

*Мамедова Сабина Фадаиевна,
студентка 4 курса бакалаврской
Национальный исследовательский университет «Высшая школа
экономики»
Россия, г. Москва
e-mail: sfmamedova@edu.hse.ru*

*Научный руководитель: Евсеев А.П.,
кандидат юридических наук,
доцент департамента систем судопроизводства и уголовного права
Национальный исследовательский университет «Высшая школа
экономики»
Россия, г. Москва*

ПРАВОВЫЕ ГРАНИ ЭВТАНАЗИИ

***Аннотация:** Статья посвящена рассмотрению актуальной проблемы лечения тяжелобольных пациентов и возможности легализации применения эвтаназии на территории Российской Федерации. В статье анализируются различные аргументы «за» и «против» легализации добровольной эвтаназии, а также рассматривается опыт зарубежных стран, где эта процедура официально разрешена. Автор статьи поднимает вопросы этики и морали, связанные с добровольной эвтаназией, а также возможные способы регулирования этой процедуры в России. Автор статьи приходит к выводу, что легализация эвтаназии может стать необходимым шагом для обеспечения достойной смерти тяжелобольным пациентам, находящимся на паллиативном лечении, и улучшения качества жизни их близких. Внедрение эвтаназии требует серьезного обсуждения и разработки соответствующих законодательных механизмов.*

***Ключевые слова:** эвтаназия; право на жизнь; права пациента; медицинское право; паллиативная помощь.*

*Mamedova Sabina Fadaievna,
4th year bachelor student
National Research University Higher School of Economics
Russia, Moscow*

*Scientific adviser: Evseev A.P.,
candidate of legal sciences,
Associate Professor, Department of Judicial Systems and Criminal Law
National Research University Higher School of Economics
Russia, Moscow*

THE JUDICIAL ASPECTS OF EUTHANASIA

Abstract: *The article is devoted to the consideration of the actual problem of the treatment of seriously ill patients and the possibility of legalizing the use of euthanasia on the territory of the Russian Federation. The article analyzes various arguments for and against the legalization of voluntary euthanasia and examines the experience of foreign countries where this procedure is officially allowed. The author of the article raises issues of ethics and morality associated with voluntary euthanasia, as well as possible ways to regulate this procedure in Russia. The author of the article concludes that the legalization of euthanasia can be a necessary step to ensure a dignified death for seriously ill patients undergoing palliative care and improve the quality of life of their loved ones. The introduction of euthanasia requires serious discussion and the development of appropriate legislative mechanisms.*

Key words: euthanasia; right to life; rights of patient; medical law; palliative care.

1. Введение

XX век является исключительным и уникальным за всю историю человечества не только по темпам развития естественных наук, но и по направлениям общественного развития. Фундаментальной базой этих процессов выступил разум, а значит нет необходимости перечисления тех благ, которые подарило подобное стремительное развитие науки человеку. Одновременно исключительная польза научного познания в современном мире является относительной истиной, поскольку общественному развитию свойственна противоречивость, ибо прогресс в одной сфере общественных отношений может обернуться причиной регресса в другой. Тем самым наличествует некая относительность, при которой с точки зрения разнообразных критериев одно и то же явление может оцениваться как прогрессивно, так и регрессивно. «Не будем слишком обольщаться нашими победами над природой, ибо за каждую такую победу она нам мстит» [1, с. 495].

В числе проблем, возникших в результате победоносных исследований человечества, следует назвать проблему эвтаназии, несущую в себе целый ряд противоречий и споров: от полного отрицания факта ускорения смерти до острой необходимости ее применения.

Значимость проблемы применения эвтаназии заключается в том, что она не только практико-прикладная, но и глубоко теоретическая, уходящая своими корнями в обыденность и житейскую практику. Количество и вариативность ситуаций, в корне отличающихся друг от друга, в этой области поистине неисчерпаемо. Проблему применения эвтаназии считают далеко не медицинской и узкопрофильной проблемой; это проблема социальная и этическая, граничащая с различными науками, порождающая споры между врачами и правоведами, в которых разворачивается драматическая дискуссия разных специалистов: философов, социологов, политологов, теологов и проч.

Объект данного исследования – природа эвтаназии как уголовно-правового деяния, а основная цель – анализ практико-прикладных методов применения эвтаназии в аспекте проблемы возможной декриминализации этого состава.

Социальная и юридическая природа эвтаназии

«Большая медицинская энциклопедия» дает следующее определение эвтаназии – это намеренное ускорение наступления смерти неизлечимо больного с целью прекращения его страданий [2, с. 629].

Несмотря на то, что проблема эвтаназии стала по-настоящему широко волновать общество лишь в XX веке, эвтаназия как явление в разных ее выражениях была известна человечеству еще со времен античности.

Сегодня в мире проблема эвтаназии вызывает сильные дискуссии как с морально-этической точки зрения, так и с юридической - большинство стран мира имеют прямой запрет на проведение эвтаназии. Однако, существует ряд стран, где эвтаназия разрешена на законодательном уровне. В числе таких стран Нидерланды, где с 2002 года эвтаназия официально легализована. Указанная возможность предоставлена лицам от 12 лет, которые испытывают непереносимые боли и без какого-либо давления со стороны третьих лиц приняли добровольное решение уйти из жизни. Указанное подтверждает оправдательная судебная практика, существующая в Нидерландах, так в 2019 году вынесен оправдательный приговор по факту проведения эвтаназии врачом

в отношении 74-летней пенсионерки, страдающей прогрессирующей деменцией. Изначально уголовное дело возбуждено в связи с тем, что врач не уведомил потерпевшую о проведении процедуры, но затем суд посчитал добровольное согласие пациентки на проведение эвтаназии достаточным основанием для оправдания врача[3]. Можно видеть, что для законно эвтаназии в стране присутствует формальное требование о согласовании условий применения эвтаназии с пациентом, однако письменно оформленного согласия вполне достаточно для признания процедуры законной.

В отдельных штатах США эвтаназия разрешена на местном уровне, к примеру, в Калифорнии и Орегоне. На основании таких местных разрешений медицинский работник может выписывать тяжелобольному препараты, вызывающие смерть, но не вправе давать их лично пациенту. В этом же ряду Швейцария, где в 2021 году была разработана и впоследствии запатентована капсула Sarco (или Pegasos) для ускорения смерти пациентов, находящихся на паллиативном лечении, позволяющая безболезненно уйти из жизни[4]. Также эвтаназия разрешена на законодательном уровне в Бельгии, Канаде, Колумбии, Люксембурге, Испании, в Южной и Западной Австралии, Тасмании.

С научной точки зрения в зависимости от поведения медицинского работника различаются два вида эвтаназии: активная и пассивная [5]. Пассивная эвтаназия заключается в прекращении или отказе от назначенного лечения, способного поддерживать жизнь.

Данный вид эвтаназии, в отличие от активной, достаточно часто встречается в медицинской практике. В случае пассивной эвтаназии медицинский работник не совершает те действия, которые могли бы продлить жизнь пациента, то есть «пассивно санкционирует умирание, подчас связанное с сильными физическими и душевными страданиями пациента [6]. В случае активной эвтаназии медицинский работник предпринимает ряд действий по заведомо принятому решению, которые ускоряют наступление смерти человека, к примеру, введение смертельного препарата, останавливающего работу органов, инъекции, отключение от аппарата искусственного вентилирования

легких (ИВЛ) и др. Также к активной эвтаназии относится и пособничество врача в самоубийстве пациента, а именно предоставление больному специальных препаратов, консультация и помощь в проведении суицида.

Во многих европейских странах пассивная форма эвтаназии легализована. В этой связи весьма категоричным является решение Европейского Суда по правам человека по известному «делу Ламбера» в котором затронута проблема прекращения лечения парализованного больного ввиду «необоснованного упорства в лечении». За прекращение лечения выступили врачи и его супруга с шестью родственниками, против выступили родители больного. В данном судебном процессе столкнулись два права: на охрану жизни государством и право на волеизъявление больного о прекращении лечения, которое он высказал ранее. По итогу врачом после трех экспертиз было принято решение по неоднократному согласованию с консилиумом врачей и родственников больного о прекращении искусственной подачи пищи и воды Венсану Ламберу. Суд признал такое решение законным [7].

В Этическом кодексе российского врача из всего арсенала возможных методов применения эвтаназии действует исключительно пассивная эвтаназия. Согласно ст. 45 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медработникам прямо запрещается проведение эвтаназии, под которой законодателем понимается искусственное ускорение смерти пациента по его просьбе путем различных действий (бездействий) или средств, в том числе прекращения искусственных мероприятий по поддержанию жизни пациента [8]. Однако при оценке ст. 20 упомянутого закона, которая предусматривает право гражданина или его законного представителя на отказ от медицинского вмешательства или возможность его прекращения его в любой момент (за исключением некоторых перечисленных случаев, например, если заболевание представляет опасность для окружающих, пациент страдает тяжелыми психиатрическими расстройствами и др.) с информированием медицинскими работниками данных лиц в доступной форме о последствиях отказа. Отсюда следует вывод о правовой допустимости

пассивной эвтаназии как способа избавления больного от страданий на конечной стадии заболевания и о полном запрете активной эвтаназии в нашей стране.

2. Судебная практика по делам об ускорении смерти

Судебная практика в отношении непосредственного совершения эвтаназии в виде убийства неоднозначно оценивает данные преступления.

Так, в 2012 году в городе Орехово-Зуево Московской области приговорил Корсакова к лишению свободы на 4 года условно с испытательным сроком 3 года за совершение преступления, предусмотренного ст. 105 УК РФ с учетом смягчающих обстоятельств, а именно за то, что последний задушил свою тяжело больную сожительницу, которая ранее неоднократно высказывала намерение умереть и предпринимала попытки суицида[9]. По нашему мнению, в данной ситуации суд оправданно пошел на смягчение ответственности, осознавая иную степень общественной опасности преступления, совершенного по мотиву сострадания, однако не всегда суды прибегают к такому решению.

Другой случай подобного убийства произошел в 2014 году, когда ранее не судимый 59-летний житель города Балашов Саратовской области П. Коваленко застрелил из охотничьего ружья свою супругу, болевшую тяжелой формой рака пищевода [10]. Лечение заболевания не принесло никаких результатов, женщина испытывала сильные боли и, по заверению супруга, несколько раз просила мужа лишить ее жизни. В последние дни она даже не могла встать с кровати. Супруг был потрясен увиденным, поэтому исполнил ее просьбу. После содеянного он позвонил в полицию, собираясь до ее приезда также покончить жизнь самоубийством, но подоспевшие полицейские помешали ему закончить начатое. Знавшие семью Коваленко заверяли, что единственным мотивом убийства мог выступить лишь мотив сострадания. Районный суд не счел необходимым смягчить наказание, хотя и согласился с тем, что назначать более длительное наказание ввиду всех обстоятельств дела не стоит.

Обратимся к судебной практике иностранных государств.

Осенью 2015 года германский Бундестаг объявил вне закона организации, которые содействуют производству эвтаназии на коммерческой основе. Однако

Конституционный суд ФРГ 26 февраля 2020 года постановил, что запрет на эвтаназию нарушает конституционные права человека, в частности тяжелобольных. Право на смерть по собственному усмотрению относится к личным правам человека, к которым относится «свобода совершить самоубийство или прибегнуть к помощи третьей стороны для добровольного ухода из жизни» [11].

Стоит отметить, что в литературе описан ряд судебных процессов над медицинскими работниками в Бельгии, Нидерландах, Германии, США, Австрии, которые применили эвтаназию по отношению к своим пациентам.

Весьма громким в данной области является судебный процесс над «доктором смерть» или же Джеком Кеворкяном, обвиняемым в убийстве и приговоренный к тюремному заключению. Последний помог добровольно умереть 100 пациентам с различными болезнями, многие из которых вовсе не являлись неизлечимыми. Доктор упорно отстаивал право человека распоряжаться своей жизнью. Свою «помощь» доктор оказывал с помощью созданной им машины со смертельной инъекцией, при этом доктор просил заинтересованное в собственной смерти лицо самостоятельно нажать на кнопку или же просто давал подышать угарным газом. Таким образом доктор поставил дело «на поток» избавление от мучений больных [12].

Вместе с тем в большинстве стран мира, включая Россию, остаются неразрешенными уголовно-правовые проблемы эвтаназии; она приравнивается к простому убийству и несет повышенные санкции со стороны государства.

Заключение

Подытожив вышеизложенное, мы приходим к выводу о необходимости разработки комплексной правовой модели, связанной с проблемой эвтаназии, ее понятием и критериями легализации на уровне международных институтов ООН наподобие ВОЗ и др. для ее имплементации национальными правовыми системами.

Проведенное исследование приводит к следующим выводам:

1) решение об эвтаназии может принимать исключительно дееспособный гражданин единолично, его близкие родственники или в отсутствие таковых консилиум врачей.

2) решение об эвтаназии несовершеннолетнего или недееспособного гражданина должно осуществляться с согласия родителей/родственников/представителей;

3) просьба гражданина об эвтаназии добровольна, сознательна, озвучена несколько раз, оформлена письменным протоколом о намерениях оказания такой услуги и не является следствием заболевания, которое может влиять на ясность ума пациента;

4) предпосылкой эвтаназии должно выступать точное доказательство невозможности вернуть пациента к полноценной жизни, которое установил консилиум специалистов единогласно. Медицинские показатели должны свидетельствовать о том, что тяжелобольной испытывает постоянные, непереносимые страдания, которые вызваны ничем иным, как неизлечимой болезнью;

5) отсутствие возможности облегчить сильные физические и морально-психологические страдания пациента доступными методами (так называемая паллиативная помощь);

6) право на прерывание жизни или ускорение смерти должно принадлежать исключительно медицинскому работнику;

7) условием эвтаназии должно выступать также настоятельное и неоднократное волеизъявление больного о желании уйти из жизни, либо же, если тяжелобольной не в состоянии ясно выразить свое волеизъявление, таковое должно исходить от его родственников или законных представителей.

Отсутствие правового регулирования отношений, возникающих на базе случаев лишения жизни неизлечимо больного, осуществлённого по его просьбе с целью избавления от страданий, порождает известное несоответствие уголовно-правовой оценки эвтаназии ее объективным свойствам. Основной целью обновления уголовного законодательства любого государства является

согласованность правовых норм с реалиями времени, поскольку с развитием медицины и появлением качественно новых способов лечения необходимость регулирования определённых форм внешнего вмешательства в организм человека, сопряженных с вытекающими трудностями правового и нравственного характера, представляется очевидной.

Список литературы:

1. Маркс К., Энгельс Ф. Соч. Т. 20. М/: Госполитиздат, 1954. 534 с.
2. Большая медицинская энциклопедия / гл. ред. акад. Б. В. Петровский; Акад. мед. наук СССР. М.: Сов. энциклопедия, 1974-1989. 632 с.
3. В Нидерландах суд оправдал врача за проведение эвтаназии. [Электронный ресурс] // Режим доступа: URL: https://aif.ru/society/law/obvinyаемого_za_provedenie_evtanazii_gollandskogo_doktora_opravdali (дата обращения 23.07.2023 г.).
4. В Швейцарии разрешили использование капсулы для суицида Sarco. [Электронный ресурс] // Режим доступа: URL: <https://bigpicture.ru/v-shvejcarii-razreshili-ispolzovanie-kapsuly-dlja-suicida-sarco/> (дата обращения 18.07.2023 г.)
5. Романовский Г. Б. Гносеология права на жизнь. СПб. : Юрид. центр Пресс, 2003 (Акад. тип. Наука РАН). 368 с.
6. Крылова Н. Е. Уголовное право и биоэтика: проблемы, дискуссии, поиск решений. М.: ИНФРА-М, 2006. 318 с.
7. Постановление Европейского Суда по правам человека от 5 июня 2015 г. Дело «Ламбер и другие против Франции» [Lambert and Others v. France] (жалоба № 46043/14) (Большая Палата Европейского Суда) (извлечение) [Электронный ресурс] // Режим доступа: URL: <https://base.garant.ru/71248878/> (дата обращения 24.07.2023 г.).
8. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 13.06.2023) // Собрание законодательства Российской Федерации от 28 ноября 2011 г. № 48 ст. 6724

9. Приговор Орехово-Зуевского городского суда Московской области от 21 июня 2012 г. по делу № 1-280/12 // [Электронный ресурс] // Режим доступа: URL: <https://sudact.ru/regular/doc/uE0dieqkNYo1/> (дата обращения 18.07.2023 г.).

10. Мужчина получил шесть лет тюрьмы, застрелив больную раком жену. [Электронный ресурс] // Режим доступа: URL: <https://saratov.bezformata.com/listnews/zastreliiv-bolnuyu-rakom-zhenu/24389091/> (дата обращения 18.07.2023 г.).

11. Конституционный суд Германии разрешил эвтаназию [Электронный ресурс] // Режим доступа: URL: <https://www.novochag.ru/> (дата обращения 24.07.2023 г.).

12. Доктор Смерть. [Электронный ресурс] // Режим доступа: URL: <https://www.kommersant.ru/doc/2479748> (дата обращения 24.07.2023 г.).