

ПРАВО СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

УДК 343.01

ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ЭВТАНАЗИИ В РОССИЙСКОМ И ЗАРУБЕЖНОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ

© Гнеушева Татьяна Борисовна

преподаватель кафедры гражданского права и процесса,
Бурятский государственный университет
Россия, 670000, г. Улан-Удэ, ул. Сухэ-Батора, 6
E-mail: tanyagneusheva88@mail.ru.

Статья посвящена правовому регулированию эвтаназии. Автором рассматриваются две формы эвтаназии – активная и пассивная. В статье исследуется опыт применения данной процедуры в странах, поддерживающих эвтаназию, таких как Нидерланды, Бельгия, Швейцария, Франция. Приводятся условия проведения данной процедуры в этих странах. Отдельно автором рассматривается Российская Федерация в противовес странам, поддерживающим эвтаназию. Автор приходит к выводу о возникновении коллизии между нормами Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», который, с одной стороны запрещает медицинским работникам удовлетворять просьбу пациента о прекращении мероприятий по поддержанию его жизни, а с другой, допускает отказ пациента или его родственников от медицинского вмешательства. В отсутствие существенной разницы между этими понятиями, автор делает вывод о законодательном разрешении пассивной формы эвтаназии в России.

Ключевые слова: эвтаназия; правовое регулирование эвтаназии; активная эвтаназия; пассивная эвтаназия.

Дискуссия о легализации эвтаназии ведется на протяжении долгого периода времени во многих странах мира. И после многолетней общественной дискуссии данную процедуру узаконили всего лишь несколько стран. Это страны Бельгия, Нидерланды и Швейцария. В Российской Федерации эвтаназия регулируется двумя правовыми документами. Первый из них – Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», второй – Уголовный кодекс РФ. В соответствии с данными актами использование процедуры эвтаназии в России запрещено и считается уголовно наказуемым деянием. Это относится и к тем

случаям, когда эвтаназия применяется по просьбе больного или из сострадания к нему.

В конце 50-х годов XX века проблема эвтаназии стала широко обсуждаемой на Западе среди медицинского сообщества. Это было связано с практической деятельностью известного врача-патологоанатома Джека Кеворкяна, получившего прозвище «доктор-смерть». В 1958 году он опубликовал ряд статей, которые были посвящены безболезненному лишению жизни преступников, приговоренных к смертной казни. Он предлагал использовать их тела для медицинских опытов и трансплантации [2, с. 156].

После ряда суицидов, свидетелем которых он стал, доктор сделал вывод о том, что безнадежным пациентам, решившим расстаться с жизнью, просто необходима его помощь. Для этого он изобрел специальный аппарат-капельницу, позволяющую человеку уйти из жизни без страданий.

Данное изобретение вызвало бурю негодований со стороны общественности и медицинских работников. Это было связано с тем, что Кеворкян самостоятельно, без консультаций с другими врачами определял неизбежность смерти пациента. За всю свою врачебную деятельность доктор лишил жизни более чем ста больных. Впоследствии Кеворкян был осужден и лишен врачебной лицензии.

Первой страной, легализовавшей эвтаназию стала Голландия. Возможность добровольного ухода из жизни была признана Верховным судом этой страны еще в 1984 году. Уголовная ответственность за данную процедуру была исключена при условии полного соблюдения специальных правил, подготовленных врачебной ассоциацией Нидерландов.

Специальное социологическое исследование, проведенное в 1998 году, показало, что эвтаназию одобряет более девяноста процентов жителей страны. Несмотря на сопротивление религиозных организаций, добровольный уход пациента из жизни поддержало большинство верующего населения.

Осенью 2001 года был принят закон, узаконивший активную эвтаназию. Врач, способствовавший уходу пациента из жизни, не привлекался к уголовной ответственности при соблюдении трех условий:

1. добровольность эвтаназии;
2. обязательное участие в процедуре врача;
3. диагностированная неизлечимость болезни [2, с. 235].

Активная эвтаназия легализована также и в других странах Европы. Так, в Бельгии в первой половине двухтысячных было эвтанировано более пятисот человек. На сегодняшний день в бельгийских аптеках реализуются специальные наборы для эвтаназии.

В штате Орегон (США) врачам разрешается прописывать неизлечимо больным пациентам специальные таблетки, позволяющие им добровольно уйти из жизни. При этом установлен прямой запрет на выписывание больным наркотических средств, облегчающих болевой синдром.

В другом американском штате (Калифорния) с 1977 г. действует закон «О праве человека на смерть», позволяющий с согласия пациента, страдающего от неизлечимой болезни, отключать поддерживающую жизнь аппаратуру.

Такая же практика существует и во Франции. Однако в отличие от США согласие на отключение аппаратуры могут дать и близкие родственники больного при нахождении последнего в коматозном или ином подобном состоянии [6, с. 15].

В Швейцарии, несмотря на достаточно суровые требования к деятельности врачей, они не могут быть осуждены за то, что помогли пациенту уйти из жизни. В результате там ежегодно умирают сотни больных.

В конце двадцатого века Конституционный суд Колумбии вынес постановление, в соответствии с которым врач, выполнивший желание безнадежного больного о добровольной смерти не несет за это ответственности перед судом [3, с. 7].

Это лишь некоторые примеры государств, поддерживающих процедуру эвтаназии. Как правило, это пассивная ее форма. В то же время, в целях защиты прав человека и охраны его достоинства многие страны допускают добровольный уход из жизни (как в активной, так и пассивной форме) даже при отсутствии соответствующих норм в законе.

Некоторые страны, формально запрещая эвтаназию, в то же время допускают возможность отключения аппаратуры, поддерживающей жизнь пациента. То есть, фактически легализуя пассивную ее форму. Подобная практика характерна и для России.

Многие представители российских политических и медицинских кругов, религиозные деятели негативно относятся к эвтаназии, тем самым формируя неприятие такой процедуры среди общественности.

В Российской Федерации в 2011 году был принят Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан [5], закрепивший запрет эвтаназии. В статье 45 этого закона медицинским работникам запрещается осуществление эвтаназии, то есть удовлетворение просьбы пациента об ускорении его смерти какими-либо действиями (бездействием) или средствами, в том числе прекращением искусственных мер по поддержанию жизни пациента.

В нашей стране предусмотрена уголовная ответственность для лиц, участвующих в процедуре эвтаназии. В том числе путем побуждения больного к добровольному уходу из жизни. Таким образом, законодательство РФ устанавливает запрет как на активную, так и на пассивную формы эвтаназии.

Статья 20 того же закона закрепляет положения об отказе от медицинского вмешательства, устанавливая право на такой отказ как самого пациента, так и его законного представителя.

В случае отказа от медицинского вмешательства пациенту или его представителю разъясняются последствия такого отказа, о чем делается запись в карте больного.

Медицинское учреждение оставляет за собой право в судебном порядке оспорить отказ от медицинского вмешательства в целях защиты прав и интересов больного.

Здесь возникает коллизия между нормами закона, который, с одной стороны запрещает удовлетворять просьбу пациента о прекращении мероприятий по поддержанию его жизни, а с другой, допускает отказ от медицинского вмешательства. В отсутствие существенной разницы между этими понятиями, можно сделать вывод о законодательном разрешении пассивной формы эвтаназии в России [1, с. 46].

В Этическом кодексе российского врача статья 14 «Врач и право пациента на достойную смерть» гласит: «Эвтаназия, как акт преднамеренного лишения жизни пациента по его просьбе, или по просьбе его близких, недопустима, в том числе и в форме пассивной эвтаназии. Под пассивной эвтаназией понимается прекращение лечебных действий у постели умирающего больного».

Таким образом, нормы российских законов о возможности эвтаназии достаточно противоречивы. Проблема усугубляется и позицией самого врачебного сообщества.

На сегодняшний день в России назрела необходимость создания четкого законодательства, регулирующего данную процедуру. Нормы, которые содержит Закон об охране здоровья граждан не могут считаться достаточными для полноценного регулирования процедуры добровольного ухода из жизни.

Здесь безусловно встает вопрос о том, готова ли Российская Федерация присоединиться к такой законодательной инициативе и полностью легализовать эвтаназию?

Позиция нашего государства и общества неоднозначна. Некоторые положения сводятся к тому, что эвтаназия весьма дорогостоящая процедура и о ее легализации можно говорить лишь тогда, когда медицина и социальное обеспечение будут подняты на достаточно высокий уровень [4, с. 38].

Также не следует забывать о том, что законодательно закрепив эвтаназию, даже из самых благих убеждений, можно столкнуться с недобросовестным использованием этих норм, что фактически будет представлять собой разрешенное государством убийство. Более того, мы имеем риск того, что добровольно разрешив эвтаназию, она может превратиться в принудительную силу, что окончательно разрушит представления о святости и неприкосновенности человеческой жизни. Даже сторонники этой процедуры подчеркивают мысль о том, что эвтаназия нужна только неизлечимому больному, который умирает в муках. Однако никоим образом не может быть введена как система.

Для внедрения эвтаназии в медицинскую практику необходимо также подготовить сознание людей и общества к этому, а медицинские работники, которым можно было бы доверить проведение процедуры должны

быть не только высокими специалистами, но и людьми высоконравственными.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что споры, которые ведутся вокруг процедуры эвтаназии связаны с неотъемлемым правом человека на жизнь, закрепленного Конституцией. И если рассматривать право на жизнь как недопустимое вмешательство в нее со стороны третьих лиц и государства, эвтаназия, безусловно, является нарушением этого права [8, с. 161].

Однако кроме юридического есть еще и религиозный аспект проблемы эвтаназии. В России религиозные взгляды сложились таким образом, что процедура эвтаназии рассматривается как «особая форма самоубийства» [7, с. 239].

Для верующих больных данная проблема имеет однозначное решение: как бы ни была тяжела жизнь, она дается человеку свыше, и никто не вправе отнимать ее.

В большинстве случаев именно моральный аспект рассматриваемого вопроса служит неким препятствием для правового оформления права человека на легкую смерть. Прежде всего, это касается справедливости лишения жизни одного человека другим. Здесь сразу возникает аналогия с убийством. Вместе с тем, следует помнить о том, что сама по себе справедливость – это, прежде всего, законность. Россия на сегодняшний день является свидетелем того, как законность и мораль вновь объединяются в условиях создания в стране демократического, социального правопорядка.

Литература

1. Алиев Т. Т. Эвтаназия в России: право человека на ее осуществление // Современное право. 2008. № 4. С. 46.
2. Головистикова А. Н., Грудцына Л. Ю. Права человека. М.: Эксмо, 2008. 307 с.
3. Любомирская Л. Право на смерть // Газета. 2002. 2 апр.
4. Маляева Е. О. Возможна ли легализация эвтаназии в России // Медицинское право. 2004. № 1(5). С. 37–40.
5. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21. 11. 2011 г. № 323-ФЗ // Российская газета. 2011. № 263.
6. Официальный сайт NEWSru.com. 2005. 13 апр.
7. Силуянова И. В. Этика врачевания: современная медицина и правослабие. М., 2001. С. 239.
8. Чернышева Ю. А. Легализация эвтаназии в России // Общество и право. 2008. № 2. С. 160–162.

LEGAL REGULATION OF THE EUTHANAZIA PROCEDURE
IN THE RUSSIAN AND FOREIGN LEGISLATION

Tatyana B. Gneusheva

Lecturer, Department of Civil Law and Process, Faculty of Law,

Buryat State University

6 Sukhe-Batora St., Ulan-Ude 670000, Russia

E-mail: tanyagneusheva88@mail.ru.

The article is devoted to the legal regulation of euthanasia. The author considers two forms of euthanasia — active and passive. We investigate the experience of using this procedure in countries, which support euthanasia, such as the Netherlands, Belgium, Switzerland, France. The conditions for carrying out the euthanasia procedure in these countries are given. Separately, we analyze the situation in the Russian Federation in contrast to those in the countries that support euthanasia.

There is a conflict between the norms of Federal Law «On the Fundamentals of Protecting the Health of Citizens in the Russian Federation», which, on the one hand, prohibits medical workers to satisfy the patient's request for putting an end to the use of the methods for prolonging his survival artificially, and, on the other, allows the refusal of patient or his relatives from medical intervention. So we have concluded that the absence of a significant difference between these concepts gives the legislative resolution for the passive form of euthanasia in Russia.

Keywords: euthanasia; legal regulation of euthanasia; active euthanasia; passive euthanasia.