

УДК 343

DOI: 10.21779/2500-1930-2020-35-3-96-101

*А.М. Магомедова, М.А. Багатов, Т.М.-С. Магомедов*

### **Проблемы легализации эвтаназии: сравнительно-правовой аспект**

*Дагестанский государственный университет; Россия, 367000, г. Махачкала;  
ул. М. Гаджиева, 43а; [manami87@mail.ru](mailto:manami87@mail.ru), [marat.bagatov@mail.ru](mailto:marat.bagatov@mail.ru),  
[timursaidovich@mail.ru](mailto:timursaidovich@mail.ru)*

В статье рассмотрены различные подходы зарубежных государств к проблеме легализации эвтаназии. Автор проанализировал особенности правового регулирования государств, полностью легализовавших эвтаназию в пассивной и активной формах. Приведена их классификация, которая свидетельствует о том, что сложившаяся практика применения эвтаназии разнообразна. Выявлено, что в некоторых странах (Голландии, США, Японии и в ряде других государств Европы, Латинской Америки) применяются меры уголовной ответственности не только за процедуру эвтаназии, но и за содействие в ее проведении и подстрекательство к ней. Представлены проблемы регулирования эвтаназии путем принятия за основу судебных прецедентов.

Так как в России проблема эвтаназии не урегулирована в законодательном порядке, автор на примере социологических опросов анализирует мнение российского общества о возможном ее применении, предлагая пути использования положительного опыта зарубежных стран с перспективой легализации этой процедуры. Подчеркивается латентность практического применения эвтаназии в РФ. Отмечается, что в РФ остаются неразрешенными вопросы уголовно-правовой квалификации эвтаназии, а также проблемы ее разграничения с убийством. По мнению автора, легализация эвтаназии невозможна до тех пор, пока не будет достигнут уровень развития, достаточный для того, чтобы материальный фактор приобретения дорогостоящих лекарств, медицинского оборудования, систем жизнеобеспечения был полностью исключен из списка возможных причин ее применения.

Ключевые слова: *эвтаназия, самоубийство, убийство, подстрекательство, уголовная ответственность, жизнедеятельность человека.*

Эвтаназия представляет собой медицинскую процедуру намеренного прекращения жизни человека по его личной просьбе, применяющуюся при наличии неизлечимых заболеваний, приносящих существенные страдания и боль, облегчить которые не представляется возможным. Проблема эвтаназии достаточно деликатная, поэтому мнения по ее легализации и применению кардинально расходятся, что подтверждается разнообразием решений этой проблемы с точки зрения юридических и медицинских подходов. Актуальность темы обусловлена отсутствием единых законодательных подходов в решении данного вопроса.

Действующие в различных странах подходы решения проблем легализации эвтаназии позволяют определять их особенности, систематизировать по определенным критериям, выявлять и использовать только с точки зрения применения положительного опыта зарубежных государств. Анализируя опыт реализации различных подходов к проблеме легализации эвтаназии зарубежных государств, можно выделить в первую очередь группу стран, которые полностью признали и легализовали на законодательном уровне активные и пассивные формы эвтаназии. Так, Бельгия одна из первых лега-

лизовала эвтаназию в 2002 году. В Швейцарии действуют учреждения, где применение эвтаназии возможно даже для иностранцев. Люксембург узаконил так называемую «легкую смерть» в 2009 году. В 2016 году к этим государствам присоединилась Канада.

Нидерланды – страна, которой принадлежит пальма первенства в части совершенствования легальности правовых норм эвтаназии. В этом государстве закон о легализации определенных форм активной эвтаназии был принят 28 ноября 2000 года. Согласно этому закону, при выносе положительного решения об эвтаназии по просьбе больного врач должен проконсультироваться с независимым от его мнения врачом другой больницы [1]. Консультирующий врач должен самостоятельно обследовать пациента, дать собственное заключение, поговорить с больным, выяснив насколько обдуманым и взвешенным является его желание воспользоваться данным ему правом на эвтаназию. Только после этого он направляет свое заключение лечащему врачу. Если принципы собственной морали и этики лечащего врача не совпадают с жизненной позицией больного, врач имеет право отказаться от проведения медицинской процедуры эвтаназии. В этом случае за отказ врач не несет никакой ответственности. Действующие на практике медицинские нормы определяют признаки неизлечимости болезни и невыносимости страданий больного. Для того чтобы прийти к компетентному и грамотному заключению, на основе которого выносится решение относительно применения процедуры эвтаназии, все врачи этого государства проходят специальное обучение и подготовку [2]. Весь медицинский персонал, участвующий в процедуре эвтаназии, за удовлетворение просьбы неизлечимо больного человека об уходе из жизни к уголовной ответственности не привлекается. Тогда как для всех остальных причастных к эвтаназии без права ее проведения такая ответственность сохранена. В соответствии со ст. 293 и ст. 294 УК Нидерландов в отношении лица, совершившего процедуру лишения жизни по просьбе неизлечимо страдающего больного, может быть применено наказание в виде лишения свободы в виде тюремного заключения сроком до 12 лет, тогда как простое убийство предусматривает наказание сроком до 15 лет [3]. В 2020 году власти Нидерландов одобрили планы по легализации эвтаназии для больных детей в возрасте от 1 до 12 лет. При этом нововведения не изменяют нынешних законов. Вместо изменений законодательства врачей освободят от судебного преследования за проведение одобренной эвтаназии в этом возрасте. Сейчас эвтаназия в Нидерландах разрешена для детей от 12 лет с согласия родителей и ребенка, а также для детей до 1 года с согласия родителей. Правозащитники Запада называют происходящее сейчас в Нидерландах «культурой смерти», так как около 4 % смертей происходит от эвтаназии. Такая практика свидетельствует о распространенности процессов «гуманизации» убийства людей лишь только потому, «что они страдают».

Ко второй группе стран, в которых разрешена так называемая пассивная эвтаназия, относят такие государства, как Австралия, Израиль, США, Франция. В 2005 году законодателям Франции (верхняя палата парламента) удалось совместить несовместимое. Они сформулировали условия и порядок, при которых тяжелобольным людям предоставляется «право на смерть», параллельно отказавшись от легализации эвтаназии. Решение о прекращении лечения принимается близкими родственниками пациента, который находится без сознания, на основании заключения консилиума врачей. По мнению юристов Франции, обоснованием ненаказуемости эвтаназии служат следующие аргументы:

– во-первых, самоубийство происходит при помощи третьих лиц. По существу, так как самоубийство не подлежит наказанию, то не должно подлежать наказанию и

любое соучастие в нем. Исключение составляет образующее самостоятельный состав подстрекательство, ответственность за которое прямо предусмотрена в статье 223-13 УК Франции;

– во-вторых, продление страданий неизлечимо больного человека ложится тяжким бременем на окружающих, так как близкие родственники и обслуживающий медицинский персонал испытывают материальные, моральные и физические страдания, что не может не отражаться на здоровье нации в целом.

Лечащий врач может согласиться прекратить предоставление медицинской помощи в том случае, если станет понятно, что пациент не оправится от неизлечимой болезни. Такое поведение врача предполагает применение метода пассивной эвтаназии, которая рассматривается как врачебное невмешательство в неизбежность смерти [4]. Сознательный отказ неизлечимо больного человека от поддерживающей терапии и соответствующего лечения также является одним из методов реализации пассивной эвтаназии.

Принятие судебных прецедентов в некоторых государствах является основой регулирования вопросов эвтаназии. К этой группе стран относится США, в некоторых штатах действующее законодательство закрепляет приоритетное право одному из супругов вынести решение об отключении аппаратуры, поддерживающей жизнедеятельность неизлечимо больного страдающего человека [5]. Орегон был первым штатом, который узаконил подобную процедуру. Вашингтон, Вермонт, Гавайи, Калифорния, Колорадо, Нью-Джерси, а также округ Колумбия имеют аналогичные законы. В конце прошлого столетия мнение общества по вопросам легализации эвтаназии в США разделилось, но все больше стало склоняться в пользу признания за человеком права на «смерть с достоинством». Идея легализации эвтаназии поддерживается большинством американцев.

Можно сделать вывод, что отсутствие единого законодательного акта в США, регулирующего вопросы реализации права на «смерть с достоинством», судебные прецеденты как основа регулирования эвтаназии в системе права, применение различных юридических подходов и методов реализации процедуры эвтаназии обуславливают рост проблем и противоречий ее легальности. В каждом штате законодательно закреплены собственные положения, формирующие на практике модель, присущую только данному субъекту. Очень часто законодатели занимают совсем противоположные позиции.

В Испании, Италии, Германии, Польше за такое деяние предусмотрена уголовная ответственность и «право на смерть» человека как юридический факт полностью отрицается. Законодательство этих государств не признает факт возможности эвтаназии, рассматривая ее как убийство или подстрекательство к самоубийству, заслуживающее уголовного наказания. Так, в Германии уголовная ответственность может быть применена к врачу, назначившему неизлечимо больному смертельный препарат, независимо от того, какими гуманными помыслами и побуждениями было продиктовано его решение.

Выделяют страны, применяющие уголовную ответственность не только за эвтаназию, но и за содействие в ее применении. К государствам, предусматривающим применение мер уголовной ответственности за подстрекательство к проведению эвтаназии, относят Алжир, Бразилию, Испанию, Венгрию, Румынию, Кубу, Мексику, Панаму и др.

Уголовное законодательство Италии квалифицирует эвтаназию как умышленное убийство, предусматривая ответственность за подстрекательство к суициду и за помощь в совершении самоубийства. При рассмотрении случаев эвтаназии в Бразилии

речь может идти о лишении жизни, наказуемом уголовным законодательством. Привилегированный состав убийства может быть образован мотивами сострадания и жалости, которые не являются обстоятельствами, декриминализирующими данное деяние.

В правовых системах России, Швеции, Финляндии и Японии отсутствуют нормативные акты, разрешающие эвтаназию. Впервые в 2005 году в Японии рассматривался вопрос об эвтаназии, который до сих пор не решен [6]. Согласно статье 202 УК Японии: «тот, кто убил человека по его настоянию или с его согласия, наказывается лишением свободы с принудительным физическим трудом или тюремным заключением на срок от шести месяцев до семи лет» [7]. Сегодня в Японии де-факто возможна пассивная эвтаназия. неизлечимо больной пациент или его близкие выносят решение не прибегать к услугам интенсивной терапии в случае, если выздоровление невозможно. Покушение на убийство, подстрекательство или содействие к самоубийству относят в этой стране к активному виду эвтаназии.

Анализ особенностей правового регулирования эвтаназии в зарубежных странах доказывает разнообразие применения методов ее реализации на практике. Мнения специалистов являются полярно противоположными: противники считают, что негуманно убивать людей даже по их согласию, сторонники же убеждены, что неправильно prolongировать мучительные страдания умирающих больных [8].

Проблема эвтаназии в России на законодательном уровне до сих пор не разрешена. Остаются дискуссионными вопросы ее уголовно-правовой квалификации и проблемы разграничения эвтаназии и убийства. Согласно статье 45 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» следует, что медицинским работникам запрещается ускорять смерть пациента по его просьбе какими-либо действиями или бездействием, в том числе и прекращением мероприятий, направленных на поддержание жизнедеятельности человека [9]. Тем не менее, в России не исключена латентная практика применения мер эвтаназии.

Подготовленный в 2007 году Советом Федерации РФ легализующий эвтаназию законопроект со стороны представителей духовного центра и общественности в целом вызвал достаточно большую волну критики [10]. Вместе с тем результаты социологических опросов граждан показали, что больше половины респондентов согласны с эвтаназией, подтверждая, что неизлечимо больной пациент не обязан страдать против собственной воли и имеет право на достойную смерть. Однако 80 % респондентов выступили категорически против эвтаназии, применяющейся в отношении желающих ее лиц старше 60 лет. Менее 50 % респондентов считают, что необходимо считаться с религиозной и моральной этикой, признавая эвтаназию недопустимой. Есть небольшая категория людей, чья позиция является до сих пор неопределенной, они не знают ответа на вопрос: воспользовались бы или нет такой медицинской услугой. По данным собственных социологических опросов защитников эвтаназии, 60 % врачей поддерживают «хорошую» смерть. Разработчики законопроекта считают, что современный уровень медицины пока не позволяет излечивать тяжело больных, а лишь продлевает их жизнь в мучениях. Поддерживает подобное мнение Лига защиты прав пациентов, оправдывая эвтаназию при условии проведения жесткого контроля за врачами, неизлечимо больными пациентами и их ближайшими родственниками, ссылаясь на существующую практику теневой и латентной эвтаназии. С другой стороны, низкий уровень качества медицинских услуг доказывает необходимость его повышения без права легализации недобросовестными медиками смертного приговора. Более 10 % респондентов считают не только обязанностью, но и долгом врача бороться за жизнь больного до последней минуты его жизни [11].

Эвтаназия не является единственным способом избавления тяжелобольного человека от страданий. Так, 17 марта 2019 г. Президент России Владимир Путин подписал закон о паллиативной помощи, согласно которому каждый неизлечимо больной имеет право на обезболивание, в том числе и при помощи сильнодействующих и наркотических препаратов. Закон четко определил само понятие «паллиативной помощи», которое включает не только медицинскую, но и психологическую, социальную, духовную поддержку пациента и его родных не только в специализированных отделениях и хосписах, но и дома. Если даже человек неизлечимо болен, но своевременно и в полном объеме получает лекарственные препараты, обезболен и ухожен, вряд ли у него появится желание уйти из жизни.

Таким образом, можно сделать вывод, что россияне до сих пор не определились окончательно в отношении права тяжелобольного добровольно уйти из жизни. Хотя в настоящее время большая часть граждан РФ признает за человеком право на достойную немучительную смерть, и тенденция роста сторонников законодательного закрепления эвтаназии в России очевидна, все-таки с ее легализацией трудно согласиться. По нашему мнению, легализовать добровольный уход из жизни без поднятия уровня жизни населения, повышения уровня качества предоставляемых медицинских услуг невозможно. Эвтаназия стирает без того тонкие грани между моральными, духовными ценностями и неприкосновенностью жизни человека, что может способствовать усилению роли активной, даже в некотором роде принудительной эвтаназии. На современном этапе развития российского общества разработка и принятие закона об эвтаназии остаются одними из наиболее актуальных и в то же время проблемных вопросов.

### Литература

1. Мамонтова А.С. Проблема эвтаназии в современном мире [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.rusnauka.com/18\\_NiIN\\_2007/Pravo/22301.doc.htm](http://www.rusnauka.com/18_NiIN_2007/Pravo/22301.doc.htm)
2. Чернышева Ю.А. Причинение смерти лицу по его просьбе (эвтаназия): уголовно-правовое, уголовно-политическое, криминологическое и социально-правовое исследование. – Тамбов, 2006. – С. 110.
3. Правовая система Нидерландов / отв. ред. В.В. Бойцова, Л.В. Бойцова. – М.: Зерцало, 2014. – 432 с.
4. Павлова Ю.В. Проблемы эвтаназии в праве: медицинская этика // Здравый смысл. – 2005. – № 3. – С. 56–58.
5. Право на смерть: американские законы и эвтаназия [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.russianboston.com/common/arc/story.php/186240>
6. Правовые системы стран мира. Энциклопедический справочник / отв. ред. А.Я. Сухарев. – 2-е изд., с изм. и доп. – М.: Норма, 2011. – С. 816.
7. УК Японии. Юридическая Россия [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://law.edu.ru/norm/norm.asp?normID=1241616>
8. Бородин С.В., Глушков В.А. Убийство из сострадания // Общественные науки и современность. – 2010. – № 4.
9. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в ред. Федерального закона от 31.07.2020 г. № 206-ФЗ) // СЗ РФ. – 2011. – № 48. – Ст. 6724.
10. Совет Федерации готовится разрешить в России эвтаназию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.artritu.net.ru>
11. Результаты проведенного автором опроса респондентов в России (2019 г.).

Поступила в редакцию 29 июня 2020 г.

UDC 343

DOI: 10.21779/2500-1930-2020-35-3-96–101

## **The Problems of Legalizing Euthanasia: a Comparative Legal Aspect**

***A.M. Magomedova, M.A. Bagatov, T.M.-S. Magomedov***

*Dagestan State University; Russia, 367000, Makhachkala; M. Gadzhiev st., 43a;  
manami87@mail.ru, marat.bagatov@mail.ru, timursaidovich@mail.ru*

The article discusses various approaches of foreign countries to the problem of legalizing euthanasia. The authors analyze the features of legal regulation of States that have fully legalized euthanasia in passive and active forms. Their classification is given, which indicates that the current practice of using euthanasia is diverse and divided according to the opinions of its opponents and supporters. The article describes the problems of applying criminal liability measures not only in relation to the euthanasia procedure, but also for facilitating and instigating its implementation on the example of the Netherlands, the USA, Japan and a number of other European and Latin American countries. The problems of regulating euthanasia by taking legal precedents as a basis are presented.

Since the problem of euthanasia is not regulated by law in Russia, the authors analyze the opinion of the Russian society on the possibility of its application using the example of sociological surveys, suggesting ways to use the positive experience of foreign countries with the prospect of legalizing this procedure. The latency of practical application of euthanasia in the Russian Federation is emphasized. It is noted that in the Russian Federation there are unresolved issues of criminal legal qualification of euthanasia, as well as problems of its differentiation with murder. According to the authors, the legalization of euthanasia is impossible until a level of development is reached that is sufficient for the material factor of purchasing expensive medicines, medical equipment, and life support systems to be completely excluded from the list of possible reasons for its use.

**Keywords:** *euthanasia, suicide, murder, incitement, criminal responsibility, human activity.*

*Received 29 June, 2020*