

Проблема легализации эвтаназии в российском и зарубежном праве

В. И. Шаповалова

магистр 1-го курса РЭУ им. Г. В. Плеханова.

Адрес: ФГБОУ ВО «Российский экономический университет имени Г. В. Плеханова»,
117997, Москва, Стремянный пер., д. 36.

E-mail: shapovalova_vi@mail.ru

Р. Х. Давыдов

магистр 1-го курса РЭУ им. Г. В. Плеханова.

Адрес: ФГБОУ ВО «Российский экономический университет имени Г. В. Плеханова»,
117997, Москва, Стремянный пер., д. 36.

E-mail: davydovnet@ya.ru

The Problem of the Legalization of Euthanasia in Russian and Foreign Law

V. I. Shapovalova

First-Year Student of Master Course of Faculty of Economics and Law of the PRUE.

Address: Plekhanov Russian University of Economics, 36 Stremyanny Lane,
Moscow, 117997, Russian Federation.

E-mail: shapovalova_vi@mail.ru

R. Kh. Davydov

First-Year Student of Master Course of Faculty of Economics and Law of the PRUE.

Address: Plekhanov Russian University of Economics, 36 Stremyanny Lane,
Moscow, 117997, Russian Federation.

E-mail: davydovnet@ya.ru

Аннотация

В данной статье рассматриваются современные проблемы легализации эвтаназии. Авторами статьи проводится анализ практики применения эвтаназии и правовое регулирование эвтаназии в России и зарубежных странах. В настоящее время в мире существует множество подходов к оценке эвтаназии с точки зрения права. С точки зрения юриспруденции ключевым моментом по проблеме эвтаназии является вопрос о необходимости правового закрепления данной процедуры и выработки четкого алгоритма в случае, если этот вопрос будет законодательно разрешен. В настоящее время пассивная эвтаназия разрешена более чем в 40 странах мира. Единственной страной, где (при строгом соблюдении определенных условий) декриминализована эвтаназия, является Голландия. В других зарубежных странах эвтаназия запрещена под угрозой уголовного наказания. В уголовно-правовой сфере Российской Федерации так же, как и в странах Европы, постоянно поднимается проблема надлежащей правовой оценки эвтаназии, т. е. причинения смерти неизлечимо больному по мотиву сострадания. Сделан вывод, что однозначного взгляда на проблему легализации эвтаназии мировая общественность еще не выработала, но анализ российско-го и зарубежного опыта дает возможность выбрать приемлемые пути решения данной проблемы в нашей стране с учетом национальных традиций и этических норм.

Ключевые слова: эвтаназия, уголовное законодательство, легализация, запрет, убийство, сострадание, гуманность, мотив, декриминализация, мораль, медицина, квалификация.

Abstract

This article considers the current problems of the legalization of euthanasia. The author conducts the analysis of practice of application of euthanasia and legal regulation of euthanasia in Russia and foreign countries. Currently, there are many approaches to assessing euthanasia in terms of law in the world. From the jurisprudence on the issue of euthanasia, the key point is the question of the necessity of legal consolidation of this procedure, and formulate a precise algorithm in the case that this issue will be legally permitted currently, passive euthanasia is permitted in more than 40 countries. The only country where (under strict conditions) decriminalized euthanasia is the Netherlands. In other foreign countries, euthanasia is prohibited under threat of criminal punishment. In the criminal-legal sphere of the Russian

Federation, as well as in European countries, the problem of a successful legal assessment of euthanasia, that is, causing death to an incurably patient by the motive of compassion, is constantly raised. The conclusion is that a clear view of the problem the legalization of euthanasia, the world community has not yet developed, but the analysis of Russian and foreign experience enables to choose the appropriate way to address this problem in our country, taking into account national traditions and ethical norms.

Keywords: euthanasia, criminal law, legalization, prohibition, murder, compassion, humanity, motive, decriminalization, morals, medicine, qualification.

Вопрос о реализации и закреплении соматических прав человека требует все большего освещения в современном обществе. Взаимная интеграция юридического и этического аспекта этой проблемы современности является ключевым моментом. Ведутся дискуссии, и в ходе них возникают все новые мнения касательно этого вопроса, но в данный момент участники дискуссий не могут найти общего решения и достичь консенсуса.

Одной из самых глобальных и обсуждаемых тем науки и практики изучения соматических прав человека является вопрос о легализации права на смерть (эвтанази). Эвтаназия легализована в некоторых государствах, и по сей день возникает дискуссионный вопрос: «Является ли ее легализация нарушением правовых и морально-этических норм?».

В настоящее время наблюдается повышение интереса к проблеме эвтаназии, т. е. добровольного ухода из жизни человека, страдающего неизлечимой болезнью. Все чаще и чаще она является повесткой дня медицинских работников, юристов и философов. Очередным событием, обсуждаемым во всем мире, стал судебный процесс над медицинским братом Чарльзом Калленом, который признался в совершении 29 убийств пациентов по мотиву сострадания. Судом штата Нью-Джерси он был приговорен к 17 пожизненным срокам.

Обсуждение проблемы эвтаназии ведется уже в течение продолжительного времени, но единая позиция у мирового сообщества не была сформирована. Жаркие споры разгораются относительно того, разрешать эвтаназию или нет. Оба взгляда имеют ярких приверженцев, и компромисс между ними кажется маловероятным. Сложность понимания данной проблемы состоит в том, что есте-

ственное право на жизнь и осуществление эвтаназии идут бок о бок.

В науке существует ряд определений данного термина: убийство из сострадания; лишение жизни с целью освободить больного от неизлечимой болезни или невыносимого страдания; намеренное умерщвление неизлечимо больного человека с целью облегчения его страданий. М. И. Ковалев определяет эвтаназию как акт, с помощью которого прерывается жизнь человека по мотивам страдания, если лишаящийся жизни (потерпевший) находится по медицинским показателям в безнадежном состоянии, когда его страдания непереносимы и если оно осуществляется другими лицами, в том числе медицинскими работниками [5].

В уголовно-правовом смысле эвтаназия, согласно мнению О. С. Капинус, – это процесс умышленного причинения смерти медицинским работником неизлечимо больному пациенту по его желанию и просьбе, а также любым иным лицом по мотиву сострадания к неизлечимому больному, целью которого является избавление пациента от невыносимых страданий [3].

С правовой позиции наиболее весомой в понимании такого явления, как эвтаназия, является проблема ответственности. В качестве основного критерия дифференциации форм эвтаназии выделяется характер действий, которые направлены на причинение смерти тяжело больному. По данному критерию эвтаназия подразделяется на две формы: активную и пассивную.

Активная форма («метод наполненного шприца») заключается в процессе умышленного причинения неизлечимо больному человеку смерти по его просьбе с целью избавления от тяжелых физических и, как результат, психологических страданий, которое осуществляется по мотиву сострадания. Однако

к активной форме не относится такое поведение врача, когда он при отсутствии просьбы безнадежно больного, осознавая, что мучительные страдания больного обязательно в скором времени приведут к смерти, не имея возможности их устранить, совершает деяние, результатом которого является смертельный исход. Также к активной форме эвтаназии не относятся: совершение врачом деяния, результатом которого является причинение смерти неизлечимо больному человеку из мотива сочувствия, в отсутствие волеизъявления больного при условии, что его мучительные страдания в скором времени обязательно приведут к смерти; случаи самоубийства, в которых медицинский работник assisteрует, т. е. помогает неизлечимо больному пациенту свести счеты с жизнью.

Пассивную форму эвтаназии можно определить как прекращение оказания квалифицированной медицинской помощи, направленной на продление жизни, что, в свою очередь, влечет ускорение наступления естественной смерти неизлечимо больного. Также эту форму эвтаназии называют «метод отложенного шприца».

Если брать за критерий классификации позицию пациента, можно выделить две формы эвтаназии: добровольную и недобровольную. Добровольной считается эвтаназия при высказывании больным прямого и ясно выраженного согласия. Недобровольная, в свою очередь, происходит без согласия больного или даже без его ведома.

При комбинации рассмотренных форм эвтаназии получаются четыре различных способа: добровольная и активная, добровольная и пассивная, недобровольная и пассивная и недобровольная и активная. Анализируя мнения специалистов по всему миру и людей, некомпетентных в этой области, можно заметить тенденцию, что по поводу первого способа эвтаназии (добровольная и активная) и третьего способа (недобровольная и пассивная) мнения за и против разделяются. Касательно четвертой ситуации (недобровольная и активная эвтаназия) мнения в девяносто пяти процентах случаев голосования отрицательны. Большинство положительных мнений имеет вторая ситуация, т. е. люди, высказывающиеся в пользу эвтаназии, имеют в виду необходимость ее добровольности со

стороны неизлечимо больного и пассивности со стороны медицинского работника.

Со стороны юриспруденции по проблеме эвтаназии ключевым моментом является вопрос о необходимости правового закрепления данной процедуры и выработки четкого алгоритма в случае, если этот вопрос будет законодательно разрешен.

В настоящее время в мире существует три главных подхода к оценке эвтаназии с точки зрения права:

1. Легализация эвтаназии с условием соблюдения жестких требований к процедуре ее осуществления (подача заявления пациентом, обследование психотерапевта, участие следователя в процессе, оценка и заключение независимого врача-эксперта, вынесение итогового решения общей комиссией). К странам, легализовавшим эвтаназию, относятся: Нидерланды, Бельгия, Люксембург. Также при условии соблюдения необходимых требований в Бельгии разрешена и детская эвтаназия.

2. Абсолютный запрет эвтаназии (Казахстан, Украина, Беларусь).

3. Определение процедуры эвтаназии как привилегированного вида убийства. Имеет распространение в Грузии, Молдове, Азербайджане.

Впервые правовые нормы о наказуемости эвтаназии были включены в национальные уголовные кодексы в Грузии и Азербайджане. По статье 135 Уголовного кодекса Республики Азербайджан 1999 г. эвтаназия – удовлетворение просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо действиями или средствами либо прекращение искусственных мер по поддержанию жизни; подлежит наказанию в уголовном порядке. Статья 110 Уголовного кодекса Грузии 1999 г. содержит в себе состав «убийство по просьбе жертвы», которое понимается как убийство потерпевшего по его настоятельной просьбе согласно его подлинной воле, которое совершается с целью освобождения неизлечимо больного от нестерпимых физических болей [9].

В некоторых странах зарубежья убийство, совершенное по просьбе потерпевшего по мотиву сострадания, является самостоятельным привилегированным видом умышленного причинения смерти и предусматривает более мягкое наказание по сравнению с простым или квалифицированным видом убийства.

Эти страны также включают в уголовные кодексы составы пособничества самоубийству либо склонения к нему. Например, часть 1 статьи 127 Уголовного кодекса Республики Болгарии устанавливает ответственность в виде лишения свободы до трех лет за содействие или склонение другого лица к самоубийству при условии, что самоубийство или покушение на него последуют. Если данное преступление совершается в отношении несовершеннолетнего лица или лица, в отношении которого виновный знает, что оно не способно руководить своими действиями или не понимает значения и характера совершаемых деяний, срок наказания увеличивается до 10 лет лишения свободы [10].

В Дании и Австрии оказание помощи в совершении самоубийства неизлечимо больному также наказуемо. В законодательстве Польши установлено наказание в виде лишения свободы на срок от трех месяцев до пяти лет для тех лиц, которые в результате оказания помощи или уговоров довели других лиц до покушения на жизнь [11. – Ст. 151].

Также за корыстное пособничество в совершении самоубийства уголовная ответственность установлена и в Швейцарии [13. – Ст. 115].

Уголовное законодательство Республики Молдова предусматривает наказание в виде лишения свободы на срок до 6 лет за эвтаназию, а именно за лишение жизни пациента по его желанию, желанию его родственников, когда речь идет о несовершеннолетнем, в связи с неизлечимой болезнью или невозможностью перенести физические страдания [8].

Эвтаназия в активной форме впервые была легализована в таких странах, как Нидерланды и Бельгия в 2002 г. В настоящее время она получила легализацию и в ряде штатов США, влечет за собой негативный эффект, который заключается в ситуациях, когда дети могут надавить на родителей, чтобы те воспользовались новым правом. Такие ситуации имели распространение в Европе и США. Причиной такого вопиющего поведения подростков был страх растраты родителями всего наследства, которое причиталось бы им после смерти родителей.

После легализации эвтаназии в Нидерландах Парламентская ассамблея Совета Европы высказала неодобрение и предупре-

дила, что такое действие влечет за собой нарушение статьи 2 Европейской конвенции о правах человека, в которой установлено, что право человека на жизнь охраняется законом, и никто не должен быть лишен жизни преднамеренно. Таким образом, этот шаг является нарушением основополагающего права человека на жизнь.

Высший административный суд Бельгии признал несовместимость закона об эвтаназии с нормами, закрепленными Европейской конвенцией. Но в то же время после изучения практики Европейского суда по правам человека суд Бельгии признал и то, что обязанность государства по защите права на жизнь должна коррелировать с правом каждого человека на самоопределение. То есть, по мнению бельгийского суда, обязательства государства по защите права человека на жизнь должны в равной степени соотноситься с правом на защиту от жесткого обращения с ним и пыток, а также с правом на уважение личной жизни человека [6. – Ст. 3, 8].

В абсолютном большинстве стран Европы эвтаназия остается преступлением, регулируемым уголовным законодательством. Но в правовых нормах не применяется этот термин, он заменяется такими понятиями, как «помощь в совершении самоубийства» или «убийство». В украинском законодательстве, как и в законодательстве нашей страны, эвтаназия также неправомерна и квалифицируется как преступление.

На 39-й сессии Всемирной медицинской ассамблеи в 1978 г. была принята Декларация эвтаназии, где было сказано: «Эвтаназия как акт преднамеренного лишения жизни пациента даже по просьбе самого пациента или на основании обращения с подобной просьбой его близких неэтична».

В результате проведения исследования проблемы эвтаназии в государствах Европы Комитетом Совета Европы были представлены следующие результаты: в тех странах, где эвтаназия уже была легализована, не имелось четкого определения этого термина и алгоритма осуществления процедуры. Также не было определенности в том, кто обладает правом осуществлять эвтаназию. В одних случаях это доктор, чью кандидатуру предварительно одобрил сам пациент, но чаще всего это незаинтересованное лицо, т. е. третья

сторона. К тому же ни в одном из изучаемых государств не были законодательно закреплены критерии, по которым принималось бы решение о принятии просьбы об эвтаназии. Здесь имеется в виду дееспособность человека, возраст, психическое состояние и диагноз больного. Еще одним важным вопросом является юридическая сила просьбы об эвтаназии в устном виде и ее письменное закрепление.

Для урегулирования и контроля этого вопроса Парламентская ассамблея Совета Европы в документе от 10 сентября 2003 г. предлагает декриминализовать эвтаназию с условием ограничения ее четко сформулированными рамками закона. Такое мнение объясняется тем, что, только используя недвусмысленные правила и контролируемые процедуры применения эвтаназии, можно положить конец абсолютно неурегулированной и произвольной системе, которая имеет место во многих странах Европы.

В качестве самых громких примеров применения эвтаназии можно выделить следующие случаи:

1. Бельгийский писатель Хьюго Клаус, который много раз выдвигался на Нобелевскую премию, решил добровольно уйти из жизни, когда ему было 78 лет. При этом у него была только лишь первая стадия болезни Альцгеймера.

2. В начале 2000-х гг. Мари Юмбер при согласии мужа и сыновей ввела большую дозу снотворного своему сыну. После аварии мальчик потерял зрение, полностью ослеп, онемел, был полностью парализован. Суд обвинил женщину в убийстве сына, но позже женщина была оправдана.

3. Неизлечимо больная Шанталь Себир после получения от городского суда отказа на смерть собирается переехать в Швейцарию, где это право легализовано.

Исходя из приведенных особенностей отношения к процедуре эвтаназии различных стран Европы, можно сделать вывод, что проблема эвтаназии не может решаться только на национальном уровне каждой страны. Этот вопрос требует только всеобщего межнационального рассмотрения с участием международных органов. В настоящее время проблема эвтаназии выходит далеко за границы как медицины, так и юриспруденции.

Она находится на пересечении огромного количества сфер общества (религии, этики, медицины, юриспруденции, морали и др.). Возможно, для рассмотрения этого вопроса необходимо создание новой интегрированной сферы научного и практического знания – биоэтики.

Особенно часто вопросы касательно эвтаназии обсуждаются в западных обществах (ЕС и другие государства Западной Европы, а также государства Северной Америки). Причиной волнений является долголетие, которое непосредственно связано с высоким уровнем жизни граждан. В результате этого в государствах наблюдается увеличение доли пожилых пациентов, а вместе с этим и возрастание количества раковых заболеваний. Все это нередко заставляет пациентов придти к мысли о прекращении страданий, используя эвтаназию в качестве способа прекращения жизни.

В данном вопросе большое внимание уделяется религии. Многочисленные религиозные объединения, политические и общественные деятели часто выступают с критикой эвтаназии и заявляют о ее антигуманности в современном мире. Такая точка зрения имеет в качестве объяснения светский принцип, что после смерти ничего нет, самоубийство ни на что не влияет. В христианстве и во всей цивилизации распространено мнение, что самостоятельное прекращение жизни – огромный грех. На протесте эвтаназии основана и клятва Гиппократова: «Я не дам никому просимого у меня смертельного средства и не покажу пути подобного замысла» [4].

В СССР также можно было встретить упоминание эвтаназии. В Уголовном кодексе РСФСР 1922 г. в статье 143 было примечание о непроступности убийства, совершенного из сострадания и по настойчивой просьбе потерпевшего. Но данное упоминание очень быстро было исключено сессией ВЦИК во избежание злоупотреблений.

Если же касаться законодательного регулирования эвтаназии в Российской Федерации, становится очевиден парадокс. Конкретной нормы права по этому вопросу не существует, в УК РФ не предусмотрено отдельных статей, посвященных регулированию ответственности за совершение эвтаназии. В УК РФ (статья 105) она рассматривается как

убийство. Согласно статье 20 Конституции Российской Федерации, «каждый имеет право на жизнь» [7]. При этом в стране негативно относятся к эвтаназии, существует тенденция расценивать такие действия как уголовно наказуемые.

Это показывает, что только активная форма эвтаназии подлежит наказанию по статье 105 УК РФ. Пассивная же эвтаназия, когда сам больной отказывается от оказания ему помощи медицинским работником, не попадает ни под одну статью уголовного законодательства. Данная форма эвтаназии часто встречается в нашей стране.

В уголовно-правовой сфере России так же, как и в странах Европы, постоянно поднимается проблема надлежащей правовой оценки эвтаназии, т. е. причинения смерти неизлечимо больному по мотиву сострадания.

Сложность разрешения этой проблемы, во-первых, обусловлена возможным наличием корыстной заинтересованности родственников больного и коррумпированностью медицинского учреждения, что определяет квалификацию содеянного. Во-вторых, зачастую становится проблемным отграничение пассивной формы эвтаназии от составов, предусмотренных статьей 124 УК РФ (неоказание помощи больному) и статьей 125 УК РФ (оставление в опасности) для медицинского работника и для родственников соответственно.

Таким образом, правовая оценка причинения смерти неизлечимо больному по мотиву сострадания действующим уголовным законодательством России может варьироваться от квалификации особо тяжкого преступления, т. е. убийства из корыстных побуждений, до преступного деяния небольшой степени тяжести (статьи 124 и 125 УК РФ). Результат такой оценки главным образом зависит от выбранной формы осуществления эвтаназии – активной или пассивной.

Население Российской Федерации неоднозначно относится к проблеме легализации эвтаназии. При опросе 2 000 респондентов из 43 субъектов России 35% проголосовали за и ровно столько же – против декриминализации эвтаназии. 30% респондентов не имеют четкого представления и устойчивого мнения по данной проблеме.

Представляется, что для грамотной, справедливой и однозначной правовой оценки данной процедуры необходимо ввести в Уголовный кодекс Российской Федерации дополнительный привилегированный состав «убийство по мотиву сострадания». Такое определение наиболее точно отражает смысл процедуры и успешно вписывается в существующую структуру уголовного законодательства, в то время как термин «эвтаназия» содержит множество религиозных, юридических и этических окрасов.

В целом можно сделать вывод, что перед законодательством России стоит важная задача по урегулированию вопросов, касающихся проблемы эвтаназии. России необходимо четкое законодательное разграничение активной и пассивной форм эвтаназии, легализация и юридическое закрепление пассивной добровольной эвтаназии, осуществляемой медицинским работником. Не стоит легализовывать активную форму эвтаназии, так как это приведет к возрастанию разногласий среди граждан различных профессий и слоев населения. Больной должен ясно понимать характеристику своего диагноза и все возможные последствия, степень риска при отказе от лечения и вероятность выздоровления, прежде чем примет решение о добровольной пассивной эвтаназии. К тому же необходимо разработать и юридически закрепить алгоритм действий медицинских работников при осуществлении эвтаназии, а также сформировать ряд строгих профессиональных и личностных требований к докторам, осуществляющим данную процедуру. Обязательным условием должно стать задокументированное согласие самого больного. Только в этом случае возможна легализация эвтаназии, но уже по волеизъявлению самого неизлечимо больного пациента.

Главный этап на пути к декриминализации пассивной добровольной эвтаназии – принятие нормативно-правовых актов, которые содержат подробное разъяснение и регулирование этого вопроса.

Законодательство обязано так очертить эвтаназию и похожие ситуации, чтобы не были возможны злоупотребления и двусмысленные толкования, и защитить работников медицины от уголовного и иных видов преследования вследствие применения эвтана-

зии. Также перед принятием нормативного акта нужно обязательно ознакомить граждан с понятием эвтаназии, используя средства массовой информации и другие возможные методы.

Список литературы

1. Давыдов Р. Х. Правовая защита прав и свобод несовершеннолетних детей в зарубежных странах и РФ // Современное состояние и перспективы развития российского и международного законодательства : сборник трудов конференции. – Уфа : ООО «Аэтерна», 2016. – С. 28–30.
2. Иванюшкин В. Я., Дубова Е. А. Правовые и этические аспекты эвтаназии // Вести. АМН СССР. – 1984. – № 6. – С. 72–77.
3. Капинус О. С. Прокурорский надзор : учебник для вузов. – М. : Юрайт, 2013.
4. Клятва Гиппократа. – URL: <http://lechebnik.info/7-15.htm> (дата обращения: 03.09.2017).
5. Ковалев М. И. Уголовное право. Общая часть. – М. : Норма, 2008.
6. Конвенция о защите прав человека и основных свобод // Собрание законодательства РФ. – 2001. – № 2. – 8 января. – Ст. 163.
7. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) // Российская газета. – 2009. – № 7. – 21 января (с учетом поправок законов № 6-ФКЗ, 7-ФКЗ от 30.12.2008).
8. Уголовное законодательство стран СНГ. – URL: www.online.zakon (дата обращения: 17.08.2017).
9. Уголовный кодекс Грузии от 22 июля 1999 г. – URL: <https://matsne.gov.ge/ru/document/download/16426/143/ru/pdf> (дата обращения: 03.09.2017).
10. Уголовный кодекс Республики Болгарии (принят Пятым Народным собранием на шестой сессии, четвертом заседании, состоявшемся 15 марта 1968 г. – URL: <https://docviewer.yandex.ru> (дата обращения: 03.09.2017).
11. Уголовный кодекс Республики Польши от 6 июня 1997 г. – URL: <https://docviewer.yandex.ru/view/76293410> (дата обращения: 03.09.2017).
12. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1996. – 17 июня. – № 25. – Ст. 2954.
13. Уголовный кодекс Швейцарии от 21 декабря 1937 г. – URL: <https://docviewer.yandex.ru/view/76293410/> (дата обращения: 03.09.2017).
14. Яровинский М. Я. Хорошая смерть // Мед. помощь. – 1996. – № 9. – С. 35–42.