и содержащихся в психиатрических отделениях исправительных учреждений (см. Постановление Европейского Суда по делу «L.V. против Бельгии» (*L.V. v. Belgium*) от 2 октября 2012 г., жалоба № 22831/08; Постановление Европейского Суда по делу «Клас против Бельгии» (*Claes v. Belgium*) от 10 января 2013 г., жалоба № 43418/09; Постановление Европейского Суда по делу «Дюфурт против Бельгии» (*Dufoort v. Belgium*) от 10 января 2013 г., жалоба № 43653/09, и Постановление Европейского Суда по делу «Свеннен против Бельгии» (*Svennen v. Belgium*) от 10 января 2013 г., жалоба № 53448/10), власти Бельгии, движимые желанием добиться оптимальной ресоциализации,

приняли ряд мер общего характера для улучшения положения заключенных. В связи с этим были внесены изменения в нормативно-правовую базу, регулирующую помещение заключенных в специализированные психиатрические учреждения.

71. Закон о принудительной госпитализации (от 5 мая 2014 г.), который заменил Закон о социальной защите от 9 апреля 1930 г., определяет несколько сфер, в которых делается акцент на комплексе мер по уходу за принудительно госпитализированными лицами. Он определяет принудительную госпитализацию в качестве меры безопасности, предназначенной как для защиты общества, так и для обеспечения того, чтобы заключенный получал лечение, требуемое в зависимости от его состояния, в целях реинтеграции в общество. С учетом общественной безопасности и состояния здоровья заключенного такому лицу должно быть предоставлено необходимое лечение, чтобы условия его жизни соответствовали принципу уважения человеческого достоинства. Данное лечение должно позволить заключенному максимально успешно реинтегрироваться в общество и должно осуществляться, если это предусмотрено и целесообразно, в рамках программы ухода согласно потребностям конкретного лица (статья 2 Закона о принудительной госпитализации 2014 года).

72. Закон о принудительной госпитализации предусматривает, что до применения меры, связанной с принудительной госпитализацией, должно быть составлено заключение психиатрической или судебно-психологической экспертизы (пункт 1 статьи 5 Закона о принудительной госпитализации). Эксперты должны соблюдать профессиональные стандарты. Экспертные заключения должны быть подготовлены группой экспертов или при участии других специалистов в области поведенческих наук (пункт 2 статьи 5 Закона о принудительной госпитализации). Эксперты обязаны представить подробное заключение, составленное по стандартному формату (пункт 4 статьи 5 Закона о принудительной госпитализации). Необходимо предусмотреть возможность запрашивать заключение другого эксперта (пункт 1 статьи 8 Закона о принудительной госпитализации). Другая особенность Закона о принудительной госпитализации заключается в том, что не только адвокат может оказывать помощь лицу, в отношении которого вынесено экспертное заключение, но и врач или психолог по его выбору (статья 7 названного Закона).

73. Принудительная госпитализация остается центральной мерой в рамках данной системы. Она должна осуществляться в учреждении или отделении социальной защиты, либо в центре судебной психиатрии в отношении заключенных, представляющих «высокую степень опасности», либо в учреждении, управляемом частным институтом, сообществом, региональными или местными властями, которое признается надлежащим учрежде-

нием компетентными властями, пригодным для содержания заключенных, представляющих «низкую или умеренную степень опасности» (статья 19 Закона о принудительной госпитализации во взаимосвязи с подпунктами «b», «c» и «d» пункта 4 статьи 3 этого Закона).

74. Привлеченное внешнее учреждение, которое подписало соглашение о сотрудничестве, с указанием, в частности, его вменяемости, характера содержащихся в нем заключенных и порядка приема заключенных (пункт 5 статьи 3 Закона о принудительной госпитализации), не может отказать в приеме пациента (статья 19 Закона о принудительной госпитализации). Согласование каждого отдельного случая не требуется при условии соблюдения критериев, которые установлены в соглашении.

75. В соответствии с новым Законом единственными органами, наделенными полномочиями по управлению и мониторингу принудительной госпитализации, являются Коллегии по социальной защите (*chambre de protection sociale*), которые были созданы в составе судов по вопросам исполнения наказаний (пункт 6 статьи 3 Закона о принудительной госпитализации). В состав таких коллегий входят судьи (в качестве председателя), специалист-консультант по реинтеграции в общество и специалист-консультант по клинической психологии (статья 78 Судебного кодекса Бельгии). Они принимают постановления о размещении и переводе заключенных, выносят постановления о временном освобождении, краткосрочном отпуске, об ограниченном заключении, электронном наблюдении, условном освобождении, досрочном освобождении ввиду высылки или выдачи, а также о полном освобождении. Коллегии по социальной защите обладают широкими полномочиями, цель которых состоит в том, чтобы разработать индивидуальный план госпитализации заключенного в зависимости от его психического расстройства и степени опасности при соблюдении правил, применимых к соответствующему учреждению. Полное освобождение заключенного может иметь место только после возобновляемого двухлетнего срока условного освобождения и при условии, что психическое здоровье заключенного в достаточной степени улучшилось и отсутствуют признаки, свидетельствующие о том, что он представляет опасность для общества (статья 66 Закона о принудительной госпитализации).

76. Если коллегия назначает госпитализацию лица в учреждении, в своем постановлении она устанавливает дату, к которой директор учреждения или руководитель лечебной бригады – в зависимости от учреждения, в котором проживает заключенный – должны представить заключение. Этот период не должен превышать одного года с даты вынесения судебного решения (статья 43 указанного Закона).

77. Слушание по пересмотру дела в коллегии должно состояться не позднее чем через два месяца после получения заключения от директора учреждения или руководителя лечебной бригады и после заключения прокуратуры (статья 50 данного Закона).

78. Кассационная жалоба может быть подана прокурором или адвокатом заключенного на решения Коллегии по социальной защите, касающиеся предоставления, отказа или отмены ограниченного лишения свободы под стражей, электронного наблюдения, условного освобождения, досрочного освобождения с целью высылки или экстрадиции и окончательного освобождения (статья 78 Закона о принудительной госпитализации).

В. Критерии для применения меры в виде принудительной госпитализации

79. После изменений, внесенных Законом от 4 мая 2016 г., статья 9 Закона о принудительной госпитализации в соответствующей части предусматривала:

«§ 1. За исключением случаев преступлений или серьезных правонарушений, совершенных по политическим мотивам или через средства массовой информации, кроме правонарушений, совершенных через средства массовой информации, по мотивам расизма или ксенофобии, следственные суды и суды первой инстанции могут назначить принудительную госпитализацию лица:

i. совершего преступление или серьезное правонарушение, причинившее или создавшее угрозу причинения вреда физической или психической неприкосновенности другого человека, и

ii. который на момент вынесения постановления страдает психическим расстройством, разрушающим или серьезно снижающим его или ее способность осознавать или руководить своими действиями, и

iii. в отношении которого существует опасность совершения им новых действий, указанных в п. i. выше в связи с его или ее психическим расстройством, возможно, в сочетании с другими факторами риска.

Следственные суды или суды первой инстанции должны оценить с указанием причин, причинили ли эти действия вред физической или психической неприкосновенности другого лица».

80. Что касается причин изменения критериев для применения меры в виде принудительной госпитализации, предусмотренных статьей 9 вышеупомянутого Закона, проект закона об принудительной госпитализации (раздел «Прочие положения») от 18 января 2016 г., рассмотренный Палатой представителей (см. Парламентские документы (*Parliamentary Documents*, House of Representatives, 2015–2016, DOC54–1590/001, p. 101), ставший в итоге упомянутым выше Законом от 4 мая 2016 г., предусматривал:

«Первый абзац статьи 9 был изменен с целью уточнения возможности применения принудительной госпитализации. Цель состоит в том, чтобы сосредоточить внимание на тех лицах, для которых эта превентивная мера действительно необходима с самого начала, на неопределенный срок и от которых общество и жертвы должны быть защищены. ...Это позволит избежать ненадлежащего применения принудительной госпитализации».

81. Согласно отчету Комитета юстиции Палаты представителей о первом чтении законопроекта (Парламентские документы (*Parliamentary Documents*, House of Representatives, 2015–2016, DOC54–1590/006)) министр юстиции пояснил, что введение «порога» для применения принудительной госпитализации было направлено на то, чтобы сфокусировать применение данной меры на целевой группе, которая в ней нуждалась, и избежать ситуации, когда принудительная госпитализация без ограничения срока может быть применена за относительно незначительные правонарушения (р. 4). Отвечая на вопросы членов Комитета, министр юстиции указал, что принудительная госпитализация является защитной мерой, а не наказанием. Это была серьезная мера, поскольку она была бессрочной и была связана с лишением свободы. По этой причине было непропорционально применять эту меру в связи с совершением деяний, которые не представляли реальной опасности для общества (р. 37).

82. Что касается переходных положений (см. ниже § 88), министр юстиции указал, что положения, изменяющие сферу действия Закона о принудительной госпитализации, не могут считаться нормами уголовного права. Следовательно, принцип ретроактивного применения более мягкого уголовного закона не подлежал применению, и Закон о принудительной госпитализации в принципе не влиял на решения в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, совершивших деяния, которые могли повлечь за собой принудительную госпитализацию на основании Закона о социальной защите 1930 года, но в отношении которых принудительная госпитализация более не была возможна в соответствии с новым законодательством. Соответствующая Коллегия по социальной защите должна изучить эти постановления с должной мягкостью в соответствии со статьей 135 Закона о принудительной госпитализации (р. 46).

С. Положения, касающиеся освобождения из принудительной госпитализации

83. Закон о принудительной госпитализации предусматривает, что условное освобождение является одним из средств исполнения постановления об госпитализации, в соответствии с которым к заключенному применяется превентивная мера, наложенная на него или на нее в контексте стационарного или амбулаторного лечения при

условии соблюдения условий, установленных на период испытательного срока (статья 25 Закона). Оно может быть предоставлено в любой момент во время принудительной госпитализации соответствующему лицу, если нет препятствий для освобождения, которые нельзя устранить путем введения особых условий, и если данное лицо соглашается с этими условиями (статья 26 Закона).

84. Заключение может быть окончательно освобожден по истечении трехлетнего испытательного срока при условии, что рассматриваемое психическое расстройство стабилизировалось в достаточной мере, чтобы больше не было разумных оснований опасаться того, что по причине его или ее психического расстройства или по иной причине, возможно, в сочетании с другими факторами риска, соответствующее лицо снова совершит правонарушения, которые причиняют вред или создают угрозу причинения вреда физической или психической неприкосновенности другого человека (статья 66 Закона).

85. После вступления в силу постановление об окончательном освобождении прекращает принудительную госпитализацию (статья 72 Закона).

86. Двумя определениями от 9 апреля 2019 г. (№ Р. 19.0273.N) и 11 июня 2019 г. (№ Р. 19.0245.N) соответственно Кассационный суд разъяснил пределы исполнения постановления о принудительной госпитализации, в соответствии с Законом от 5 мая 2014 г., в свете пункта 1 статьи 5 Конвенции. В частности, он указал, что если окажется, что рассматриваемое психическое расстройство в достаточной степени стабилизировалось, но есть разумные основания опасаться того, что заключенный снова совершит правонарушения, указанные в статье 9 Закона, Коллегия по социальной защите не может принять постановление об окончательной выписке. Если есть основания полагать, что улучшение в состоянии заключенного достигло такой степени, что более не возникает вопроса о психическом расстройстве, Коллегия по социальной защите решает, учитывая риск повторного совершения преступления и цели подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции, по-прежнему ли необходима госпитализация и невозможно ли предотвратить существующие риски менее строгими средствами исполнения принудительной госпитализации, таким как условное освобождение. Напротив, если выясняется, что улучшение в состоянии заключенного достигло такой степени, что более не возникает вопроса о психическом расстройстве и отсутствуют разумные основания опасаться, что соответствующее лицо снова совершит правонарушения, указанные в статье 9 Закона от 5 мая 2014 г., Коллегия по социальной защите должна разрешить окончательное освобождение заключенного, даже если трехлетний испытательный срок еще не истек. Кассационный суд постановил, что иное толкование статьи 66 Закона о принудительной

госпитализации, в соответствии с которым лицо, находящееся в принудительной госпитализации, чье психическое состояние стабилизировалось, может быть окончательно освобождено лишь по истечении испытательного срока, противоречит пунктам 1 и 4 статьи 5 Конвенции.

D. Переходные положения

87. Статья 134 Закона о принудительной госпитализации устанавливает, что положения Закона применяются ко всем рассматриваемым делам, подпадающим под действие пункта 4 статьи 135.

88. В соответствующей части статья 135 предусматривает:

«§ 1. Когда настоящий Закон вступит в силу, дела в отношении всех принудительно госпитализированных лиц, подведомственные Комитетам по социальной защите, будут внесены *ex officio* и без оплаты в общий реестр соответствующей Коллегии по социальной защите в составе суда по вопросам исполнения наказаний.

...

§ 4. Директор или лицо, ответственное за лечение, составляет в соответствии со статьей 47 заключение не ранее чем через четыре месяца и не позднее чем через шесть месяцев после вступления в силу настоящего Закона.

Если через шесть месяцев после вступления в силу настоящего Закона заключение не выдается, прокурор обращается в коллегия по социальной защите.

§ 5. Принудительно госпитализированные лица, которые на дату вступления в силу настоящего Закона помещены в учреждение, которое не признано компетентным органом или с которым не было заключено соглашение о содержании, могут оставаться в нем после вступления в силу настоящего Закона, если Коллегия по социальной защите не решит, что они должны быть помещены в учреждение, получившее соответствующую лицензию».

89. Таким образом, Закон о принудительной госпитализации не содержит каких-либо переходных мер, отступающих от принципа немедленного применения нового законодательства в толковании Кассационного суда. Кассационный суд постановил, что новое законодательство в принципе применимо к ситуациям, которые возникают после его вступления в силу, и к будущим последствиям ситуаций, возникающих в соответствии с прежним законодательством, которые возникают или продолжают в соответствии с новым законодательством, в той мере, в которой такое применение нового законодательства не будет сказываться на правах, которые уже были окончательно урегулированы (Решение Кассационного суда от 21 февраля 2014 г. № С.13.0277.F и Решение Кассационного суда от 2 января 2017 г. № С.15.0018.F). С другой стороны, по общему правилу дела, которые были окончательно разрешены в соответствии с пре-

дыдущим законодательством, не подпадают под действие нового законодательства, даже если этот вопрос относится к сфере публичного порядка (Решение Кассационного суда от 9 сентября 2004 г. № C.03.0492.F).

III. АЛЬТЕРНАТИВЫ ПРИНУДИТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

90. Когда в статью 9 Закона о принудительной госпитализации вносились поправки (см. выше § 79) при рассмотрении законопроекта Палатой представителей были сделаны следующие замечания (Парламентские документы (*Parliamentary Documents*, House of Representatives, 2015–2016, DOC541590/001, pp. 102–103):

«Если факты не соответствуют ситуациям [предусмотренным статьей 9 Закона от 5 мая 2014 г.] и если на момент оценки фактов лицо страдает психическим расстройством, которое серьезно снижает его или ее способность осознавать или способность руководить своими действиями, принудительная госпитализация не допускается. Однако, если эти лица серьезно угрожают своему здоровью или безопасности или если они представляют серьезную угрозу жизни или неприкосновенности других лиц, может быть применен Закон от 26 июня 1990 г. о защите душевнобольных».

91. Закон от 26 июня 1990 г. о защите душевнобольных предусматривает возможность применения мер защиты в виде принудительной госпитализации психически больного пациента, который серьезно угрожает своему здоровью или безопасности, или представляет серьезную угрозу жизни или неприкосновенности других людей. Эти меры могут применяться только в том случае, если нет другого варианта лечения, кроме принудительного (статья 2). Мера назначается мировым судьей (*juge de paix*) (пункт 2 статьи 1) на максимальный период до 40 дней (статья 12), но может быть продлена на период, не превышающий двух лет (статья 13).

92. Принудительная госпитализация, предусмотренная этим Законом, является единственной альтернативой принудительной госпитализации, позволяющей принудительно лишить свободы лиц, страдающих психическими расстройствами. Госпитализация может осуществляться в форме помещения пациента под наблюдение в психиатрическое отделение, продления срока содержания в психиатрическом отделении, постдетокс-терапии или лечения в семейных условиях.

93. Существуют и другие формы вмешательства, не влекущие за собой лишения свободы, для оказания помощи осужденным, страдающим психическими расстройствами, и во избежание риска повторного совершения преступления. Их использование зависит от обстоятельств дела, и только суды решают, подходят ли они в конкретном случае.

ПРАВО

I. ПРЕДЕЛЫ РАССМОТРЕНИЯ ДЕЛА В БОЛЬШОЙ ПАЛАТЕ

94. Власти государства-ответчика выдвинули предварительное возражение относительно пределов рассмотрения дела в Большой Палате и приемлемости некоторых жалоб, поданных заявителями.

А. Предварительное возражение, выдвинутое властями государства-ответчика

95. В своих письменных возражениях, направленных в Большую Палату, а также во время слушания власти государства-ответчика указали, что в национальных судах заявители утверждали лишь, что их принудительная госпитализация более не имела законного основания и что в связи с этим они должны были быть немедленно освобождены. Вопрос об оценке уровня опасности, представляемой заявителями, и факторов, имеющих значение для продолжения их госпитализации, был новым и, кроме того, отличался от того, который обсуждался во внутригосударственных судах.

96. Власти государства-ответчика отметили, что заявители не утверждали в своей жалобе в Европейский Суд или в своих кассационных жалобах, что их принудительная госпитализация нарушала пункт 1 статьи 5 Конвенции в связи с прекращением у них соответствующих расстройств. По мнению властей государства-ответчика, это было новым аргументом, на который власти государства-ответчика ответили только при условии, что он будет признан приемлемым, оставляя на усмотрение Европейского Суда решение вопроса о том, были ли исчерпаны заявителями внутригосударственные средства правовой защиты. Они также отметили, что Палата Европейского Суда подтвердила этот подход, установив, что, поскольку заявители не оспаривали, что они по-прежнему соответствовали трем условиям, указанным в Постановлении Европейского Суда по делу «Винтерверп против Нидерландов» (*Winterverp v. Netherlands*) от 24 октября 1979 г., § 39, Series A, № 33), то проверять их соответствие этим условиям не требовалось. Как следствие, власти государства-ответчика утверждали, что объем рассмотрения дела в Большой Палате должен быть соответствующим образом ограничен.

97. В ходе слушаний заявители не прокомментировали предварительные возражения властей государства-ответчика.

В. Мнение Европейского Суда

1. Общие принципы, сформулированные в практике Европейского Суда

98. Европейский Суд напоминает, что «дело», переданное в Большую Палату, обязательно охва-

тывает все аспекты жалобы, ранее рассмотренной Палатой в ее Постановлении. «Дело», переданное в Большую Палату, представляет собой жалобу в том объеме, в котором она была объявлена приемлемой, вместе с жалобами, которые не были объявлены неприемлемыми (см. Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Илиас и Ахмед против Венгрии» (Ilias and Ahmed v. Hungary) от 21 ноября 2019 г., жалоба № 47287/15¹, §§ 171–172 и 177; и Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «S.M. против Хорватии» (S.M. v. Croatia) от 25 июня 2020 г., жалоба № 60561/14, § 216).

99. Кроме того, для целей статьи 32 Конвенции пределы рассмотрения дела, «переданного» в Суд в рамках осуществления права на подачу индивидуальной жалобы, определяются жалобой или «требованием» заявителя (см. Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Радомилья и другие против Хорватии» (Radomilja And Others v. Croatia) от 20 марта 2018 г., жалобы №№ 37685/10 и 22768/12, § 109²). Жалоба состоит из двух элементов: утверждения о фактах и правовых аргументов (*ibid.*, § 126, и упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу «S.M. против Хорватии» (S.M. v. Croatia), § 217).

100. В соответствии с принципом *jura novit curia*³ Европейский Суд не связан правовыми основаниями, приведенными заявителем со ссылкой на Конвенцию и Протоколы к ней. Европейский Суд вправе принимать решение о правовой характеристике фактов, приведенных в жалобе, изучив ее в соответствии со статьями или положениями Конвенции, иными, чем те, на которые ссылался заявитель (*ibid.*).

101. В то же время Европейский Суд не может выносить решения за рамками утверждений заявителей. Таким образом, он не может вынести решение на основе фактов, не охваченных жалобой, в том смысле, что, хотя Европейский Суд обладает юрисдикцией рассматривать обжалуемые обстоятельства в свете Конвенции в целом или «рассматривать факты иным образом», тем не менее он ограничен фактами, представленными заявителями со ссылками на внутригосударственное право. Однако это не мешает заявителю уточнить или развить свои первоначальные доводы в ходе разбирательства в рамках Конвенции. Европейский Суд должен принять во внимание не только исходную жалобу, но и дополнительные документы, поданные в дополнение и рассчитанные на устранение любых первоначальных упущений или неясностей. Аналогичным образом Европейский Суд может прояснить эти фак-

ты *ex officio* (см. упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Радомилья и другие против Хорватии» (Radomilja And Others v. Croatia), §§ 1121–122 и 126, и упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу «S.M. против Хорватии» (S.M. v. Croatia), § 219).

2. Применение данных принципов в настоящем деле

102. Именно Европейский Суд определяет, являются ли и в какой степени дополнительные соображения, выдвинутые заявителями в ходе производства в Большой Палате Европейского Суда, событиями, которые проясняют или развивают их первоначальные письменные позиции, или же они представляют собой новые жалобы, затрагивающие факты, отличные от тех, которые изложены в их первоначальных жалобах.

(а) Жалобы, выдвинутые заявителями в ходе производства в Палате Европейского Суда

103. В формуляре жалоб заявители утверждали, что с момента вступления в силу Закона о принудительной госпитализации 2014 года более не существовало правовых оснований для лишения их свободы и, следовательно, оно нарушало подпункт «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции. Они ссылались на различия между статьями 7 Закона о социальной защите (см. выше § 58) и статьями 9 Закона о принудительной госпитализации (см. выше § 79) в отношении категорий правонарушений, которые могут повлечь за собой принудительную госпитализацию. По их мнению, новое законодательство исключало возможность какой-либо принудительной госпитализации в связи с совершением преступлений против собственности, с учетом отсутствия переходных положений, применимых к принудительно госпитализированному заключенным, которые более не подпадали под условия принудительной госпитализации, предусмотренные новым законом.

105. Их жалобы, в том виде, в котором они были изложены в формуляре, были коммуницированы властям государства-ответчика.

106. Заявители настаивали на этих жалобах в своих письменных позициях, представленных в Палату Европейского Суда, добавив, что они не совершали деяний, достигших уровня, установленного статьей 9 Закона о принудительной госпитализации 2014 года, и что, следовательно, в их ситуации не мог возникнуть вопрос о «повторном правонарушении» в связи с такими деяниями. Таким образом, их дальнейшее лишение свободы противоречило бы тексту и цели нового закона. В соответствии с пунктом 4 статьи 5 Конвенции заявители в более общем плане утверждали, что средство пра-

¹ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. Специальный выпуск. 2020. № 1 (примеч. редактора).

² См.: там же 2018. № 2 (примеч. редактора).

³ «Суд ведает право» (суд знает законы) (лат.) (примеч. переводчика).

овой защиты, предусмотренное Законом о принудительной госпитализации, было неэффективным.

107. В своем Постановлении от 8 октября 2019 г. Палата Европейского Суда не объявила неприемлемой ни одну часть жалоб, которые были коммуницированы властям государства-ответчика. Таким образом, «дело», переданное в Большую Палату Европейского Суда, охватывает все аспекты жалоб заявителей, поданных в Палату Европейского Суда и рассмотренных ею (см. упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Радомилья и другие против Хорватии» (Radomilja And Others v. Croatia), § 104).

(b) Дополнительные доводы заявителей в рамках производства в Большой Палате Европейского Суда

108. В своих письменных позициях, представленных в Большую Палату Европейского Суда касательно пункта 1 статьи 5 Конвенции, и в ходе слушания заявители ссылались на структурную проблему, выявленную Европейским Судом в Постановлении по делу «W.D. против Бельгии» (W.D. v. Belgium) от 6 сентября 2016 г., жалоба № 73548/13, относительно продолжающейся принудительной госпитализации лиц в психиатрических отделениях тюрем без предоставления надлежащего лечения. Заявители утверждали, что они также были затронуты этой структурной проблемой. Они также выдвинули аргументы относительно отсутствия необходимости и несоразмерности их продолжающейся принудительной госпитализации после вступления в силу Закона 2014 года и заявили, что они не представляли опасности, которая могла бы потребовать применения меры, связанной с лишением свободы.

109. Что касается пункта 4 статьи 5 Конвенции, заявители утверждали в рамках производства в Большой Палате Европейского Суда, что национальные суды не проводили проверку соблюдения требований пункта 1 статьи 5 Конвенции или соблюдения критериев, установленных статьей 9 Закона 2014 года. По их мнению, проблема заключалась в том, что Закон не предусматривал ответственности за превышение разумной длительности госпитализации.

(c) Вывод относительно пределов рассмотрения дела в Большой Палате Европейского Суда

110. Европейский Суд принимает во внимание структурную проблему, с которой все еще сталкивается значительное число лиц, содержащихся в принудительной госпитализации в Бельгии (см. по этому вопросу упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу «W.D. против Бельгии» (W.D. v. Belgium), §§ 161–170,

и упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу «Руман против Бельгии» (Rooman v. Belgium), § 201). Однако дополнительные доводы, впервые представленные заявителями в ходе производства в Большой Палате Европейского Суда (см. выше §§ 108 и 109), не могут рассматриваться как касающиеся конкретных аспектов первоначальных жалоб, поданных в Палату Европейского Суда (см. выше § 103). Это жалобы, относящиеся к отдельным требованиям, вытекающим из положений законодательства, на которые ссылаются заявители. Соответственно, эти их соображения должны рассматриваться как новые жалобы, которые не входят в пределы рассмотрения дела, переданного в Большую Палату Европейского Суда.

111. Таким образом, предварительные возражения властей государства-ответчика должны быть удовлетворены. Следовательно, Большая Палата Европейского Суда не может принять во внимание эти дополнительные доводы при рассмотрении настоящего дела. Таким образом, Большая Палата ограничится рассмотрением тех аспектов жалоб, которые были поданы в Палату Европейского Суда и приняты во внимание ею.

112. При таких обстоятельствах также нет необходимости проверять, выдвигались ли эти дополнительные утверждения, хотя бы по существу, в рамках производства во внутригосударственных судах.

II. ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ НАРУШЕНИЕ ПУНКТА 1 СТАТЬИ 5 КОНВЕНЦИИ

113. Заявители утверждали, что после вступления в силу Закона о принудительном заключении 2014 года их недобровольная госпитализация более не имела правовой основы, как того требует пункт 1 статьи 5 Конвенции, который гласит в соответствующей части:

«1. Каждый имеет право на свободу и личную неприкосновенность. Никто не может быть лишен свободы иначе как в следующих случаях и в порядке, установленном законом:

...

(е) законное заключение под стражу лиц с целью предотвращения распространения инфекционных заболеваний, а также законное заключение под стражу душевнобольных, алкоголиков, наркоманов или бродяг...»

А. Постановление Палаты Европейского Суда

114. Палата Европейского Суда отметила, что в отсутствие переходных мер в пользу лиц, которые были лишены свободы в соответствии с предыдущим законодательством (Закон о социальной защите 1930 года) и совершили деяния, которые более не влекли за собой принудительную госпи-

тализацию в соответствии с новым законодательством, Кассационный суд постановил, что госпитализация заявителей должна была быть продолжена на основании судебных постановлений, которые имели характер *res judicata*. Палата Европейского Суда пришла к выводу, что такое толкование нового законодательства, по-видимому, совместимо с парламентским обсуждением законопроектов и не было ни произвольным, ни явно необоснованным. Следовательно, Палата Европейского Суда заключила, что лишение заявителей свободы по-прежнему основывалось на судебных постановлениях, принятых в соответствии с предыдущим законодательством. Отмечая далее, что заявители не оспаривали, что они по-прежнему соответствовали трем условиям, изложенным в упомянутом выше Постановлении Европейского Суда по делу «Винтерверп против Нидерландов» (*Winterwerp v. Netherlands*), § 39, Палата Европейского Суда пришла к выводу о том, что в деле не было допущено нарушения пункта 1 статьи 5 Конвенции.

В. Замечания сторон

1. Заявители

115. Заявители не оспаривали, что они страдали психическим расстройством и что лишение их свободы подпадало под действие подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции. Они согласились с тем, что им требовалось психиатрическое лечение, но заявили, что наказуемые деяния, которые они совершили, не достигли уровня, предусмотренного статьей 9 Закона о принудительной госпитализации, и, следовательно, более не существовало законного основания для лишения их свободы.

116. Заявители считали, что соблюдение условий, установленных в статье 9 Закона о принудительной госпитализации, должно было быть проверено *ex nunc*¹: если в применимое законодательство были внесены изменения, как в настоящем деле, это неизбежно влияло на вопрос о том, соблюдались ли все еще требования подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции.

117. Заявители утверждали, что Закон о принудительной госпитализации был специально направлен на запрещение конкретной практики судов Бельгии, которые, как признал сам министр юстиции, «ненадлежащим образом применяли» принудительную госпитализацию в отношении лиц, не представлявших реальной опасности для общества. Действительно, до вступления в силу Закона о принудительной госпитализации Комиссия по социальной защите г. Гента – в отличие от такой же Комиссии г. Антверпена, которая имела юрисдикцию в данном деле – предоставила

безусловное освобождение всем лицам, находящимся в принудительной госпитализации, которые совершили деяния, не подпадающие под действие нового законодательства. Заявители представили Европейскому Суду пример решения по данному поводу.

118. По мнению заявителей, в системе, подобной той, которая существует в Бельгии, где существовало два режима применения мер в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами: одна – гражданская, а вторая – уголовная, для применения меры должен был быть достигнут порог, применяемый в рамках каждой системы. Тот факт, что условия, сформулированные Европейским Судом в упомянутом выше Постановлении по делу «Винтерверп против Нидерландов» (*Winterwerp v. Netherlands*), были соблюдены в настоящем деле, не может служить оправданием применения «уголовного» режима госпитализации к лицам, не достигшим соответствующего порога. Условия Винтерверпа представляют собой общие правила, которым должно отвечать любое лишение свободы психически нездорового человека, в то время как статья 9 Закона о принудительном заключении представляет собой *lex specialis*, который необходимо соблюдать, чтобы лишение свободы было законным по смыслу пункта 1 статьи 5 Конвенции.

2. Власти государства-ответчика

119. Власти государства-ответчика утверждали, что заявители были принудительно госпитализированы в порядке действующего закона и что соответствующие постановления приобрели характер *res judicata* и были окончательными. Таким образом, принудительная госпитализация заявителей была произведена в соответствии с процедурой, установленной законом. Последующая проверка законности принудительной госпитализации носила характер *ex tunc*²: коллегия социальной защиты в судах по вопросам исполнения наказаний, которые заменили Комитеты социальной защиты и отвечали за исполнение постановлений о принудительной госпитализации, не могли подвергнуть проверке первоначальное постановление о госпитализации конкретного лица. Из парламентских обсуждений и практики Кассационного суда следовало, что новый Закон о принудительной госпитализации не имел целью повлиять на постановления о лишении свободы, которые стали окончательными, тем самым отдавая предпочтение стабильности судебных решений. Следовательно, нельзя было утверждать, что более не существовало правовых оснований для принудительной госпитализации заявителей. Более того, в уголовных делах принцип применения более мягкого наказания применял-

¹ Наперед, ультраактивно, на последующее время (лат.) (примеч. переводчика).

² Ретроактивно, с самого начала (лат.) (примеч. переводчика). По всей видимости, здесь и выше, в § 116, в тексте перепутаны термины *ex nunc* и *ex tunc*.

ся только к ситуациям, в которых новое законодательство было принято в период между моментом совершения деяний и моментом вступления приговора в силу.

120. Что касается критериев, установленных в упомянутом выше Постановлении Европейского Суда по делу «Винтерверп против Нидерландов» (*Winterwerp v. Netherlands*), которые, по мнению властей государства-ответчика, не входили в предмет рассмотрения Большой Палаты Европейского Суда (см. выше § 96), власти государства-ответчика утверждали, что в любом случае они были соблюдены в данном деле. Психиатры подтвердили конкретные и серьезные психические расстройства, которыми страдали оба заявителя. Суд по вопросам исполнения наказаний регулярно проводил проверки, чтобы установить, сохраняются ли эти расстройства, как того требовал закон. Таким образом, эти проверки можно охарактеризовать как оценку *ex nunc*. В настоящем деле национальные суды установили, что психическое здоровье заявителей не позволяло им покинуть больницу. Власти государства-ответчика указали, что заявители не оспаривали тот факт, что они страдали серьезными психическими расстройствами, когда их госпитализировали, и что эти расстройства сохранялись впоследствии.

121. Как следствие, власти государства-ответчика не усматривали оснований для возникновения проблемы произвольного лишения свободы: никогда не утверждалось, что государственные органы действовали недобросовестно или вводили кого-либо в заблуждение, а соответствующая правовая база была ясной и предсказуемой в плане ее применения.

С. Мнение Европейского Суда

122. Европейский Суд призван определить, соответствовала ли принудительная госпитализация заявителей одному из допустимых оснований для лишения свободы в соответствии с подпунктами «а» – «f» пункта 1 статьи 5 Конвенции и было ли оно «законным» по смыслу этого положения.

1. Общие принципы, установленные в практике Европейского Суда, касающейся пункта 1 статьи 5 Конвенции

123. Статья 5 Конвенции вместе со статьями 2, 3 и 4 Конвенции занимает первое место среди основных прав, обеспечивающих физическую неприкосновенность личности, и поэтому ее важность имеет первостепенное значение. Его основная цель – предотвратить произвольное или необоснованное лишение свободы (см. Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Бузаджи против Республики Молдова» (*Buzadji v. Republic of Moldova*) от 5 июля 2016 г., жало-

ба № 23755/07, § 84¹; и Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «S., V. и A. против Дании» (*S., V. and A. v. Denmark*) от 22 октября 2018 г., жалобы №№ 35553/12, 36678/12 и 36711/12, § 73²).

124. Подпункты «а» – «f» пункта 1 статьи 5 Конвенции содержат исчерпывающий список допустимых оснований для лишения свободы, и никакое лишение свободы не будет законным, если оно не подпадает под одно из этих оснований. Только узкое толкование исчерпывающего списка допустимых оснований для лишения свободы соответствует цели статьи 5 Конвенции, а именно обеспечению того, чтобы никто не был произвольно лишен свободы (см., например, Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Ильнзеер против Германии» (*Ilseher v. Germany*) от 4 декабря 2018 г., жалобы №№ 10211/12 и 27505/14, § 126³).

125. Любое лишение свободы должно, помимо того что подпадать под одно из исключений, изложенных в подпунктах «а» – «f» пункта 1 статьи 5 Конвенции, быть «законным». В тех случаях, когда возникает вопрос о «законности» лишения свободы, включая вопрос о том, была ли соблюдена «процедура, установленная законом», Конвенция в первую очередь отсылает к внутригосударственному праву и устанавливает обязательство соблюдать его материально-правовые и процессуальные нормы (см. Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Саади против Соединенного Королевства» (*Saadi v. United Kingdom*), жалоба № 13229/03, § 67, ECHR 2008; и упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Ильнзеер против Германии» (*Ilseher v. Germany*), § 135). Срок содержания под стражей в принципе является «законным», если он основан на постановлении суда (см. Постановление Европейского Суда по делу «Йечюс против Литвы» (*Jėčius v. Lithuania*), жалоба № 34578/97, § 68, ECHR 2000-IX; Постановление Европейского Суда по делу «Невмержицкий против Украины» (*Nevmerjitski v. Ukraine*), жалоба № 54825/00, § 116, ECHR 2005-II (выдержки); и Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Моорен против Германии» (*Mooren v. Germany*) от 9 июля 2009 г., жалоба № 11364/03, § 74⁴).

126. Хотя обычно власти государств, преимущественно – суды, в первую очередь толкуют и применяют внутренне законодательство, ситу-

¹ См.: Бюллетень Европейского Суда по правам человека. 2018. № 12 (примеч. редактора).

² См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. Специальный выпуск. 2018. № 12 (примеч. редактора).

³ См.: там же. 2019. № 1 (примеч. редактора).

⁴ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. Специальный выпуск. 2020. № 4 (примеч. редактора).

ация носит иной характер в случаях, когда несоблюдение такого законодательства влечет нарушение Конвенции. Это относится, в частности, к делам, в которых затрагивается пункт 1 статьи 5 Конвенции, и в которых Европейский Суд должен реализовать определенные полномочия для проверки соблюдения внутригосударственного законодательства (см. упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу «Винтерверп против Нидерландов» (*Winterwerp v. Netherlands*), §§ 45–46; Постановление Европейского Суда по делу «Бенхам против Соединенного Королевства» (*Benham v. United Kingdom*) от 10 июня 1996 г., § 41, *Reports of Judgments and Decisions* 1996-III; и Постановление Европейского Суда по делу «Крянгэ против Румынии» (*Creangă v. Romania*) от 23 февраля 2012 г., жалоба № 29226/03, § 101¹).

127. Однако соблюдения внутригосударственного права недостаточно: законодательство государств-членов само должно соответствовать Конвенции, включая общие принципы, выраженные или подразумеваемые в ней (см. Решение Европейского Суда по делу «Симонс против Бельгии» (*Simons v. Belgium*) от 28 августа 2012 г., жалоба № 71407/10; и Постановление Европейского Суда по делу «Плешо против Венгрии» (*Plesó v. Hungary*) от 2 октября 2012 г., жалоба № 41242/08, § 59). Общие принципы, подразумеваемые Конвенцией, к которым отсылает практика, касающаяся пункта 1 статьи 5 Конвенции, включают принцип верховенства закона (см. упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Бузаджи против Республики Молдова» (*Buzadji v. Republic of Moldova*), § 84; и упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «S., V. и A. против Дании» (*S., V. and A. v. Denmark*), § 73) и в связи с ним принцип правовой определенности (см. среди многих других примеров Постановление Европейского Суда по делу «Барановский против Польши» (*Baranowski v. Poland*), жалоба № 28358/95, § 52, ECHR 2000-III) и принцип соразмерности (см., например, Постановление Европейского Суда по делу «Энхорн против Швеции» (*Enhorn v. Sweden*) от 25 января 2005 г., жалоба № 56529/00, § 36²).

128. Что касается принципа правовой определенности, выражение «в соответствии с процедурой, установленной законом» относится, как любому задержанию или содержанию под стражей, так и к качеству закона. В ситуациях, касающихся лишения свободы, соблюдение общего принципа правовой определенности имеет особое значение. Поэтому важно, чтобы условия лишения свободы

в соответствии с внутригосударственным правом были четко определены и чтобы сам закон был предсказуемым в его применении, чтобы он соответствовал стандарту «законности», установленному Конвенцией (см. Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Хлаифия и другие против Италии» (*Khlaifia and Others v. Italy*) от 15 декабря 2016 г., жалоба № 16483/12, §§ 91–92; и Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Z.A. и другие против Российской Федерации» (*Z.A. and Others v. Russia*) от 21 ноября 2019 г., жалобы №№ 61411/15, 61420/15, 61427/15 и 3028/16, § 161³).

129. Пункт 1 статьи 5 Конвенции дополнительно требует, чтобы любое лишение свободы согласовывалось с целью защиты личности от произвола (см. среди многих других примеров упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу «Винтерверп против Нидерландов» (*Winterwerp v. Netherlands*), §§ 37 и 45; упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда «Саади против Соединенного Королевства» (*Saadi v. United Kingdom*), § 67; и упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Ильнзеер против Германии» (*Ilseher v. Germany*), § 136).

130. Понятие произвола в соответствующих контекстах подпунктов «b», «d» и «e» пункта 1 статьи 5 Конвенции также включает оценку того, было ли лишение свободы необходимо для достижения заявленной цели (см. Постановление Европейского Суда по делу «Витольд Литва против Польши» (*Witold Litwa v. Poland*), жалоба № 26629/95, § 78, ECHR 2000-III; и упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Саади против Соединенного Королевства» (*Saadi v. United Kingdom*), § 70). Другими словами, необходимо доказать, что лишение свободы было необходимым в данных обстоятельствах (см. упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Ильнзеер против Германии» (*Ilseher v. Germany*), § 137, и Постановления, процитированные в нем). Лишение свободы лица является настолько серьезной мерой, что оно оправданно только в качестве крайнего средства, когда возможность применения других, менее суровых мер была рассмотрена и они были признаны недостаточными для защиты личных или общественных интересов, которые могут потребовать задержания соответствующего лица (см. упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «S., V. и A. против Дании» (*S., V. and A. v. Denmark*), § 77, и упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Ильнзеер против Германии» (*Ilseher v. Germany*), § 137, с приведенными в нем ссылками).

¹ См.: там же. 2021. № 4 (примеч. редактора).

² См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. Специальный выпуск. Права человека на карантине (примеч. редактора).

³ См.: Бюллетень Европейского Суда по правам человека. 2020. № 2 (примеч. редактора).

131. Таким образом, условие о недопустимости произвола требует, чтобы и постановление о заключении под стражу, и исполнение соответствующей меры действительно соответствовали цели ограничений, допускаемых соответствующим подпунктом пункта 1 статьи 5 Конвенции (см. Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Мерабишвили против Грузии» (*Merabishvili v. Georgia*) от 28 ноября 2017 г., жалоба № 72508/13, § 186¹; и упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Руман против Бельгии» (*Rooman v. Belgium*), § 190², с приведенными в нем ссылками).

132. Хотя только подпункты «с» и «d» отсылают к «цели» видов лишения свободы, которые они охватывают, из формулировок и общей структуры пункта 1 статьи 5 Конвенции ясно, что это требование подразумевается во всех ее подпунктах (см. упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Мерабишвили против Грузии» (*Merabishvili v. Georgia*), § 299, и упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Руман против Бельгии» (*Rooman v. Belgium*), § 191).

133. Наконец, следует повторить, что в задачу Европейского Суда не входит выражение мнения о целесообразности методов, выбранных законодательным органом государства для регулирования данной области; его задача ограничивается определением того, соответствуют ли принятые методы и последствия, которые они влекут за собой, Конвенции (см., *mutatis mutandis*³, Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Таске против Бельгии» (*Taxquet v. Belgium*) от 16 ноября 2010 г., жалоба № 926/05, § 83⁴, с аналогичными соображениями в контексте пункта 1 статьи 6 Конвенции; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Венгерский Хельсинкский комитет против Венгрии» (*Magyar Helsinki Bizottság v. Hungary*) от 8 ноября 2016 г., жалоба № 18030/11, § 184⁵, и Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Венгерская партия двуххвостой собаки против Венгрии» (*Magyar Kétfarkú Kutya Párt v. Hungary*) от 20 января 2020 г., жалоба № 201/17, § 95⁶, в части дел, касающихся статьи 10 Конвенции; и Постановление Большой Палаты Европейско-

го Суда по делу «Гожелик и другие против Польши» (*Gorzelik and Others v. Poland*), жалоба № 44158/98, § 67, ECHR 2004-I, в контексте статьи 11 Конвенции).

2. Требования, касающиеся лишения свободы «душевнобольных» по смыслу подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции

134. Что касается оправдания лишения свободы лица в соответствии с подпунктом «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции, Европейский Суд повторяет, что термину «душевнобольные» в этом положении следует придавать автономное значение. Он не поддается точному определению, поскольку его значение постоянно развивается по мере развития психиатрических исследований (см. упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Ильнзеер против Германии» (*Ilseher v. Germany*), § 127).

135. Лицо не может считаться «душевнобольным» и лишенным свободы, если не будут выполнены следующие три минимальных условия: во-первых, должно быть достоверно доказано наличие у него или у нее душевнобольного состояния, то есть в рамках производства в компетентном государственном органе, на основании объективной медицинской экспертизы должно быть установлено наличие психического расстройства; во-вторых, психическое расстройство должно иметь вид или степень, требующие принудительной госпитализации; в-третьих, обоснованность лишения свободы зависит от стойкости такого расстройства (см. среди многих других источников упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу «Винтерверп против Нидерландов» (*Winterwerp v. Netherlands*), § 39; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Станев против Болгарии» (*Stanev v. Bulgaria*) от 17 января 2012 г., жалоба № 36760/06, § 145⁷; упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Ильнзеер против Германии» (*Ilseher v. Germany*), § 127; и упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Руман против Бельгии» (*Rooman v. Belgium*), § 192).

136. При решении вопроса о том, следует ли лишать свободы лицо как «душевнобольного», следует признать, что национальные власти обладают определенной свободой усмотрения, поскольку именно они в первую очередь должны оценивать представленные им доказательства в конкретном деле; задача Европейского Суда состоит в том, чтобы проверить решения данных властей с точки зрения Конвенции (см. упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу «Винтерверп против Нидерландов» (*Winterwerp v. Netherlands*), § 40; и упомянутое выше Постановление Большой Па-

¹ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. Специальный выпуск. 2018. № 10 (примеч. редактора).

² См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. 2019. № 3 (примеч. редактора).

³ С соответствующими изменениями (лат.) (примеч. переводчика).

⁴ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. 2016. № 5 (примеч. редактора).

⁵ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. Специальный выпуск. 2017. № 9 (примеч. редактора).

⁶ См.: там же. 2020. № 2 (примеч. редактора).

⁷ См.: там же. 2020. № 6 (примеч. редактора).

латы Европейского Суда по делу «Ильнзеер против Германии» (Inseher v. Germany), § 128). При этом допустимые основания для лишения свободы, перечисленные в пункте 1 статьи 5 Конвенции, следует толковать узко. Психическое состояние должно быть определенной степени тяжести, чтобы считаться «настоящим» психическим расстройством для целей подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции, поскольку оно должно быть настолько серьезным, чтобы требовать лечения в учреждении для пациентов с психическими расстройствами (см. упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Ильнзеер против Германии» (Inseher v. Germany), § 129).

137. Соответствующим моментом, в который должно быть достоверно установлено, что лицо является душевнобольным, в соответствии с требованиями подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции, является дата принятия меры, лишавшей это лицо свободы, в связи с его состоянием. Однако, как показывает третье минимальное условие для оправдания лишения свободы лица, как душевнобольного, а именно то, что обоснованность лишения свободы зависит от стойкости психического расстройства, после принятия постановления о лишении свободы, изменения психического состояния заключенного, если таковые имеются, должны быть приняты во внимание (см. упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Ильнзеер против Германии» (Inseher v. Germany), § 134).

3. Применение данных принципов в настоящем деле

138. Европейский Суд в первую очередь прояснит некоторые вопросы, касающиеся оснований для лишения свободы, применимых в этом деле (а), а затем рассмотрит вопрос о том, было ли лишение заявителей свободы «законным» по смыслу пункта 1 статьи 5 Конвенции (b).

(а) Основание для лишения свободы

139. При рассмотрении вопроса о том, могло ли задержание заявителей быть оправданным в соответствии с любым из подпунктов («а» – «f») пункта 1 статьи 5 Конвенции, Европейский Суд в первую очередь отмечает, что, в отличие от заявителя в упомянутом выше Постановлении Большой Палаты Европейского Суда по делу «Ильнзеер против Германии» (Inseher v. Germany), заявители в настоящем деле не были осуждены. Хотя было признано, что они фактически совершили уголовно наказуемые деяния, в которых они были обвинены, внутригосударственные суды посчитали, что заявители страдали психическими заболеваниями, которые лишили или серьезно повлияли на их способность осознавать или способность руководить своими

действиями по смыслу статьи 7 Закона о социальной защите (см. выше § 58). Соответственно, они приняли решение о принудительной госпитализации заявителей, что согласно внутригосударственному праву являлось «превентивной мерой», а не наказанием (см. выше § 27). Из этого следовало, что заявители не были осуждены за преступление и им не назначалось наказание.

140. Таким образом, их лишение свободы не могло быть основано на подпункте «а» пункта 1 статьи 5 Конвенции как лишение свободы «после осуждения» (см. по этому поводу Постановление Европейского Суда по делу «Ван Дроогенбрук против Бельгии» (Van Droogenbroeck v. Belgium) от 24 июня 1982 г., § 35, Series A, № 50; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Дель Рио Прада против Испании» (Del Río Prada v. Spain), жалоба № 42750/09, §§ 123–124, ECHR 2013; и, *mutatis mutandis*, упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Ильнзеер против Германии» (Inseher v. Germany), §§ 144 и 146). Более того, этот пункт сторонами не оспаривался.

141. Стороны не оспаривают, что лишение заявителей свободы подпадало под действие подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции в части, касающейся лишения свободы «душевнобольных». Европейский Суд согласен с этим, учитывая, что заявители не были привлечены к уголовной ответственности по причине психических расстройств, от которых они страдали, и что принудительная госпитализация является мерой безопасности, цель которой носит превентивный, а не карательный характер.

142. Европейский Суд отмечает, что в других делах против Бельгии он по этой же причине рассмотрел постановления о принудительной изоляции, вынесенные в отсутствие осуждения, с точки зрения подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции (см., например, Постановление Европейского Суда по делу «Аэртс против Бельгии» (Aerts v. Belgium), 30 июля 1998 г., § 45, Reports 1998-V; Постановление Европейского Суда по делу «Де Дондер и Де Клиппель против Бельгии» (De Donder and De Clippel v. Belgium) от 6 декабря 2011 г., жалоба № 8595/06, § 105; Постановление Европейского Суда по делу «Клас против Бельгии» (Claes v. Belgium) от 10 января 2013 г., жалоба № 43418/09, § 110; Постановление Европейского Суда по делу «Ван Зандберген против Бельгии» (Van Zandbergen v. Belgium) от 2 февраля 2016 г., жалоба № 4258/11, § 37; и Постановление Европейского Суда по делу «W.D. против Бельгии» (W.D. v. Belgium), от 6 сентября 2016 г., жалоба № 73548/13, § 122; в части дел, рассмотренных в контексте подпункта «а» пункта 1 статьи 5 Конвенции, когда лишение свободы имело место после осуждения за преступление, сравни с упомянутым выше Постановлением Европейского Суда по делу «Ван Дроогенбрук против Бельгии» (Van Droogenbroeck v. Belgium), § 35,

и Постановлением Европейского Суда по делу «Де Шеппер против Бельгии» (*De Schepper v. Belgium*) от 13 октября 2009 г., жалоба № 27428/07, § 39).

143. Европейский Суд, таким образом, рассматривает вопрос о том, была ли принудительная госпитализация заявителей законной по смыслу подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции, как утверждали власти государства-ответчика и оспаривали заявители.

(b) Законность лишения свободы

144. Европейский Суд отмечает, что заявители были принудительно госпитализированы за совершение деяний, квалифицируемых как кража и покушение на кражу, Постановлениями от 18 июня 2007 г. и 14 ноября 2002 г. соответственно на основании статьи 7 Закона о социальной защите (см. выше §§ 11 и 41).

145. Эти два постановления более не подлежат обжалованию ни во внутригосударственных судах, ни в Европейском Суде. Стороны также не оспаривали, что эти постановления были приняты «в соответствии с процедурой, установленной законом», и что госпитализация заявителей изначально была законной по смыслу пункта 1 статьи 5 Конвенции.

146. Европейский Суд также приходит к выводу о том, что, когда внутригосударственные суды постановили принудительно госпитализировать заявителей, не оспаривалось, что они были душевнобольными и что их психические расстройства имели вид или степень, требующие принудительной госпитализации, в соответствии с первыми двумя условиями, сформулированными в упомянутом выше Постановлении Европейского Суда по делу «Винтерверп против Нидерландов» (*Winterwerp v. Netherlands*), § 39 (см. выше, § 135).

147. Напротив, заявители утверждают, что с момента вступления в силу Закона о принудительной госпитализации 1 октября 2016 г. более не существовало действительной правовой основы для лишения их свободы.

148. Европейский Суд сначала исследует рассматриваемые законодательные изменения и поставленный перед ним в связи с этим вопрос (i), прежде чем рассмотреть то, как внутригосударственные суды применяли соответствующие положения в деле заявителей (ii), и исследует, соответствовал ли этот подход требованиям подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции (iii), чтобы сделать вывод о законности лишения свободы заявителей (iv).

(i) Рассматриваемые законодательные изменения и вопрос, поставленный перед Европейским Судом, в связи с ними

149. Европейский Суд отмечает, что в соответствии с законодательством, действовавшим на момент принятия первоначальных постановлений

о принудительной госпитализации заявителей, такая госпитализация могла быть применена на основании статьи 7 Закона о социальной защите, если физическое лицо совершило деяние, квалифицируемое как преступление, и если он или она страдали психическим расстройством или серьезным психическим заболеванием, делающим его или ее неспособными руководить своими действиями (см. выше § 58). Таким образом, факт совершения какого-либо деяния, квалифицируемого как преступление, мог повлечь за собой принудительную госпитализацию соответствующего лица без каких-либо условий в отношении серьезности совершенных деяний.

150. После вступления в силу Закона о принудительной госпитализации статья 9 этого Закона теперь предусматривает, что принудительная госпитализация может применяться только в случае совершения преступления или серьезного правонарушения, которое причиняет вред или создает риск причинения вреда физической или психологической неприкосновенности другого человека (см. выше § 79). Кроме того, на момент принятия решения о принудительной госпитализации соответствующее лицо должно страдать психическим расстройством, которое разрушило или серьезно снизило его или ее способность осознавать или руководить своими действиями, и должны быть основания для опасения, что он или она вновь совершит деяния, причиняющие или создающие угрозу причинения вреда физической или психической неприкосновенности другого человека из-за психического расстройства, возможно, в сочетании с другими факторами риска.

151. Кроме того, Суд отмечает, что, хотя Закон о принудительной госпитализации 2014 года в принципе применяется ко всем незавершенным делам (см. выше § 87), он не устанавливает конкретных переходных мер для лиц, которые были принудительно госпитализированы на основании Закона 1930 года о социальной защите и совершившими деяния, которые не достигают нового «порога», предусмотренного статьей 9 Закона о принудительной госпитализации (см. выше § 89).

152. Таким образом, Европейский Суд отмечает и власти государства-ответчика признают, что совершение кражи и покушение на совершение кражи, содеянные заявителями в настоящем деле, более не могли в текущих условиях служить основанием для принудительной госпитализации в соответствии с Законом 2014 года, независимо от его или ее психического здоровья.

153. В настоящем деле, таким образом, возникает вопрос, может ли лишение заявителей свободы с момента вступления в силу вышеупомянутого Закона считаться законным, учитывая, что это новое законодательство больше не предусматривает возможность принудительной госпитализации за деяния, совершенные заявителями и послужившие основанием для лишения их сво-

боды. Обобщенно, необходимо определить, повлияло ли введение более высокого «порога» в статье 9 Закона о принудительной госпитализации 2014 года на законность их лишения свободы с учетом требований подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции.

154. В данном отношении, что касается утверждения заявителей о том, что с момента вступления в силу Закона 2014 года к ним должна была применяться мера в виде принудительной госпитализации в соответствии с Законом от 26 июня 1990 г. о защите душевнобольных (см. выше § 91), а не принудительная превентивная мера, Европейский Суд считает, что от него не требуется выносить решение о том, должна ли ситуация заявителей регулироваться гражданским режимом принудительной госпитализации, а не режимом госпитализации, регулируемым Законом 2014 года. В контексте настоящего дела задача Европейского Суда состоит исключительно в том, чтобы проверить, является ли их лишение свободы законным и, в частности, принимая во внимание пределы рассмотрения дела Большой Палатой Европейского Суда (см. выше §§ 102–111), имело ли длящееся лишение свободы заявителей после вступления в силу Закона о принудительной госпитализации по-прежнему действительное правовое основание.

(ii). Применение нового законодательства внутригосударственными судами в настоящем деле

155. Когда заявители попросили разрешить вопрос о том, была ли затронута законность их принудительной госпитализации рассматриваемой законодательной поправкой, суд по вопросам исполнения наказаний и впоследствии Кассационный суд ответили на этот вопрос отрицательно (см. §§ 27 и 50). Кассационный суд постановил, что решения, принятые соответственно в 2007 и 2002 годах по делам заявителей, приобрели характер *res judicata*, а вынесенные в отношении них постановления о принудительной госпитализации были окончательными. По мнению Кассационного суда, с этого момента пункт 1 статьи 5 Конвенции не препятствовал тому, чтобы постановление о принудительной госпитализации повлекло за собой стадию исполнения, которая не регулировалась теми же правилами, что и действующие применительно к вынесению постановления. Кассационный суд пришел к выводу о том, что пункт 1 статьи 5 Конвенции не означал, что принудительная госпитализация, решение о которой стало окончательным, переставала быть законно или правомерно назначенной из-за изменения законодательства на стадии исполнения соответствующего постановления. Таким образом, единственным следствием нового законодательства было то, что эта конкретная мера более не могла применяться в дальней-

шем за деяние, за которое соответствующее лицо уже было ранее госпитализировано. Кассационный суд добавил, что оценка психического состояния заключенного и связанной с этим опасности для общества производилась не только на основании правонарушения, за совершение которого он был госпитализирован, но и с учетом ряда факторов риска, которые были представлены суду по вопросам исполнения наказаний для его оценки.

156. Приняв такое решение и как также следует из краткого изложения права государства-ответчика и письменных позиций властей государства-ответчика (см. выше § 119), Кассационный суд определил два последовательных этапа принудительной госпитализации, регулируемых различными положениями и критериями.

157. Бельгийская система принудительной госпитализации предусматривает, во-первых, судебное разбирательство, в результате которого выносится решение о госпитализации лица. Этот этап регулируется статьей 7 Закона о социальной защите 1930 года (см. выше § 58), а с 1 октября 2016 г. – статьей 9 Закона о принудительной госпитализации 2014 года (см. выше § 79), в котором изложены критерии применения меры в виде принудительной госпитализации.

158. Решение следственных органов или суда первой инстанции, которым применяется мера в виде принудительной госпитализации в соответствии с этими положениями, остается в силе на протяжении всего срока принудительной госпитализации соответствующего лица до тех пор, пока не будет вынесено окончательное решение о его или ее окончательном освобождении (см. выше § 85).

159. Что касается заявителей, постановления об их принудительной госпитализации были приняты 18 июня 2007 г. и 14 ноября 2002 г. соответственно на основании статьи 7 Закона о социальной защите (см. выше §§ 11 и 41).

160. После того как мера была назначена, начинается вторая фаза принудительной госпитализации, в ходе которой Коллегии по социальной защите в составе судов по вопросам исполнения наказаний (см. выше § 75 и далее), которые являются специализированными судами, регулярно контролируют ситуацию госпитализированных лиц. В рамках этого контроля заключенные могут также потребовать изменения практических условий их содержания или выписки.

161. Затем применяются другие правила, в частности, в отношении условий окончательного освобождения принудительно госпитализированного лица, что является основным требованием заявителей в настоящем деле. Окончательная выписка ранее регулировалась статьей 18 Закона о социальной защите, а теперь регулируется статьей 66 Закона о принудительной госпитализации (см. выше §§ 65 и 84 соответственно).

162. В соответствии с последним из указанных положений характер, совершенных лицом наказуемых деяний, повлекших за собой его или ее принудительную госпитализацию, как таковой не принимается во внимание при периодическом контроле госпитализации. Тем не менее данное положение требует, чтобы суд по вопросам исполнения наказаний оценил, достаточно ли стабилизировалось психическое расстройство госпитализированного лица и существует ли риск того, что соответствующие наказуемые деяния будут совершены вновь. Здесь суд по вопросам исполнения наказаний должен учитывать ряд факторов риска, включая деяния, за совершение которых лицо было изначально принудительно госпитализировано (см. выше § 36).

163. Таким образом, принимая во внимание внутригосударственное право, в его толковании Кассационным судом в настоящем деле, учитывая, что ходатайство заявителей об окончательном освобождении не было удовлетворено, лишение их свободы продолжало иметь действительное правовое основание, которым выступали постановления о принудительной госпитализации, вынесенные в 2007 и 2002 годах соответственно.

164. Европейский Суд отмечает, что толкование, принятое национальными судами в настоящем деле, соответствует намерению законодателя, выраженному в ходе парламентских слушаний до принятия Закона от 4 мая 2016 г. о внесении поправок в Закон 2014 года. Это указывает на то, что Закон о принудительной госпитализации не был направлен на изменение решений в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, которые совершили наказуемые деяния, которые могли привести к госпитализации в соответствии с Законом о социальной защите 1930 года, но для которых принудительная госпитализация более не была бы возможной в соответствии с новым законодательством (см. выше § 82).

165. Таким образом, законодатель предпочел сохранить обязательную силу решений о принудительной госпитализации, вынесенных в соответствии с Законом о социальной защите. Следовательно, в отношении лиц, принудительно госпитализированных на основании постановлений, которые приобрели характер *res judicata* до 1 октября 2016 г., последствия Закона о принудительной изоляции ограничиваются постановлениями о продлении срока госпитализации, практически мерами по осуществлению госпитализации и возможной выписке этих лиц.

166. Подтверждая, что его задача не состоит в том, чтобы выразить мнение о целесообразности методов, выбранных законодателем (см. выше § 133), Европейский Суд считает, что подход, принятый судами государства-ответчика в настоящем деле, не является ни произвольным, ни явно необоснованным.

167. Остается определить, соответствует ли это требованиям подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции.

(iii). Совместимость рассматриваемого подхода с требованиями подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции

168. Подпункт «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции не определяет возможные уголовно наказуемые деяния, за которые лицо может быть лишено свободы как «душевнобольное». Это положение также не определяет совершение ранее правонарушения в качестве условия для лишения свободы (см. упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Ильнзеер против Германии» (*Ilmseher v. Germany*), § 157). Оно требует лишь того, чтобы было достоверно установлено, что человек страдает психическим расстройством, что расстройство имеет вид или степень, требующие принудительной госпитализации, и что расстройство сохраняется на протяжении всего периода госпитализации (см. выше § 135).

169. Таким образом, Конвенция не требует, чтобы власти при оценке стойкости психических расстройств принимали во внимание характер деяний, совершенных данным лицом, которые стали основанием для его или ее принудительной госпитализации.

170. Не оспаривается, что первые два условия, перечисленные выше в § 168, в настоящем деле были соблюдены (см. также выше § 146).

171. Обращаясь к третьему условию, а именно к наличию расстройства, без которого госпитализация не может продолжаться, Европейский Суд отмечает, что заявители прямо заявляют, что они не оспаривают, что это условие было соблюдено, и что они продолжают страдать от соответствующих расстройств (см. выше §§ 115 и 118).

172. Европейский Суд тем не менее напоминает, что необходимо принимать во внимание текущее состояние психического здоровья человека. В этом отношении оценка, проводимая внутригосударственными судами, меняется, поскольку она должна учитывать любые изменения психического состояния заключенного после принятия постановления о принудительной госпитализации (см. упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Ильнзеер против Германии» (*Ilmseher v. Germany*), § 134).

173. Европейский Суд отмечает, что третье условие в упомянутом выше Постановлении Европейского Суда по делу «Винтерверп против Нидерландов» (*Winterwerp v. Netherlands*), § 39, было инкорпорировано в право государства-ответчика путем введения автоматического периодического контроля (см. выше § 75), в ходе которого принудительно госпитализированные лица могут, среди прочего, выступить с утверждением о том,

что их психическое состояние стабилизировалось и что они больше не представляют опасности для общества, и требовать различных практических мер для исполнения постановления об их госпитализации, включая, как в случае заявителей, их окончательное освобождение.

174. В соответствии со статьей 66 Закона о принудительной госпитализации окончательная выписка может быть предоставлена только по завершении трехлетнего испытательного срока (см. по этому поводу ниже оценку в контексте пункта 4 статьи 5 Конвенции) при условии, что рассматриваемое психическое расстройство достаточно стабилизировалось, чтобы больше не было разумных оснований опасаться, что из-за психического расстройства лица, возможно, в сочетании с другими факторами риска, лицо вновь совершит наказуемые деяния (см. выше § 84). Таким образом, только текущее состояние психического здоровья заключенного и текущий риск повторного совершения правонарушения, существующие на момент осуществления контроля, принимаются во внимание при принятии решения о том, может ли данное лицо быть освобождено или его дальнейшая госпитализация является обоснованной.

175. Именно в свете этих соображений суд по вопросам исполнения наказаний рассмотрел ходатайства заявителей об окончательной выписке (см. выше § 21). Таким образом, они не приняли во внимание характер наказуемых деяний, совершенных заявителями, которые стали основанием для применения меры в виде принудительной госпитализации. Напротив, он оценил, стабилизировалось ли психическое расстройство заявителей в достаточной степени, и, в свете доступной информации, посчитал, что этого не произошло (см. выше §§ 22 и 48).

176. При этом суд по вопросам исполнения наказаний проверил, сохранились ли психические расстройства, как того требует подпункт «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции.

177. В любом случае Европейский Суд отмечает, что во время последнего периодического контроля ситуации заявителей суд по вопросам исполнения наказания посчитал, что все еще существует высокий риск совершения ими новых насильственных преступлений (см. выше §§ 37 и 53).

(iv). Вывод относительности законности лишения свободы

178. Принимая во внимание рамки спора, рассматриваемого в Большой Палате Европейского Суда (см. выше §§ 102–111) и вышеизложенные соображения, Европейский Суд приходит к выводу о том, что лишение заявителей свободы по-прежнему имеет действительную правовую основу и что их лишение свободы является законным.

179. Следовательно, в настоящем деле отсутствовало нарушение пункта 1 статьи 5 Конвенции.

III. ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ НАРУШЕНИЕ ПУНКТА 4 СТАТЬИ 5 КОНВЕНЦИИ

180. Заявители также жаловались на нарушение пункта 4 статьи 5 и статьи 13 Конвенции. Они жаловались на то, что по закону было невозможно добиться их немедленной и окончательной выписки.

181. Пункт 4 статьи 5 Конвенции выступает в качестве *lex specialis*¹ в отношении более общих требований статьи 13 Конвенции (см. Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «А. и другие против Соединенного Королевства» (A. and Others v. United Kingdom) от 19 февраля 2009 г., жалоба № 3455/05, § 202²; и упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Хлаифия и другие против Италии» (Khlaifia and Others v. Italy), § 266). Таким образом, жалоба будет рассматриваться только в соответствии с пунктом 4 статьи 5 Конвенции, который гласит:

«4. Каждый кто лишен свободы в результате ареста или заключения под стражу, имеет право на безотлагательное рассмотрение судом правомерности его заключения под стражу и на освобождение, если его заключение под стражу признано судом незаконным».

А. Постановление Палаты Европейского Суда

182. Палата Европейского Суда отметила, что в деле заявителей условие, изложенное в статье 66 Закона о принудительной госпитализации, а именно отбытие трехлетнего испытательного срока до получения возможности окончательного освобождения, было лишь одним дополнительным основанием среди различных причин отказа органов социальной защиты в удовлетворении ходатайств об их немедленной и окончательной выписке. Палата Европейского Суда также отметила, что заявители не утверждали ни в рамках производства в Кассационном суде, ни в ходе разбирательства в Европейском Суде, что психические расстройства, которые послужили основанием для их принудительной госпитализации, прекратились или что их психическое состояние улучшилось в достаточной степени, чтобы им можно было выписаться из госпиталя. Соответственно, Палата Европейского Суда постановила, что в деле отсутствовало нарушение пункта 4 статьи 5 Конвенции.

¹ Специальная норма (лат.) (примеч. переводчика).

² См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. Специальный выпуск. 2020. № 5 (примеч. редактора).

В. Позиции сторон

1. Заявители

183. Заявители указали, что Закон о социальной защите 1930 года предусматривал, что физическое лицо может быть окончательно выписано в любой момент, когда его или ее психическое здоровье достаточно улучшилось и если были выполнены условия для его или ее социальной реинтеграции (см. выше § 65). По их мнению, это соответствовало требованиям пункта 4 статьи 5 Конвенции. Эта возможность была исключена в соответствии со статьей 66 Закона о принудительной госпитализации 2014 года: более невозможно было незамедлительно прекратить принудительную госпитализацию в отношении лица, которое перестало соответствовать критериям, сформулированным в упомянутом выше Постановлении Европейского Суда по делу «Винтерверп против Нидерландов» (*Winterwerp v. Netherlands*). Таким образом, текст Закона был несовместим с требованиями пункта 4 статьи 5 Конвенции. Заявители считали, что это было признано Кассационным судом в его решениях от 9 апреля и 11 июня 2019 г., вынесенных в ходе других разбирательств (см. выше § 86).

2. Власти государства-ответчика

184. По мнению властей государства-ответчика, поскольку содержание заявителей под стражей не было незаконным, отсутствовали основания утверждать, что они должны были немедленно и окончательно быть выписаны. В любом случае власти государства-ответчика утверждали, что Закон о принудительной госпитализации предусматривает эффективный судебный контроль за ней посредством периодических автоматических пересмотров и ускоренной процедуры (см. выше § 76). Постановления судов по вопросам исполнения наказаний, касавшиеся практических мер по реализации госпитализации и окончательной выписки, могли быть обжалованы в кассационном порядке (см. выше § 78). В настоящем деле законность принудительной госпитализации заявителей регулярно подвергалась судебному контролю. Их аргументы были заслушаны и обсуждены судом по вопросам исполнения наказаний и Кассационным судом, которые сочли их необоснованными. Сам факт того, что жалобы заявителей были безуспешными, не означает неэффективности контроля, проведенного внутригосударственными судами.

185. Власти государства-ответчика подчеркнули, что условия для окончательного освобождения, изложенные в статье 66 Закона о принудительной госпитализации, в деле заявителей не были соблюдены: они не прошли трехлетний испытательный срок и не продемонстрировали, или даже не утверждали, что их психические рас-

стройства стабилизировались настолько, чтобы их можно было освободить. Власти государства-ответчика также особо обратили внимание на толкование, данное впоследствии Кассационным судом условию о трехлетнем испытательном сроке. Они пришли к выводу, что требования пункта 4 статьи 5 были выполнены.

С. Мнение Европейского Суда

1. Общие принципы, сформулированные в практике Европейского Суда

186. Пункт 4 статьи 5 Конвенции дает право лишенному свободы лицу инициировать разбирательство, касающееся соблюдения процессуальных и материально-правовых условий, необходимых для выполнения требования «законности», по смыслу Конвенции, его или ее лишения свободы. Понятие «законности» в соответствии с пунктом 4 статьи 5 Конвенции имеет то же значение, что и в пункте 1 статьи 5 Конвенции. Тем самым лицо, лишенное свободы, имеет право на проверку «законности» его лишения свободы в свете не только требований внутригосударственного права, но также и Конвенции, закрепленных в ней общих принципов и цели ограничений права на свободу, допускаемых в соответствии с пунктом 1 статьи 5. Пункт 4 статьи 5 Конвенции не гарантирует право на судебный пересмотр в таком объеме, чтобы наделять суд полномочиями, по всем аспектам дела, включая вопросы исключительной целесообразности, заменить собственным усмотрением дискрецию органа власти, принимающего решения. Однако пересмотр должен быть достаточно широким, чтобы касаться тех условий, которые необходимы для «законного» лишения свободы лица в соответствии с пунктом 1 статьи 5 Конвенции (см. упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «А. и другие против Соединенного Королевства» (*A. and Others v. United Kingdom*), § 202; и упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Хлаифия и другие против Италии» (*Khlaifia and Others v. Italy*), § 128, с дальнейшими указанными в нем ссылками).

187. Гарантируя лишенным свободы лицам право инициировать разбирательство, пункт 4 статьи 5 Конвенции также провозглашает их право после возбуждения такого дела на безотлагательное судебное решение относительно законности лишения их свободы, обязывающее прекратить лишение свободы, если оно окажется незаконным (см. упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Моорен против Германии» (*Mooren v. Germany*), § 106; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Идалов против Российской Федерации» (*Idalov v. Russia*) от 22 мая 2012 г.,

жалоба № 5826/03¹, § 154; упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Хлаифия и другие против Италии» (Khlaifia and Others v. Italy), § 131; и упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Ильнзеер против Германии» (Ilseher v. Germany), § 134).

2. Применение данных принципов в настоящем деле

188. Европейский Суд напоминает, что он не установил нарушения пункта 1 статьи 5 Конвенции (см. выше § 179). Однако сам факт отсутствия нарушения требований пункта 1 статьи 5 Конвенции не означает, что он освобождается от проведения проверки соблюдения пункта 4 статьи 5 Конвенции; два этих пункта являются самостоятельными положениями, и соблюдение первого не обязательно влечет за собой соблюдение последнего (см. Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Дуййеб против Нидерландов» (Duijeb v. Netherlands) от 4 августа 1999 г., жалоба № 31464/96, § 57; и упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Моорен против Германии» (Mooren v. Germany), § 88).

189. Заявители утверждают, что ввиду незаконности лишения их свободы они должны были иметь возможность добиться своего немедленного и безусловного освобождения. Однако Закон о принудительной госпитализации не предусматривает такой возможности.

190. Европейский Суд прежде всего отмечает, что, учитывая его вывод о том, что лишение заявителей свободы является законным по смыслу пункта 1 статьи 5 Конвенции, пункт 4 статьи 5 Конвенции не требует в настоящем деле вынесения постановления об их немедленном освобождении.

191. Тем не менее это положение гарантирует, что в случае лишения свободы «душевнобольного» на неопределенный или длительный период он или она в принципе имеет право, по крайней мере, если отсутствует автоматический периодический контроль судебного характера, на инициирование разбирательства «через разумные промежутки времени» в суде, с тем чтобы проверить «законность» – по смыслу Конвенции – его или ее лишения свободы (см. упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Станев против Болгарии» (Stanev v. Bulgaria), § 171).

192. Заявители не утверждают, что они были лишены этой возможности в настоящем деле. Европейский Суд отмечает, что заявители воспользовались ежегодным автоматическим судебным контролем со стороны суда по вопросам исполнения наказаний, в который они могли подавать

запросы относительно практических мер по их принудительной госпитализации, включая ходатайства об освобождении. Впоследствии они смогли подать обжаловать постановления суда по вопросам исполнения наказаний в Кассационный суд. В случае заявителей между вынесением постановления суда по вопросам исполнения наказаний и определением Кассационного суда прошло менее одного месяца. Заявители не представили никаких аргументов, позволяющих заключить, что они не могли обратиться к судье, который в кратчайшие сроки вынес решение о законности лишения их свободы, рассмотрев их ходатайства об освобождении.

193. Европейский Суд отмечает, что заявители жалуются только на то, что по закону невозможно обеспечить их немедленное и окончательное освобождение из-за трехлетнего испытательного срока, установленного статьей 66 Закона о принудительной изоляции. В этой связи Европейский Суд отмечает, что это положение устанавливает два совокупных условия для окончательного освобождения лица из принудительной госпитализации (см. выше § 84). Это положение требует, во-первых, завершения трехлетнего испытательного срока и, во-вторых, того, чтобы психическое расстройство стабилизировалось в достаточной степени, с тем чтобы более не было разумных оснований опасаться того, что, независимо от его или ее психического расстройства, возможно, в сочетании с другими факторами риска, принудительно госпитализированное лицо будет совершать дальнейшие правонарушения, которые причиняют вред или угрожают причинить вред физической или психической неприкосновенности другого лица.

194. Законодательное условие, требующее завершения трехлетнего испытательного срока, таким образом, по всей видимости, препятствует реализации права, закрепленного в пункте 4 статьи 5 Конвенции, на получение судебного решения о прекращении лишения свободы, если будет установлено, что оно является незаконным (см. выше § 187).

195. При этом Суд напоминает, что его роль не состоит в том, чтобы рассматривать *in abstracto*, совместимо ли законодательное положение с Конвенцией. Он должен ограничиться проверкой того, соответствовал ли способ применения закона в конкретных обстоятельствах дела положениям Конвенции (см. Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Парадизо и Кампанелли против Италии» (Paradiso and Campanelli v. Italy) от 24 января 2017 г., жалоба № 25358/12, § 180²).

196. Европейский Суд отмечает, однако, что в настоящем деле национальные суды отказались удовлетворить ходатайство заявителей об окончательном освобождении на том основании, что

¹ См.: Бюллетень Европейского Суда по правам человека. 2013. № 5 (примеч. редактора).

² См. Прецеденты Европейского Суда по правам человека. 2017. № 11 (примеч. редактора).

СОВМЕСТНОЕ ОСОБОЕ МНЕНИЕ СУДЕЙ СЕРГИДЕСА И ФЕЛИЧИ

(Перевод)

ни одно из двух условий, изложенных в статье 66 Закона, не было выполнено: их психическое здоровье не улучшилось в достаточной степени, и они не прошли трехлетний испытательный срок (см. соответственно выше §§ 22 и 48). Заявители не оспаривали, что их психические расстройства продолжают сохраняться. Они также не утверждали, что эти расстройства достаточно стабилизировались, с тем чтобы они более не представляли опасности для общества (см. выше § 118). Таким образом, условие прохождения трехлетнего испытательного срока не было решающим, поскольку это было лишь одним из оснований, по которым суд по вопросам исполнения наказаний отказал им в немедленном и окончательном освобождении.

197. Кроме того, Европейский Суд приветствует тот факт, что Кассационный суд истолковал оспариваемое положение в свете пунктов 1 и 4 статьи 5 Конвенции, постановив, что принудительно госпитализированное лицо, которое более не страдает психическим заболеванием и не представляет опасности, должно быть окончательно выписано, даже если трехлетний испытательный срок еще не истек (см. выше § 86).

198. Принимая во внимание вышеизложенные соображения, Суд приходит к выводу, что нарушения пункта 4 статьи 5 Конвенции допущено не было.

На основании изложенного суд:

1) *удовлетворил*, единогласно, предварительные возражения властей государства-ответчика, касавшиеся пределов рассмотрения дела в Большой Палате Европейского Суда;

2) *постановил*, четырнадцатью голосами за при трех против, что в настоящем деле не было допущено нарушение пункта 1 статьи 5 Конвенции;

3) *постановил*, четырнадцатью голосами за при трех против, что в настоящем деле не было допущено нарушение пункта 4 статьи 5 Конвенции.

Совершено на английском и французском языках, и уведомление о Постановлении направлено в письменном виде 1 июня 2021 г. в соответствии с пунктами 2 и 3 правила 77 Регламента Европейского Суда.

Йохан КАЛЛЕВАРТ
Заместитель Секретаря
Большой Палаты
Европейского Суда

Роберт СПАНО
Председатель
Большой Палаты
Европейского Суда

В соответствии с пунктом 2 статьи 45 Конвенции и пунктом 2 правила 74 Регламента Европейского Суда к настоящему Постановлению прилагаются тексты следующих отдельных мнений:

(а) Совместное особое мнение судей Сергидеса и Феличи;

(б) Особое мнение судьи Павли.

Р.С.О.
Й.К.

1. Дело касается предполагаемой незаконности принудительной госпитализации заявителей после внесения поправки в законодательство, ограничивающей действия, за которые может быть наложена данная мера. Заявители также жалуются на невозможность немедленной и окончательной выписки.

2. При всем уважении к большинству судей, мы не можем разделить их мнение о том, что в настоящем деле не было нарушения пунктов 1 и 4 статьи 5 Конвенции.

3. Наша отправная точка, как и позиция большинства судей (см. §§ 123–124 Постановления), заключается в том, что вместе со статьями 2, 3 и 4 статья 5 Конвенции занимает первое место среди основных прав, защищающих физическую неприкосновенность личности, и в этом отношении оно имеет первостепенное значение. Ее основная цель – предотвратить произвольное или необоснованное лишение свободы (см. упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Бузаджи против Республики Молдова» (*Buzadji v. Republic of Moldova*), § 84; и упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «S., V. и A. против Дании» (*S., V. and A. v. Denmark*), § 73).

Подпункты «а» – «f» пункта 1 статьи 5 Конвенции содержат исчерпывающий список допустимых оснований, по которым лица могут быть лишены свободы, и никакое лишение свободы не будет законным, если оно не подпадает под одно из этих оснований.

Только узкое толкование исчерпывающего списка допустимых оснований для лишения свободы соответствует цели статьи 5 Конвенции, а именно обеспечению того, чтобы никто не был произвольно лишен свободы (см., например, упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Ильнзеер против Германии» (*Ilseher v. Germany*), § 126).

4. В настоящем деле заявители утверждают, что с момента вступления в силу Закона о принудительной госпитализации от 2014 года более не существовало правовых оснований для лишения их свободы и, следовательно, оно нарушало подпункт «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции. Они ссылаются на различия между статьей 7 Закона о социальной защите и статьей 9 Закона о принудительной госпитализации в части категорий правонарушений, за которые может быть применена мера в виде принудительной госпитализации.

5. Если общие принципы, изложенные выше (пункт 3), должны применяться в настоящем деле, мы считаем, что наиболее подходящим решением было бы установить нарушение пункта 1 статьи 5 Конвенции.

6. Большинство судей, на наш взгляд, справедливо соглашались с выводами внутригосударственных судов о том, что принудительная госпитализация заявителей в соответствии с внутригосударственным правом является «превентивной мерой», а не наказанием. Следовательно, заявителяли не были осуждены за правонарушение и к ним не было применено наказание. Таким образом, их лишение свободы не могло быть обосновано подпунктом «а» пункта 1 статьи 5 Конвенции в качестве лишения свободы «после осуждения» (см. §§ 139–140 Постановления).

7. Как следствие, необходимо подчеркнуть, что лишение заявителей свободы подпадало под действие подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции в части, касающейся лишения свободы «душевнобольных», по следующим причинам: (i) они не были привлечены к уголовной ответственности за свои действия по причине психических расстройств, от которых они страдали; и (ii) цель их лишения свободы была превентивной (защита общества), а не карательной.

8. Таким образом, хотя мы поддерживаем этот анализ большинства, мы считаем, что они не сделали все вытекающие из него выводы.

9. В соответствии с Законом 1930 года о социальной защите любое правонарушение может повлечь за собой принудительную госпитализацию. После вступления в силу Закона о принудительной госпитализации соответствующее действие должно теперь являться правонарушением, которое причиняет вред или создает угрозу причинения вреда физической или психической неприкосновенности другого лица. Условие совершения правонарушения, обозначенного таким образом, теперь дополняется двумя дополнительными условиями, а именно тем что соответствующее лицо должно страдать психическим расстройством, которое разрушило или серьезно уменьшило его или ее способность осознавать или руководить своими действиями, и что должна существовать опасность повторного совершения преступления.

10. В настоящих делах Кассационный суд постановил, что пункт 1 статьи 5 Конвенции не препятствует принудительной госпитализации, примененной на основании постановления, которое вступило в силу, приобрести характер окончательно назначенной меры и впоследствии повлечь за собой этап исполнения, который не регулировался бы теми же правилами, что и действовавшие при вынесении постановления. Исходя из этого Европейский Суд пришел к выводу, что пункт 1 статьи 5 Конвенции не означает, что принудительная госпитализация, решение о которой стало окончательным, более не является законной или правомерной в связи с изменением законодательства на стадии исполнения. Таким образом, единственным следствием нового законодательства было то, что эта конкретная мера больше не мог-

ла назначаться в дальнейшем за деяние, в связи с совершением которого заявитель уже был лишен свободы. Большинство считает, что подход, принятый внутригосударственными судами, соответствует намерению законодателя, который принял Закон о принудительной госпитализации и решил сохранить обязательную силу постановлений о принудительной госпитализации, вынесенных в соответствии с Законом о социальной защите, и что, соответственно, он не является ни произвольным, ни явно необоснованным (см. § 166 Постановления).

11. Однако, по нашему мнению, такая аргументация применима исключительно к осуждению за совершение преступления, в отношении которого закон, применимый на момент совершения соответствующих действий, безвозвратно определяет наказание. Следовательно, это можно было бы предвидеть, если бы лишение заявителей свободы подпадало под действие подпункта «а» пункта 1 статьи 5 Конвенции. Однако ситуация в настоящем деле отличается. Такая аргументация вряд ли приемлема в отношении превентивной меры неограниченного срока, такой как принудительная госпитализация, которая по своей природе требует регулярного судебного контроля.

12. Действительно, принудительная госпитализация может осуществляться на законных основаниях только в том случае, если сохраняется психическое расстройство того вида или степени, которая требует принудительной изоляции, в дополнение к любым другим условиям, налагаемым соответствующим внутригосударственным правом. Именно по этой причине подпункт «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции требует регулярного контроля за законностью и, следовательно, за необходимостью лишения свободы. Отсюда следует, что, по сути, «необходимость», а значит, и законность такой меры должна оцениваться *ex nunc*, а не *ex tunc*. Лишение свободы лиц, страдающих психическими расстройствами, которые были признаны невменяемыми в уголовном порядке, следует логике, которая полностью отличается от уголовного приговора. Таким образом, мы ощущаем определенное противоречие в аргументации большинства судей, которые, с одной стороны, указывают на то, что принудительная госпитализация выходит за рамки уголовной сферы, но, с другой стороны, применяют рассуждения уголовного типа в отношении наложения и исполнения данной меры.

13. Тем не менее, по нашему мнению, более не существует правовых оснований для лишения заявителей свободы. В этой связи следует отметить, что в соответствии с практикой Европейского Суда законность лишения свободы в соответствии с пунктом 1 статьи 5 Конвенции требуется как в отношении постановления, которым назначается мера, так и в отношении исполнения меры, связанной с лишением свободы. (см. Постановление

Европейского Суда по делу «Энгель и другие против Нидерландов» (Engel and Others v. Netherlands) от 8 июня 1976 г., Series A, № 22, § 68 *in fine*; упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу «Винтерверп против Нидерландов» (Winterwerp v. Netherlands), § 39; и, в этом же ключе, упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Руман против Бельгии» (Rooman v. Belgium), § 191). Таким образом, недостаточно того, что постановление о первоначальной принудительной госпитализации заявителей было принято «в соответствии с процедурой, установленной законом»; исполнение этой меры также должно соответствовать внутригосударственному праву и цели статьи 5 Конвенции, которая заключается в защите каждого человека от произвола.

14. Однако внутригосударственное право с поправками, внесенными статьей 9 Закона о принудительной госпитализации, добавило два дополнительных условия к условиям, изложенным в предыдущем Законе о социальной защите, для того, чтобы принудительная госпитализация была правомерной: помимо психического расстройства, законодательство теперь требует, чтобы соответствующее лицо совершило преступление или серьезное правонарушение, которое причинило вред или создало угрозу причинения вреда физической или психической неприкосновенности другого лица, а также чтобы имела опасность повторного совершения правонарушения. Таким образом, в бельгийском законодательстве эти условия должны выполняться в совокупности.

15. Как и другие условия, новое условие относительно характера правонарушения, соответственно, является одной из «процедур, предусмотренных законом», требуемых в соответствии со статьей 5 Конвенции. Как указано выше в контексте подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции, соответствие всем этим условиям должно оцениваться *ex nunc*. Было бы неразумно и в высшей степени искусственно признать, что одна часть условий, изложенных в подпункте «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции, должна оцениваться *ex nunc*, а другая – *ex tunc*.

16. Принимая во внимание эти соображения, у нас не было другого выбора, кроме как сделать вывод, что внутригосударственные суды, которые не применили *ex nunc* новое условие, введенное статьей 9 Закона о принудительной госпитализации в настоящем деле, явно не выполнили «процедуры, предписанные законом», как того требует статья 5 Конвенции. Следовательно, мы считаем, в отличие от большинства судей, что в деле имело место нарушение подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции.

17. Кроме того, большинство судей ошибочно полагаются на отсутствие переходных мер в новом законодательстве, поскольку по своему характеру

в сфере, регулируемой подпунктом «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции, этот Закон был применим с момента принятия. Действительно, министр юстиции заявил в Палате представителей, что суды по вопросам исполнения наказаний обязаны пересматривать окончательные решения с необходимым «смягчением».

18. По нашему мнению, любой другой вывод приведет к произвольным результатам. Мы не видим, как можно защитить ситуацию, когда считается, с одной стороны, что принудительная госпитализация в дальнейшем не будет оправдана в отношении лиц, которые совершают действия, аналогичные совершенным заявителями в настоящем деле, но что в то же время нет необходимости оценивать, оправдана ли госпитализация лиц, лишенных свободы до вступления в силу нового закона, опять же в свете тех же соображений, которые привели к принятию этого закона.

19. В заключение мы не можем согласиться с выводом большинства о том, что два человека, страдающие психическими расстройствами, которые разрушили или серьезно снизили их способность осознавать, совершившие действия, которые не причинили вреда неприкосновенности другого человека, могут или не могут быть подвергнуты такой серьезной мере, как принудительная госпитализация без ограничения срока, исключительно в зависимости от того, предстали ли они перед судом до или после вступления в силу Закона о принудительной госпитализации 2014 года.

20. В соответствии с пунктом 4 статьи 5 Конвенции заявители явно жаловались на то, что они не могут добиться немедленной выписки.

21. Согласно практике Европейского Суда понятие «законность» в соответствии с пунктом 4 статьи 5 Конвенции имеет то же значение, что и в пункте 1 статьи 5 Конвенции (см., в частности, упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «А. и другие против Соединенного Королевства» (A. and Others v. United Kingdom), § 202). Таким образом, условия, которые должны выполняться в соответствии с пунктом 4 статьи 5 Конвенции, обязательно отражают те, которые применяются в соответствии с пунктом 1 статьи 5 Конвенции. Как можно себе представить, что определение законности лишения свободы (пункт 4 статьи 5 Конвенции) не основывается на тех же критериях, которые легли в основу решения о лишении свободы *ab initio* (пункт 1 статьи 5 Конвенции)?

22. Однако, как подчеркивалось выше, условия законности в соответствии с пунктом 1 статьи 5 Конвенции являются кумулятивными, что означает, что лишение свободы будет незаконным до тех пор, пока все эти условия не будут выполнены. Это требует наличия не только психического заболевания, но и соответствующей правовой основы, которая должна оцениваться *ex nunc*.

ОСОБОЕ МНЕНИЕ СУДЬИ ПАВЛИ

Только при соблюдении всех этих условий принудительная госпитализация может быть законной в соответствии с пунктом 1 статьи 5 Конвенции. Соответственно, если одно из этих условий не выполняется, даже если сохраняется психическое расстройство, принудительная госпитализация более не будет законной, что влечет за собой обязательство в соответствии с пунктом 4 статьи 5 Конвенции прекратить его, в противном случае оно было бы произвольным. Мы считаем, что сохранение меры в виде принудительной госпитализации при отсутствии одного из условий, которые составляли ее первоначальную законность, является полностью незаконным и, таким образом, противоречит пункту 4 статьи 5 Конвенции, как в настоящем деле.

23. Принимая во внимание вышеизложенное, мы не можем согласиться с решением большинства судей не упомянуть о необходимости того, чтобы бельгийские власти прекратили произвольную ситуацию, которая является прямым следствием установления нарушения пункта 1 статьи 5 Конвенции. В настоящем деле также имело место нарушение пункта 4 статьи 5 Конвенции.

24. Это широкое толкование статьи 5 Конвенции, единственной статьи, которая гарантирует эффективную защиту закрепленного в ней права, которое соответствует подходу, принятому Европейским Судом в отношении толкования положений Конвенции, однако не было применено большинством судей. Напротив, они предпочли ограничительное толкование рассматриваемых прав. Когда его призвали сделать выбор между двумя возможными толкованиями одного положения Конвенции, Европейский Суд, учитывая цель и назначение этого положения и, таким образом, следуя телеологическому толкованию и принципу эффективности, отказался от ограничительного толкования и дал более широкое толкование положения (см. Постановление Европейского Суда по делу «Вемхофф против Германии» (*Wemhoff v. Germany*) от 27 июня 1968 г., жалоба № 2122/64, которое касалось пункта 3 статьи 5 Конвенции, и Постановление Европейского Суда по делу «Делькур против Бельгии» (*Delcourt v. Belgium*) от 17 января 1970 г., жалоба № 2689/65, касавшееся права на справедливое судебное разбирательство, в котором Европейский Суд постановил, что в демократическом обществе по смыслу Конвенции право на справедливое отправление правосудия занимает такое же важное место, что и ограничительное толкование статьи пункта 1 статьи 6 Конвенции).

25. В заключение и в свете вышеизложенных соображений мы повторяем, что мы полностью не можем присоединиться к позиции, занятой большинством судей, и подчеркиваем, что в настоящем деле имело место нарушение пунктов 1 и 4 статьи 5 Конвенции.

1. Я сожалею, что не могу согласиться с выводом большинства судей Большой Палаты об отсутствии нарушения прав заявителей в соответствии с пунктом 1 статьи 5 или пунктом 4 статьи 5 Конвенции. По причинам, изложенным ниже, я считаю, что в данном случае были нарушены оба положения Конвенции.

2. Нынешняя полемика проистекает из существенного изменения бельгийского правового режима, регулирующего принудительную госпитализацию лиц с психическими расстройствами, совершивших деяния, квалифицируемые как преступления, в связи с принятием нового закона в мае 2014 года, который заменил законодательство 1930 года. Введение Закона о принудительной госпитализации было направлено на облегчение социальной реинтеграции лиц, подлежащих принудительной госпитализации в пенитенциарной системе, что является наиболее суровой формой принудительной госпитализации в бельгийской системе.

А. Введение «порога опасности деяния» в Законе 2014 года

3. Одна из ключевых реформ, введенных Законом 2014 года, заключалась в ужесточении критериев, оправдывающих как первоначальное применение, так и продление принудительной госпитализации путем установления базового уровня общественной опасности. В то время как предыдущее законодательство допускало госпитализацию лиц, страдающих психическими расстройствами, которым было предъявлено обвинение в каком-либо правонарушении, независимо от его тяжести, Закон 2014 года требует, среди других критериев, чтобы эти лица совершили «преступление или серьезное правонарушение, в результате которого причинен вред или создана угроза причинения вреда физической или психической неприкосновенности другого человека» (см. § 79 Постановления).

4. Защищая предлагаемые изменения в ходе парламентской процедуры, министр юстиции указал, что предлагаемый «порог» опасности имел целью избежать применения «серьезной» и «бессрочной» формы лишения свободы за «относительно мелкие правонарушения», и что его применение было бы непропорциональным в связи с «действиями, которые не выявляли реальной опасности для общества» (см. § 81 Постановления). Это вызвало очевидные вопросы относительно правового положения тех лиц, которые уже подверглись принудительной госпитализации, но которые никогда не совершали правонарушений, достигающих нового порога опасности. Закон 2014 года не содержал каких-либо переходных положений.

ний, направленных на урегулирование ситуации с госпитализированными лицами этой категории. Вместо этого министр юстиции указал, что соответствующие органы власти должны рассмотреть вопрос о продолжении госпитализации, в надлежащее время, «с необходимым смягчением» (см. § 82 Постановления).

5. Поэтому неудивительно, что нынешние заявители не согласны с переходным режимом Закона 2014 года: смягчение – это похвальная ценность в управлении и других сферах, но оно мало что может предложить с точки зрения законности бессрочного лишения свободы. Дени и Ирвину никогда не предъявлялись обвинения в преступлениях против «физической или психической неприкосновенности другого человека»; они подвергались принудительной госпитализации с 2007 и 2002 годов соответственно за действия, квалифицируемые как преступления против собственности. Они утверждали, как на внутригосударственном уровне, так и в рамках производства в Европейском Суде, что их дальнейшее лишение свободы после вступления в силу Закона 2014 года не имело правовых оснований и стало произвольным из-за отсутствия достаточно четких переходных положений в этом Законе (см. §§ 103–106 Постановления). Они сослались на признание бельгийских должностных лиц в том, что внутригосударственные суды «ненадлежащим образом использовали» законодательство, действовавшее до 2014 года, госпитализируя, на основании уголовного законодательства, лиц, совершивших преступления, которые не представляли реальной опасности для общества (см. § 117 Постановления). Однако власти не сочли необходимым принимать какие-либо немедленные меры для исправления прошлых ошибок или злоупотреблений, кроме как в виде дискреционного смягчения в будущем. На мой взгляд, это убедительный аргумент, на который ни государство-ответчик, ни Постановление Большой Палаты не дали надлежащего ответа.

В. Переходный режим, регламентирующий принудительную госпитализацию

6. Власти государства-ответчика утверждали, что фактически существовал переходный режим, который отвечал требованиям подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции в отношении продолжающегося лишения свободы заявителей. Я не могу согласиться с этой позицией: Закон 2014 года действительно установил переходную процедуру, но не предоставил никаких существенных указаний или достаточно быстрого процесса для рассмотрения того, как новый «порог» опасности должен был применяться к ситуации заявителей. В результате решения национальных властей в соответствии с Законом 2014 года о продлении госпитализации заявителей в пенитенциарной системе были

в значительной степени непредсказуемыми и произвольными.

7. Начнем с того, что новый «порог» опасности в соответствии с Законом 2014 года применяется как к новому постановлению о принудительной госпитализации, так и к любым последующим постановлениям о сохранении этой меры или, наоборот, об освобождении госпитализированного лица. В соответствии со статьей 66 Закона госпитализированный может быть окончательно выписан при условии, что его психическое расстройство стабилизировалось в достаточной степени, с тем чтобы более не было разумных оснований опасаться того, что госпитализированный «снова совершит правонарушение» против физической или психической неприкосновенности другого человека (см. § 84 Постановления). Но как применить этот стандарт к госпитализированному, который никогда не совершал преступлений, достигающих такой степени тяжести? Не было четкого ответа на этот вопрос ни в Законе, ни в его законодательной истории, ни в устных заявлениях, сделанных представителем государства-ответчика на слушаниях в Большой Палате Европейского Суда в ответ на конкретные вопросы по этому поводу.

8. В сегодняшнем Постановлении также нет убедительного ответа: большинство судей считают, что характер первоначального деяния, совершенного заключенным, «как таковой не принимается во внимание при периодическом контроле лишения свободы», но признает, что тем не менее «[коллегия по вопросам социальной защиты] должна учитывать ряд факторов риска, включая, где это уместно, действия, в связи с совершением которых данное лицо было изначально принудительно госпитализировано» (см. § 162 Постановления). Однако большинство судей приходят к выводу, что только «текущее состояние психического здоровья заключенного и текущий риск повторного совершения преступления» принимаются во внимание при принятии решений о продлении госпитализации (см. § 174 Постановления). С уважением, я считаю, что эту раздвоенную цепочку рассуждений трудно согласовать не только с простым языком статьи 66, но и с толкованием того же положения Кассационным судом Бельгии в деле первого заявителя, где было отмечено, что решение должно приниматься, *inter alia*, «в свете правонарушения, в связи с которым была применена госпитализация» (см. § 36 Постановления). Кроме того, судебный контроль в рамках статьи 66 не требует оценки риска совершения любого повторного правонарушения, а требует оценки риска «повторного совершения правонарушения», достигающего определенного уровня опасности, соответствующего первоначально совершенному правонарушению. Мне непонятно, как заключенный, который

никогда не совершал преступления против неприкосновенности другого человека, может считаться представляющим риск «повторного совершения» (то есть совершения вновь) преступления такой же тяжести.

9. Трудности применения статьи 66 к ситуации заявителей по настоящему делу в отсутствие каких-либо надлежащих указаний со стороны законодателя также проявляются, на мой взгляд, в решениях, принятых национальными властями по их конкретным делам. Я не нахожу в этих решениях ничего, что предполагало бы, что коллегии по вопросам социальной защиты или суды нашли способ примирить или смягчить внутреннюю нечеткость и непредсказуемость применения статьи 66 Закона 2014 года к ситуации нынешних заявителей (и других заключенных той же категории).

10. Превентивное заключение на неопределенный срок является одним из самых суровых ограничений личной свободы, защищаемой Конвенцией. Необходимость заключения в качестве крайней меры должна быть четко установлена (см. § 130 Постановления и указанные в нем дела). С этой точки зрения Закон Бельгии 2014 года был основан на презумпции, что только лица с психическими расстройствами, представляющие определенный базовый уровень общественной опасности, должны подвергаться самой суровой форме принудительной изоляции, доступной в этой юрисдикции. В соответствии с такой презумпцией переходный режим, соответствующий статье 5 Конвенции, потребовал бы, на мой взгляд, процесса, посредством которого проверка законности длящегося лишения свободы лиц, находящихся в ситуации заявителей, проводилась бы (i) в срочном порядке после вступления в силу Закона 2014 года; (ii) с целью обоснованной оценки того, совершили ли они после первоначальной госпитализации менее серьезные правонарушения или попытались ли они совершить правонарушение против неприкосновенности другого лица проявили явную склонность к этому; и (iii) в рамках которой имела бы возможность принятия решения о немедленном освобождении из пенитенциарной системы, если эти условия не были выполнены.

11. Переходные меры, предусмотренные в статье 135 Закона (см. § 88 Постановления), не соответствуют таким требованиям. Во-первых, они не затрагивают каким-либо конкретным образом ситуацию тех заключенных, которые никогда не совершали «пороговых» правонарушений. Во-вторых, они предусматривают подготовку заключения директором или лицом, ответственным за лечение, в течение шести месяцев после вступления в силу Закона 2014 года, но без каких-либо существенных указаний по применению статьи 66 к лицам, находящимся в ситуации, аналогичной положению заявителей. В-третьих, окончательная выписка было невозможно до истече-

ния автоматического трехлетнего испытательного срока, по крайней мере до толкования, принятого Кассационным судом в его решениях от апреля и июня 2019 года (см. §§ 84 и 86 Постановления).

12. В соответствии с нашей установившейся практикой, когда речь идет о любой форме лишения свободы, особенно важно соблюдение общего принципа правовой определенности. Поэтому важно, чтобы условия лишения свободы в соответствии с внутригосударственным правом были четко определены и чтобы сам закон был предсказуемым в плане его применения, чтобы он соответствовал стандарту «законности», установленному Конвенцией (см. § 128 Постановления и указанные в нем дела). Я считаю, что статьи 66 и 135 бельгийского Закона о принудительной госпитализации 2014 года, применявшиеся в деле заявителей, не соответствовали этим стандартам. В результате лишение заявителей свободы в соответствии с этим Законом было нарушением подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции.

13. Вывод большинства судей об отсутствии нарушения в этом отношении основывается на доводах о том, что подпункт «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции не требует, чтобы «душевнобольное» лицо ранее совершило правонарушение, чтобы быть законно лишено свободы (см. § 168 Постановления); и что, если такое правонарушение действительно привело к назначению лишения свободы, государственные власти не обязаны принимать во внимание его характер при оценке законности продолжающегося лишения свободы лица в связи с сохраняющимся психическим расстройством (см. пункт 169 Постановления). Эти аргументы, на мой взгляд, не имеют отношения к делу: мы судим о законности и потенциальном произволе лишения свободы на основе внутригосударственного правового режима, который фактически использовался в рассматриваемом нами конкретном деле (делах) для лишения заявителя его или ее свободы; и два вышеупомянутых фактора фактически являются условиями законности дальнейшего содержания лишения свободы в соответствии с этим конкретным внутригосударственным режимом. Еще одним решающим фактором в рамках того же режима является риск повторного совершения правонарушения определенной степени тяжести (см. вывод в пункте 175 Постановления). Как я утверждал, отсутствие ясности в применении этого последнего стандарта создает некоторую степень произвола, которую нельзя исправить абстрактным применением критериев, сформулированных в упомянутом выше Постановлении Европейского Суда по делу «Винтерверп против Нидерландов» (*Winterwerp v. Netherlands*), исключенных из фактического регулирования применения меры, связанной с лишением свободы, в настоящем деле.

С. «Не теряя из внимания общего контекста»

14. Есть еще одно важное соображение, о котором упоминается в Постановлении лишь вкратце: структурные проблемы, затрагивающие «значительное число лиц», подлежащих принудительной госпитализации в Бельгии, которые оказываются в психиатрических отделениях тюрем (см. § 110 Постановления и упомянутые в нем дела). Эти проблемы касаются в первую очередь отсутствия надлежащего психиатрического лечения и длительного лишения свободы, иногда на десятилетия, в условиях серьезной терапевтической халатности – ситуация, которая поднимает не только вопросы законности лишения свободы, но и потенциально бесчеловечного и унижающего достоинство обращения с этими заключенными по смыслу статьи 3 Конвенции. Не далее как в апреле 2021 года в Постановлении Палаты Европейского Суда по делу «Венкен и другие против Бельгии» от 6 апреля 2021 г., жалоба № 46130/14 и четыре другие жалобы, § 125 (еще не вступило в силу)¹ было установлено, что значительное число заключенных в психиатрических отделениях тюрем (несколько сотен, чтобы быть точным) продолжают находиться в «ненадлежащих условиях». Несмотря на то, что в последние годы в так называемой внешней цепи режима принудительной госпитализации было создано значительное количество мест – в первую очередь за счет создания двух центров судебной психиатрии, предлагающих адекватное лечение, – значительное количество заключенных в психиатрических отделениях тюрем не имеют правовой либо фактической возможности получить место во внешних центрах (*ibid*).

15. Эта ситуация имела важные последствия для заявителей по настоящему делу на момент подачи ими ходатайств об освобождении: они имели серьезный конвенционный интерес не только в освобождении или, по крайней мере, частичном освобождении, но и в том, чтобы получить перевод из пенитенциарной системы, где их права по статьям 3 и 5 Конвенции находились под угрозой постоянного нарушения. Я согласен с позицией большинства судей о том, что формально заявители опоздали с подачей своих жалоб по Конвенции, касавшихся ненадлежащего обращения, которые, следовательно, должны были быть признаны неприемлемыми (см. § 110 Постановления). Однако в более широком смысле ничто не мешает Европейскому Суду принять к сведению его собственные недавние выводы относительно структурных проблем в бельгийском режиме принудительной госпитализации. Это всеобъемлющее соображение, которое, на мой взгляд, должно было побудить Большую Палату Европейского Суда уделить более пристальное внимание недостаткам переходного режима в соответствии с Законом 2014 года.

16. Структурные проблемы могут также дать некоторое представление о довольно необъяснимом выборе бельгийских властей не вводить надлежащий переходный режим для группы заключенных, которые, по их собственному признанию, более не подпадают под уголовную госпитализацию. Не желая слишком много спекулировать, кажется разумным предположить, что нехватка мест, предлагающих адекватное лечение за пределами тюремных отделений, могла служить аргументом против немедленной выписки потенциально значительного числа заключенных, которым могло потребоваться лечение в менее строгом режиме. Хотя можно согласиться с практическими проблемами такого перехода, соображения простого удобства не могут служить оправданием произвольного лишения свободы отдельных лиц. Более того, важно то, что вступление в силу Закона 2014 года было отложено на значительный период предположительно, чтобы дать время на подготовку к реализации реформ. В более широком смысле бельгийские власти были осведомлены о структурных проблемах своей системы принудительной госпитализации, выявляемых Европейским Судом и другими международными контрольными органами, в течение многих лет, если не десятилетий (см. упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу «W.D. против Бельгии» (W.D. v. Belgium), §§ 71–77).

Д. Предполагаемое нарушение пункта 4 статьи 5 Конвенции

17. На этот счет заявители утверждали, что обязательный трехлетний испытательный срок, предусмотренный статьей 66 Закона 2014 года, который должен применяться даже в тех случаях, когда продолжение госпитализации более не соответствует критериям, установленным в упомянутом выше Постановлении Европейского Суда по делу «Винтерверп против Нидерландов» (Winterwerp v. Netherlands), явно несовместимо с пунктом 4 статьи 5 Конвенции в целом (см. § 183 Постановления). Они утверждают, что бельгийский Кассационный суд пришел к такому же выводу в двух решениях, которые были вынесены позже определений того же суда по их соответствующим делам. Власти государства-ответчика утверждали, что вопрос о трехлетнем испытательном сроке не имеет отношения к делу заявителей, поскольку их дальнейшее лишение свободы было в любом случае законным в соответствии с критериями, установленным в упомянутом выше Постановлении Европейского Суда по делу «Винтерверп против Нидерландов» (Winterwerp v. Netherlands) (см. § 185 Постановления) – позиция, которую по сути поддерживает большинство судей Большой Палаты.

18. По моему мнению, длящаяся госпитализация заявителей после вступления в силу Закона

¹ Данное Постановление вступило в силу 6 сентября 2021 г. (примеч. редактора).

2014 года была незаконной и произвольной из-за фатальной неясности в новом внутригосударственных регулировании, касающемся такого лишения свободы. В связи с этим я считаю, что их права в соответствии с пунктом 4 статьи 5 Конвенции также были нарушены. Это была структурная проблема, которую нельзя было исправить в каждом конкретном случае, учитывая, что у внутригосударственных судов не было надлежащих указаний в отношении тех самых стандартов, которые они должны были применять при определении законности дальнейшего лишения свободы заявителей в соответствии с Законом 2014 года, в частности, в отношении оценки уровня опасности, которую они представляли на момент принятия соответствующих постановлений. Таким образом, выводы государственных властей о том, что заявители действи-

тельно представляли необходимый уровень опасности, не могут считаться соответствующими требованиям пункта 4 статьи 5 Конвенции, учитывая, что понятие «законность лишения свободы» в соответствии с данным положением имеет то же самое значение, что и в пункте 1 статьи 5 Конвенции. Кроме того, обязательный установленный законом период испытательного срока лишил внутригосударственные суды в соответствующее время полномочий по вынесению постановления о немедленном освобождении заявителей, если надлежащий контроль законности показал, что они более не соответствовали внутригосударственным и (или) конвенционным критериям для продолжения их принудительной госпитализации. Следовательно, имело место дополнительное нарушение их прав, предусмотренных пунктом 4 статьи 5 Конвенции.