**Федеральное агентство по образованию**

**Государственное общеобразовательное учреждение**

**Высшего профессионального образования**

**Саратовский государственный университет**

**имени Н.Г. Чернышевского**

Кафедра уголовного, уголовно-исполнительного права и криминологии

Курсовая работа

Учебная дисциплина: Уголовное право РФ

Тема: **Уголовно-правовые проблемы эвтаназии**

Выполнила:

Студентка 2 курса

Специальности: «Юриспруденция»

231 группы

Мокиенко Дарья Дмитриевна

Научный руководитель, д. ю. н.

Шошин Сергей Владимирович

Саратов, 2009год.

**СОДЕРЖАНИЕ**

Введение

Глава 1. Общая характеристика эвтаназии: предпосылки, сущность, правовая природа

§ 1Концепция определения содержания права на жизнь

§ 2 Формы эвтаназии

Глава 2. Уголовно-правовая характеристика эвтаназии

§ 1 Уголовно-правовая оценка эвтаназии

§2 Правовые нормы об эвтаназии в российском законодательстве

§3Эвтаназия как разновидность убийства

Заключение

Библиография

**ВВЕДЕНИЕ**

От (греч. еu – хорошо + thanatos – смерть) эвтаназия буквально означает «хорошая, лёгкая смерть».

В медицинской литературе она толкуется как «умерщвление неизлечимо больных людей по их просьбе с целью прекращения страданий»; «сознательное действие, приводящее к смерти безнадёжно больного человека относительно быстрым и безболезненным путем с целью прекращения страданий»,[[1]](#footnote-1) в юридической литературе как « умышленные действия или бездействие медицинского работника, осуществляемые в соответствии с явно и недвусмысленно выраженной просьбой информированного больного или его законного представителя с целью прекращения физических и психических страданий больного, находящегося в угрожающем жизни состоянии, в результате которых наступает его смерть».

Понятие "информированный больной", употребляемое в международно-правовых документах в области здравоохранения, означает пациента, который осведомлен о состоянии своего здоровья, диагнозе, прогнозе развития заболевания и последствиях того или иного лечения либо отказа от него.

Благодаря интенсивному развитию биотехнологий на пороге ХХI в. Фактически безграничными становятся возможности медицины в вопросе удержания едва подающего признаки жизни человека по эту сторону жизни. Соблазн безнадежно больного, мучающегося человека и людей, ухаживающих за ним, прекратить страдания велик.

Сторонники эвтаназии нередко обосновывают свою позицию ссылками на "естественные", "неотчуждаемые", "конституционные", субъективные права, "основные права и свободы человека" и т.д. Так, российские исследователи эвтаназии Ю.А. Дмитриев и Е.В. Шленева приходят к выводу, что "конституционное установление права на жизнь логически означает юридическое закрепление права человека на смерть"[[2]](#footnote-2). Авторы пишут, что "раз право на жизнь относится к числу личных прав человека, его реализация осуществляется им индивидуально и самостоятельно, независимо от воли других", "вопрос жизни и смерти юридически должен решаться человеком индивидуально, без участия иных лиц...".

Однако, в силу отсутствия в России должной правовой урегулированности взаимоотношений, сопряженных с трудностями морального и правового характера, по осуществлению эвтаназии возникло определенное несоответствие между уголовно-правовой оценкой убийства по просьбе неизлечимо больного с целью избавления его от страданий и объективными свойствами этого деяния. Правовые же установления, а в особенности их уголовно-правовая часть, в современном обществе призваны ограничивать тот вред, который возникает при недостаточно продуманных решениях, приводящих порой к непоправимым последствиям.

В процессе исследования эвтаназии необходимо выделить ряд аспектов, сама актуализация которых способствовала бы приданию общественной важности и государственной значимости вышеозначенной проблеме:

1) Общественный аспект. Развитие современных научных технологий идет такими темпами, что общественность не успевает формировать адекватное отношение к нововведениям. Все чаще возникают вопросы, требующие привлечения помощи разных специалистов: юристов, социологов, медиков, культурологов.

2) Общеправовой аспект. Современный уровень развития медицины обусловливает необходимость совершенствования правового регулирования проблем, связанных с уходом человека из жизни, в том числе и проблем эвтаназии.

3) Естественно-правовой аспект, связанный с определением понятия права на жизнь, его структурой, с попытками включить в нее и право на смерть как реализацию права на свободное распоряжение своей жизнью.

4) Уголовно-правовой аспект, связанный с проблемами уголовно-правовой ответственности за убийство по просьбе потерпевшего.

Пробельность российского законодательства, в том числе уголовного, в вопросах регламентации отношений, возникающих в связи с современными достижениями биомедицинских наук, требует от законодателя дальнейшей проработки и соответствующих решений. Проблему эвтаназии со всей ответственностью можно назвать одной из самых спорных и по сей день нерешенных медико-деонтологических, этических и юридических проблем современности.

**ГЛАВА 1**

**Общая характеристика эвтаназии: сущность, правовая природа**

**§ 1 Концепция определения содержания права на жизнь**

Правовые проблемы, связанные с эвтаназией, должны рассматриваться в тесной связи с правом на жизнь, которое является одним из базовых и неотъемлемых прав человека. Решение вопроса о правомерности убийства из сострадания и наказания за него возможно только в контексте научно-теоретического анализа условий и обстоятельств ограничения права на жизнь, права на свободное распоряжение ею.

Право на жизнь занимает одно из центральных мест в системе личных прав человека. Именно эти права придают человеческой жизни то или иное качество, делают ее полноценной.

Жизнь является самым важным из социальных и правовых благ личности, ибо все остальные права, свободы и обязанности утрачивают смысл и значение в случае гибели человека.

Право на жизнь является основой существования человеческого общества и потому не может рассматриваться в контексте понимания жизни как собственности, которой человек может распоряжаться по своему личному усмотрению. Это относится не только к праву на жизнь, но и к проблемам распоряжения человека своим телом. В связи с этим интересна предложенная в юридической литературе концепция так называемых личностных, или соматических, прав человека. В личностные, или "соматические" (от греч. "soma" - тело), права человека предлагается выделить группу прав, имеющих сугубо личностный характер, которые основываются на "фундаментальной мировоззренческой уверенности в "праве" человека самостоятельно распоряжаться своим телом: осуществлять его "модернизацию", "реставрацию" и даже "фундаментальную реконструкцию", изменять функциональные возможности организма и расширять их технико-агрегатными либо медикаментозными средствами.

Среди всех вышеперечисленных прав и правовых притязаний человека право на жизнь и распоряжение ею, безусловно, занимает первое место в силу той ценности, которую жизнь представляет для каждого индивида. Право на жизнь занимает первое место как в структуре личных прав и свобод человека, так и в структуре всей Конституции РФ.

Положения о праве на жизнь провозглашены и закреплены всеми важнейшими международно-правовыми документами по правам человека. Так, в ст. 3 Всеобщей декларации прав человека констатируется, что "каждый человек имеет право на жизнь, на свободу и на личную неприкосновенность"[[3]](#footnote-3). В ст. 6 Международного пакта о гражданских и политических правах сказано: "Право на жизнь есть неотъемлемое право каждого человека. Это право охраняется законом. Никто не может быть произвольно лишен жизни"[[4]](#footnote-4). Связь права на жизнь и запрета произвольного ее лишения подчеркивается и в Европейской Конвенции о защите прав человека и основных свобод от 4 ноября 1950 г.

В Российской Федерации основные принципы и нормы международного права нашли отражение в действующем законодательстве. Положения Конституции РФ направлены на утверждение либерально-демократической концепции "человек, его права и свободы - высшая ценность" и возведение ее в правовой абсолют (ст. 2).

Правомочие по распоряжению жизнью означает добровольное поставление своей жизни в опасное положение при отсутствии намерения привести ее к смерти.

Никто из людей не застрахован от трагических ситуаций, когда тяжелая болезнь, несчастный случай или преступное посягательство становятся причиной угрозы его жизни. Если устранить эту угрозу собственными силами не представляется возможным, то за каждым законодательно закреплено право обращения за помощью к лицам, которых государство уполномочило на подобного рода деятельность, обеспечив их профессиональную подготовку (медицинские работники, спасатели, пожарные, сотрудники органов прокуратуры, милиции и т.п.). Поэтому элементом права на жизнь можно считать правомочие по спасению жизни.

В широком смысле слова право на жизнь включает в себя все общественные отношения, позволяющие человеку не только существовать в качестве биологической особи, но и социализироваться. Однако право охраняет жизнь, прежде всего, как форму биологического существования человека.

Сторонникам узкого толкования права на жизнь свойственно искусственное ограничение толкования последнего. Они видят содержание права на жизнь в первую очередь в недопустимости произвольного лишения жизни. В этом случае жизнь человека понимается как биологическое и психическое функционирование организма как единого целого.

Сторонники широкого понимания человеческой жизни не ограничиваются биологическим и психическим функционированием организма, а трактуют ее как социальное явление, внутри которого человек находится в многочисленных связях и отношениях. И в этом плане право на жизнь, помимо запрета на произвольное лишение жизни, включает создание государством правовых, социальных, экономических и иных условий, обеспечивающих нормальную, полноценную, достойную человеческую жизнь.

Содержание этой позиции сходно следующему определению: Под правом на жизнь следует понимать комплекс активных действий всех государственных и общественных структур, каждого человека по созданию и поддержанию безопасных социальной и природной сред обитания, условий жизни. К этим факторам относятся политика государства, обеспечивающая отказ от войны, военных способов разрешения социальных и национальных конфликтов, целенаправленная борьба с преступлениями против личности, незаконным хранением оружия и т.п.

Приверженцы такого подхода определения права на жизнь требуют, чтобы государства предпринимали определенные меры в этом направлении.

Разногласия в науке конституционного права по этому вопросу естественным образом "перешли по наследству" в сферу теории уголовного права. Спор криминалистов заключается в том, что следует признавать под жизнью в качестве объекта преступления: жизнь человека как биологического существа или же жизнь как объект уголовно-правовой охраны, представляющий собой совокупность общественных отношений.

Исходя из этого в науке советского уголовного права объектом преступлений против жизни, в первую очередь убийства, признавалась жизнь человека не как таковая сама по себе, а именно как совокупность общественных отношений.

Таким образом, складываются общественные отношения по охране жизни и здоровья человека. Посягательство на жизнь разрушает (или изменяет) указанное общественное отношение. Именно эти отношения и являются непосредственным объектом посягательства на жизнь человека.

Противники такой позиции утверждают, что и вне контекста общественных отношений жизнь человека как биологического существа должна признаваться объектом убийства.

Если встать на позицию сторонников понимания, что объект преступления - биологическое существо, то станет принципиально неразрешимой задача обосновать правомерность лишения жизни человека в условиях необходимой обороны, поскольку объект не может быть одновременно поставлен под охрану уголовного закона и в то же время не защищаться им.

Очевидно, что объектом при посягательстве на жизнь является не человек как биологическая особь, а личность как совокупность общественных отношений, на которые и совершается посягательство.

Эти посягательства имеют различную юридическую квалификацию в зависимости от того конкретного общественного отношения, которое было объектом посягательства.

Поскольку при лишении жизни, например, в состоянии необходимой обороны объект уголовно-правовой охраны отсутствует, то уголовная ответственность исключается именно потому, что вред причиняется не общественным отношениям, а человеку как биологическому существу. Исходя из этого именно нарушение нормального функционирования общественных отношений, направленных на охрану жизни, отличает убийство от правомерного лишения человека жизни. Значит, именно общественные отношения и являются объектом преступления, а не человек как биологическое существо. Следовательно, объектом преступления является не жизнь как совокупность биофизиологических процессов, а жизнь как совокупность общественных отношений, обеспечивающих индивиду возможность жить.

Итак, право на жизнь отличается весьма сложной юридической конструкцией. Далеко не все общественные отношения, так или иначе связанные с реализацией права на жизнь, надлежащим образом урегулированы на законодательном уровне, а отдельные отношения и вовсе не имеют юридического оформления. В результате решение целого ряда правовых ситуаций определяется лицами или органами, содействующим реализации права на жизнь, в частности представителям медицинской профессии, осуществляющим профессиональное вмешательство в такие процессы, как рождение и умирание человека.

Решение всех вопросов права, должно иметь в своей основе незыблемые и непоколебимые принципы гуманизма и охраны прав человека. И когда утверждается, что "права человека являются высшей ценностью, то при этом имеется в виду сам человек как носитель этих прав. Без человека, вне человека, в отрыве от него любые права превращаются в пустую абстракцию. Права есть условие и составная часть жизни индивида"[[5]](#footnote-5).

Но право на жизнь не абсолютно. Вобрав в себя свойства наивысшего достояния природы, составляя предельное, особо полное благо социально-духовного бытия, человеческая жизнь абсолютно самоценна лишь в качестве ее абстрактно-родового проявления. В своем конкретно-индивидуальном социальном контексте реальная ценность человеческой жизни все же относительна. Она зависима от генетических факторов, от конкретных условий социального бытия индивида, от меры удовлетворенности его разумных потребностей, от соотношения в жизни личности благ и страданий, от полноты социально-нравственной самореализации личности.

**§ 2 Формы эвтаназии**

Комплексный характер эвтаназии как социально-правового явления обусловливает выделение ее различных форм, в совокупности которых проявляются ее сущностный характер и содержание.

В качестве основного критерия для классификации форм эвтаназии следует принять характер действий, направленных на умышленное умерщвление больного. С учетом данного критерия эвтаназия может осуществляться в двух формах: активной и пассивной. Различие между активной и пассивной эвтаназией рассматривается специалистами как важнейшая проблема медицинской этики. Представляется, что это различие имеет значение и для квалификации эвтаназии с точки зрения уголовного закона, так как должно порождать различные правовые последствия.

Под активной эвтаназией понимается умышленное причинение неизлечимо больному по его просьбе быстрой и легкой смерти с целью избавления его от мучительных физических страданий, осуществленное по мотиву сострадания.

В реальной жизни деяния, которые не всегда обоснованно причисляют к эвтаназии, осуществляются в разнообразных формах и обусловливаются различной мотивацией. И хотя наиболее распространенным мотивом является сострадание врача, родных, близких, друзей и т.д. к безнадежно больному, в основе которого лежит желание больного, однако практике, к сожалению, известны случаи умерщвления, которые нельзя расценивать в качестве эвтаназии: совершаемые врачом по собственной инициативе и разумению при отсутствии ясно выраженного желания больного. Причем речь идет и о ситуациях, когда больной находится в сознании, но его мнение просто не принимается во внимание, и о ситуациях, когда больные пребывают в состоянии, лишающем их возможности выразить свою волю. Медицинской, да и следственной практике известны случаи, когда врач, к примеру, якобы представляя себе перспективу мучительного протекания неизлечимой болезни, самостоятельно принимает решение лишить жизни пациента и увеличивает положенную дозу лекарства до смертельной.

Лишение пациента жизни может быть совершено совместными действиями врача и больного, так называемое самоубийство при врачебном содействии (к примеру, больной принимает предоставленные врачом средства для наступления быстрой и легкой смерти).

Активную эвтаназию составляют действия врача или иных лиц по причинению быстрой и легкой смерти, осуществленные собственноручно в отношении безнадежно больного по просьбе последнего.

Пассивная (негативная) эвтаназия. Пассивная эвтаназия заключается в ограничении или прекращении специфического лечения безнадежно больных умирающих пациентов, основанном на их просьбе, ввиду того, что оно лишь продлевает период физических и моральных страданий без улучшения их состояния.

Если не провести четкую грань между различными ситуациями по неоказанию медицинской помощи безнадежно больному, окажется, что пассивной эвтаназией будет считаться не только отказ пациента от лечения в ситуации, когда болезнь несет непосредственную угрозу его жизни, но и, скажем, выписка пациента из больницы домой в том случае, когда ясно, что болезнь неизлечима. Ведь независимо от того, делается ли это по желанию пациента или по самостоятельному решению медицинского персонала, тем самым прекращается процесс лечения. Очевидно, что это проявление достаточно часто встречается в практике.

Из определения пассивной эвтаназии следует исключить случаи, когда лечение вообще не начинается. Тем более что законодатель криминализовал такие деяния в ст. 124 УК РФ.

При таком подходе пассивной (негативной) эвтаназией следует признать отказ от начатого жизнеподдерживающего лечения по просьбе неизлечимо больного для умышленного и весьма скорого причинения смерти посредством воздержания от выполнения действий, направленных на поддержание жизни, с целью избавления его от мучительных физических страданий, осуществленное по мотиву сострадания.

Таким образом, пассивная эвтаназия осуществляется путем бездействия - больному не оказывается необходимая медицинская помощь.

Между тем, в уголовно-правовой науке существует позиция, отвергающая саму возможность совершения убийства путем бездействия, поскольку при бездействии лицо не совершает активных волевых целенаправленных действий по причинению физического вреда, а лишь создает условия для разрушительной работы стихийных сил. Но эта позиция вступает в противоречие с общепризнанным в науке уголовного права фактом опосредованного причинения бездействием ущерба, охраняемым уголовным законом объектам.

В рассматриваемом случае речь идет о воздержании от применения активных мер, направленных на поддержание жизни человека. В связи с этим существенное значение приобретает выяснение обстоятельств, характеризующих возможность медицинских работников предотвратить смерть потерпевшего.

Однако, как уже было сказано, положение человека в подобных ситуациях может быть таковым, что он порой по физиологическим причинам не может не только совершить самоубийство, но даже высказать свое желание о прекращении жизни. В связи с этим закономерен вопрос: может ли кто-то помимо самого больного быть наделен правом принятия такого решения? Полагаю, что ответ может быть только отрицательный. Инициатива в решении этого вопроса не должна зависеть от субъективного мнения других лиц.

Некоторые исследователи проблематики эвтаназии выделяют еще одну ее форму - промежуточную между активной и пассивной, называя ее "поддерживаемым", "ассистируемым" самоубийством". К данной форме они относят случаи содействия врача наступлению смерти пациента с помощью обеспечения необходимыми для этого средствами или информацией (летальной дозой снотворного и др.).

Отдельные авторы различают прямую и непрямую эвтаназию, отражающую мотивацию профессиональных решений врача. Прямая эвтаназия - когда врач имеет намерение сократить жизнь пациента; непрямая эвтаназия - когда смерть больного ускоряется как косвенное (побочное) следствие действий врача, направленных к другой цели. Как правило, речь идет об увеличении доз обезболивающего, в результате чего жизнь больного сокращается.

Также чаще в медицинской, реже в юридической литературе встречаются термины "ортотаназия" (отказ от дорогостоящего лечения) и "дистаназия" (продление жизни больного, признанного неизлечимым, во что бы то ни стало).

Обобщая вышеизложенное, можно сформулировать следующие материальные предпосылки, при наличии которых деяние может быть отнесено к активной эвтаназии:

1) действие совершено умышленно;

2) установление "инкурабельности" пациента, т.е. он должен быть безнадежно больным человеком;

3) продолжительность применения методов и средств лечения;

4) наличие у больного невыносимых физических страданий;

5) отсутствие эффективных мер к облегчению страданий;

6) обязательное наличие добровольной просьбы больного об эвтаназии.

Критерии, при наличии которых деяние может быть отнесено к пассивной эвтаназии:

1) бездействие;

2) наличие неизлечимого заболевания с возможным летальным исходом;

3) продолжительность применения методов и средств лечения;

4) невозможность нормальной жизнедеятельности без специальной медицинской аппаратуры;

5) наличие у больного невыносимых физических страданий;

6) обязательное наличие добровольной просьбы больного об эвтаназии.

Кроме того, нельзя оставлять без внимания явно поверхностные познания о психологическом состоянии человека, подходящего к грани жизни. Даже у грамотных специалистов нет возможности реально спрогнозировать поведение человека при осуществлении в отношении него процедуры эвтаназии. Больной может в последний момент, уже в начавшийся период проведения процедуры эвтаназии, отказаться от своего желания уйти из жизни и захочет продлить ее. Поэтому всегда есть вероятность того, что больной, проявивший инициативу к эвтаназии, может пересмотреть это свое желание. Однако начатая процедура лишения жизни уже привела к развитию необратимого состояния, и искусственная смерть наступит при просьбах больного его спасти. Опасность возникновения такой непоправимой ситуации исключить нельзя.

Представляется важным подчеркнуть, что с позиции российского уголовного права принципиальных различий между формами эвтаназии (активной и пассивной) не усматривается. Понятие общественно опасного действия включает как действие, так и бездействие, поэтому как не существует с точки зрения общественной опасности разницы между убийством, совершенным путем действия, и убийством, совершенным путем бездействия, так и тем, кто осуществил эвтаназию путем активных действий или воздержания от их выполнения. Умышленное действие, равно как и умышленное бездействие, направленные на причинение смерти безнадежно больному человеку по его просьбе, осуществленные по мотиву сострадания к нему, характеризуются одинаковой степенью общественной опасности при условии, что они достигают своего результата.

**ГЛАВА 2**

**Уголовно-правовая характеристика эвтаназии**

**§ 1 Уголовно-правовая оценка эвтаназии**

Для понимания природы и правовых проблем эвтаназии, под которой, как следует из проведенного исследования, понимается умышленное причинение смерти неизлечимому больному, осуществленное по его просьбе медицинским работником, а также иным лицом по мотиву сострадания к больному и с целью избавления его от невыносимых физических страданий, чрезвычайно важное значение имеет уголовно-правовая характеристика убийства по просьбе потерпевшего.

Поскольку бессмысленно, оперируя одним только понятием явления, в частности эвтаназии, пытаться понять суть деяния, его социальную направленность, без уяснения тех общественных отношений, совокупным выражением которых предстает эвтаназия, невозможно ни понять это деяние, ни оценить его общественную опасность, ни осуществить правильную юридическую квалификацию.

Анализируя общественное отношение по поводу осуществления эвтаназии, необходимо учитывать, что общественное отношение всегда представляет собой целостную систему. И, как любая целостная система, общественное отношение по поводу осуществления эвтаназии представляет собой совокупность элементов. Исходя из общего учения об объекте преступления, в нем выделяются следующие элементы:

- субъекты отношений,

- содержание;

- предмет, по поводу которого существует отношение.

В системе общественного отношения по поводу осуществления эвтаназии можно выделить три категории индивидуальных субъектов: неизлечимо больное лицо (по настоятельной просьбе которого применяется эвтаназия); медицинский работник, применяющий эвтаназию (специальный субъект), и иное лицо, применяющее эвтаназию (общий субъект); а также коллективный - государство в лице управомоченных органов уголовной юстиции.

Индивидуальный субъект, как и коллективный, - сложное социальное образование. В его состав входят несколько признаков. Мы выделяем два основных - интерес (идеальный признак) и его носителя (материальный признак).

Индивидуальные субъекты общественного отношения по поводу эвтаназии характеризуются, во-первых, материальным признаком - индивиды с физиологической точки зрения, во-вторых, идеальным - их интересы.

Идеальные признаки субъекта можно раскрыть через понятие "свобода" как способность проявления вовне нашей личности, т.е. возможность неограниченного внешними условиями распоряжения собой, своими органами в их проявлении. При этом принимается во внимание то обстоятельство, что абсолютной свободы нет и не может быть: "условия совместной общественной и государственной жизни требуют, несомненно, взаимного ограничения личностей, ставят известные, законом очерченные пределы для деятельности каждого".

Общественное отношение, как и любая система, имеет внутреннюю организацию элементов, т.е. структуру. Неизлечимо больной - лицо, выражающее просьбу об эвтаназии, находится в вертикальной плоскости общественного отношения. Это обусловлено тем, что он, имея личный юридический статус, действует согласно личным интересам, фактически независимо от интересов других членов общества. Медицинский работник или иное лицо, к которому адресована просьба об эвтаназии, находится в горизонтальной плоскости общественного отношения.

Сотрудник коллективного субъекта - правоохранительного органа, являясь его частью, также находится в вертикальной плоскости общественного отношения, поскольку он наделен полномочиями представлять его интересы.

Таким образом, при осуществлении эвтаназии специальный или общий субъект, находясь в горизонтальной плоскости, непосредственно взаимодействует с находящимся в вертикальной плоскости неизлечимо больным - лицом, выражающим просьбу об эвтаназии, и с коллективным субъектом - правоохранительным органом.

Общественное отношение по поводу эвтаназии немыслимо в случае отсутствия одной из плоскостей взаимодействия. Если будет отсутствовать горизонтальная плоскость, то это очевидно - собственно никого и не лишают жизни, т.е. общественное отношение не существует как таковое. Если будет отсутствовать вертикальная плоскость, то общественное отношение будет иметь место, но не по поводу эвтаназии. Сотрудник правоохранительного органа в этом случае будет действовать как единоличный субъект, движимый собственными интересами, а не интересами коллективного субъекта, соответственно вне рамок закона. Таким образом, посягательство на объект состава эвтаназии будет иметь место только в том случае, когда взаимодействие субъектов общественного отношения осуществляется в вертикальной и горизонтальной плоскостях.

Содержание общественного отношения по поводу совершения эвтаназии составляют активные и пассивные формы взаимодействия лица, выражающего просьбу об эвтаназии, и лица, ее удовлетворяющего, т.е. выражается в нарушении одним участником социальных возможностей другой стороны.

Форма взаимодействия сторон строго определяется уголовным законодательством.

Так, в интересующих нас общественных отношениях по обеспечению жизни возможности пребывать в живом или безопасном состоянии противостоит необходимость (например, врача, родителей, органов власти и т.п.) поддержания этого состояния и запрещенность поведения, которое может его нарушить, даже если подобное нарушение осуществляется по просьбе или с согласия потерпевшего. С объективной стороны осуществление эвтаназии есть разновидность причинения смерти другому человеку, эвтаназия должна быть сконструирована по типу материального состава. В связи с этим обязательными признаками объективной стороны эвтаназии являются: 1) деяние (действие или бездействие), направленное на прекращение жизни безнадежно больного; 2) преступное последствие (причинение смерти); 3) причинная связь между деянием (действием или бездействием) и наступлением смерти потерпевшего, означающая, что смерть с внутренней закономерностью должна вытекать из действий (бездействия) виновного, т.е. быть необходимым, а не случайным их последствием.

Субъективная сторона действий (бездействия), составляющих эвтаназию, характеризуется прямым умыслом. Лицо предвидит при этом возможность или неизбежность (обычно неизбежность) наступления смерти безнадежно больного и желает ее наступления.

В качестве обязательного признака субъективной стороны данного состава преступления выступает мотив сострадания.

Мотивом такого убийства должно выступать сострадание к неизлечимо больному, т.е. чувство жалости, сочувствия, вызываемое несчастьем другого человека.

Боль, потеря интереса к жизни и стремление умереть достойным образом - главные мотивы пациентов, обращающихся с просьбой об эвтаназии.

Целью эвтаназии является избавление больного от мучительных страданий посредством его умышленного умерщвления.

Мотив и цель выступают обязательными признаками субъективной стороны состава убийства по просьбе потерпевшего и соответственно оказывают решающее значение на квалификацию содеянного.

Осуществление эвтаназии не может быть основано на иных мотивах. В частности, исключен корыстный мотив, например, получения вознаграждения за последующую трансплантацию органов жертвы. Подобные мотивы, несомненно, должны расцениваться как отягчающее обстоятельство. В то же время мотивы и цели простого убийства обязательными признаками состава рассматриваемого преступления не являются.

Однако на практике проблема заключается не только в трудностях установления мотива сострадания, но и в самом содержании понятия сострадания и его применимости к убийству.

Сострадание, сопереживание предполагают готовность разделить с другим человеком его страдания, переживать вместе с ним его душевное состояние. При убийстве же безнадежно больного, страдающего от невыносимой боли, виновный не только не принимает на себя долю его страданий, но и нередко, наоборот, избавляет себя от переживаний, связанных с созерцанием мучений потерпевшего.

Если бы речь шла о юридической и фактической легализации эвтаназии, то в том случае единственным лицом, наделенным правом ее осуществления, безусловно, был бы врач. Но поскольку мы говорим об уголовной ответственности за эвтаназию, хотя и более мягкую по сравнению с существующей, то, полагаю, что в качестве лиц, ее осуществляющих, могут выступать не только медицинские работники. Это подтверждает и практика. В ряде публикаций и телепередач широко освещались случаи применения медикаментозной эвтаназии, осуществляемой близкими по просьбе измученного болями больного.

Примером может служить трагедия, имевшая место в Литовской республике с 19-летним Ш., который, на почве переживания личных неприятностей, совершил самосожжение. Своевременное оказание медицинской помощи позволило сохранить Ш. жизнь. Однако ему ампутировали руки и от 35% ожогов тела он испытывал постоянные нестерпимые боли. Больной перенес семь операций, но лечение не помогало, как и применяемые обезболивающие препараты. Мать Ш. - врач по профессии, ухаживая за ним, постоянно испытывала муки от беспомощности, при этом сын одолевал ее просьбами помочь ему уйти из жизни, которая стала для него невыносимой. В итоге мать ввела сыну смертельную инъекцию - сверхдозу сердечного лекарства, а сама попыталась покончить жизнь самоубийством, но врачи ее спасли.

По данному факту Вильнюсской прокуратурой было возбуждено уголовное дело по признакам убийства с отягчающими обстоятельствами - лица, находящегося в беспомощном состоянии. Однако, по мнению заместителя главного прокурора Вильнюсской окружной прокуратуры, потерпевший не был в беспомощном состоянии - он слышал, говорил с матерью, мог позвать на помощь. Мать лишь исполнила его волю. Поэтому ее действия были переквалифицированы на статью УК об убийстве без отягчающих обстоятельств. В Литве, как и в России, эвтаназия запрещена. И все же суд учел исключительную ситуацию, болезненное тяжелейшее психическое состояние, в котором находилась мать Ш., и прекратил в отношении нее уголовное дело.

Современное законодательство исходит из того, что каждый человек имеет неоспоримое право на жизнь. Жизнь является величайшим и самым важным из социальных и правовых благ личности. Положение о праве на жизнь провозглашено всеми важнейшими международно-правовыми документами по правам человека. Это право, в соответствии с современными воззрениями, предусматривает возможность свободно распоряжаться своей жизнью. В связи с этим попытка самоубийства перестала относиться к числу уголовно наказуемых деяний. Вместе с тем уголовное законодательство предусматривает ответственность за доведение до самоубийства, но не устанавливает наказания за подстрекательство к самоубийству или помощь в осуществлении самоубийства.

Право человека на свободное распоряжение своей жизнью предполагает строгую законодательную регламентацию деятельности государства и частных лиц при поставлении гражданином своей жизни в опасное положение и не дает никому права содействовать человеку в его стремлении к уходу из жизни. Эвтаназия отличается от самоубийства комплексной правовой природой: c одной стороны, в ее основе лежит деяние по распоряжению собственной жизнью, а с другой - эвтаназия является актом лишения жизни одного лица другим. Вследствие особенностей своей правовой природы эвтаназия, в отличие от самоубийства, не подпадает под механизм правовой реализации права на жизнь, являясь убийством.

Уголовно-правовая квалификация эвтаназии неразрывно связана с проблемами медицинско-правового свойства, в первую очередь, - с определением момента возникновения и утраты права на жизнь. Критерии установления момента наступления смерти неоднократно менялись, что было связано, в числе прочего, с достижениями медицинской науки. В целом далеко не все общественные отношения, так или иначе связанные с реализацией права на жизнь, надлежащим образом урегулированы на законодательном уровне.

В современном уголовном законодательстве эвтаназия квалифицируется как убийство, совершенное по просьбе потерпевшего. Наличие такой просьбы не освобождает от ответственности за убийство, но, на наш взгляд, должно приводить к ее смягчению, что требует соответствующего закрепления в праве. В целом право на эвтаназию действующим законодательством Российской Федерации не предусмотрено, эвтаназия запрещена законом под угрозой наказания, что следует признать справедливым на современном этапе.

**§ 2 Правовые нормы об эвтаназии в российском законодательстве**

Подобно любому социально-правовому явлению, значимому для развития общественных отношений, эвтаназия требует соответствующего нормативно-правового регулирования. К нормативно-правовым актам, содержащим нормы об эвтаназии, прежде всего, следует отнести международные нормативные правовые акты, поскольку общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры РФ согласно п. 4 ст. 15 Конституции РФ являются составной частью правовой системы России.

Российское законодательство устанавливает прямой запрет на осуществление эвтаназии. Речь идет о ст. 45 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22 июля 1993г., в которой закреплено, что "медицинскому персоналу запрещается осуществление эвтаназии - удовлетворение просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо действиями или средствами, в том числе прекращением искусственных мер по поддержанию жизни"[[6]](#footnote-6).

Обязывая врача идти до конца в борьбе с болезнью пациента, закон в то же время предоставил право больному отказаться по собственному усмотрению от медицинской помощи. Так, Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан 1993 г. содержат статью 33 "Отказ от медицинского вмешательства", которая гласит: "гражданин или его законный представитель имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, даже если оно начато, на любом этапе проведения"

Таким образом, нет никаких правовых оснований обязать человека, страдающего тяжелой, угрожающей его жизни болезнью, например раком, подвергнуться лечению. По-видимому, следует согласиться с теми авторами, которые полагают, что закрепление в российском законодательстве права пациента на отказ от лечения означает фактическое установление и права на пассивную эвтаназию. Тем не менее такой вывод, который, казалось бы, логически следует из приведенных выше положений о праве на отказ от лечения, вступает в скрытое противоречие с теми нормами Основ, согласно которым в Российской Федерации эвтаназия, в какой бы форме она ни осуществлялась, запрещена.

Так, в ст. 45 Основ говорится о том, что медицинскому персоналу запрещается осуществление эвтаназии - удовлетворение просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо действиями или средствами, в том числе прекращением искусственных мер по поддержанию жизни. Согласно названной статье лицо, которое сознательно побуждает больного к эвтаназии и (или) осуществляет эвтаназию, несет уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации. Сделанный вывод противоречит и Уголовному кодексу РФ, содержащему состав убийства - умышленного причинения смерти другому человеку (ст. 105).

Аналогичный запрет содержит и текст клятвы врача, утвержденной Федеральным законом от 20 декабря 1999 г. "О внесении изменения в статью 60 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан", где содержится следующее положение: "Получая высокое звание врача и приступая к профессиональной деятельности, я торжественно клянусь... никогда не прибегать к осуществлению эвтаназии".

Лица, окончившие высшие медицинские образовательные учреждения Российской Федерации, при получении диплома врача дают клятву, текст которой установлен ст. 60 Основ. Будущие врачи торжественно клянутся проявлять уважение к жизни человека, никогда не прибегать к осуществлению эвтаназии. Факт дачи клятвы врача удостоверяется его личной подписью под соответствующей отметкой в дипломе с указанием даты. В той же статье Основ говорится об ответственности врачей за нарушение данной ими клятвы. Поскольку согласие пациента на причинение вреда не устраняет общественно опасного характера пассивной эвтаназии и ее оценки как убийства, ответственность медицинского работника должна наступать на общих основаниях.

Однако многочисленные исследования показали, что отношение врачей к пассивной форме эвтаназии отличается толерантностью. Показательно и то, что большая их часть убеждена, что подобные случаи фактически, независимо от наличия запрещающей нормы в российском законодательстве существуют в медицинской практике.

Некоторые специалисты в области уголовного права полагают, что умышленное бездействие врача, выразившееся в неосуществлении реанимации, которую он должен был и мог произвести, при отсутствии признаков наступления биологической смерти, образует так называемое бездействие-невмешательство, влекущее уголовную ответственность за неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ), но не убийство (ст. 105 УК РФ). Аргументы, которые при этом приводятся, сводятся к следующему: врачи-реаниматологи не имеют отношения к причинам, приведшим пациента к угрожающему жизни состоянию (клинической смерти), выступающему в качестве основания для проведения реанимационных мероприятий[[7]](#footnote-7).

Эта позиция легко опровергается законодательным положением, согласно которому уголовная ответственность по ч. 2 ст. 124 УК РФ, предусматривающей наступление смерти больного, возможна лишь при неосторожном отношении субъекта преступления к этому последствию. Такое отношение может быть выражено либо в легкомыслии, либо в небрежности и полностью исключает умышленную вину. В рассматриваемых случаях неоказание помощи больному выступает способом совершения более опасного преступления - убийства - и подпадает под признаки состава, предусмотренного ст. 105 УК РФ. Иное решение противоречит закону.

В юридической литературе встречается и другая точка зрения. Так, В.И. Ткаченко полагает, что ответственность врача-реаниматолога, не выполнившего свои профессиональные обязанности, что повлекло смерть больного, должна наступать лишь за создание условий для наступления смерти. Автор считает невозможным совершение убийства путем бездействия, поскольку «при бездействии лицо не совершает активных волевых целенаправленных действий по причинению физического вреда, а лишь создает условия для разрушительной работы патологических клеточных, тканевых и органных процессов»[[8]](#footnote-8).

Ответственность врача наступает не за действие патологических процессов, происходящих в организме больного человека, за что, конечно же, врач не отвечает, а за собственную вину - непринятие мер, которые способны нейтрализовать действие этих процессов, при условии, что врач должен был мог это сделать. При невозможности оказания помощи (наступление биологической смерти, отсутствие необходимого оборудования и аппаратуры и пр.) ответственность врача, исключается.

В науке уголовного права, как России, так и зарубежных государствах проблема эвтаназии нередко рассматривается с позиций более широкого понятия - согласия потерпевшего на причинение вреда. Российское уголовное право исходит из того, что такое согласие не должно рассматриваться в качестве обстоятельства, исключающего преступность деяния. Поэтому позиция действующего уголовного законодательства России относительно эвтаназии однозначна: это убийство, т.е. умышленное, неправомерное лишение жизни другого человека.

Мотив сострадания, указанный в перечне смягчающих обстоятельств, предусмотренных в ст. 61 УК РФ, может быть учтен лишь при назначении наказания виновному лицу, но не при квалификации деяния. Убийство по мотиву сострадания квалифицируется по ч. 1 ст. 105 УК РФ как убийство.

При этом важно подчеркнуть, что с точки зрения теории российского уголовного права и понятия общественно опасного деяния, которое в ней выработано и охватывает как действия, так и бездействие, принципиальных различий между двумя формами эвтаназии - активной и пассивной - не существует в силу того, что не существует принципиальной разницы (если мы говорим об общественной опасности) между убийством, совершенным путем действий (нанесение смертельного ранения, изъятие жизненно важного органа и пр.), и убийством, совершенным путем бездействия (неоказание надлежащей помощи лицу, находящемуся в опасном для жизни состоянии, оставление особо уязвимых, беспомощных лиц без попечения, пищи, ухода и т.д.).

Что касается склонения больного к эвтаназии, о котором говорится в ст. 45 Основ, ответственность за такие действия в УК РФ не предусмотрена. Под склонением больного к эвтаназии следует понимать возбуждение в нем решимости уйти из жизни и обратиться с просьбой об эвтаназии к медицинскому работнику. Такого рода действия нельзя рассматривать с позиций института соучастия или какого-либо другого уголовно-правового института. Даже если признать акт эвтаназии формой самоубийства при помощи врача, то и в этом случае нельзя наказать лицо, склонившее больного к эвтаназии. Склонение к самоубийству по российскому уголовному праву не образует преступного деяния.

Подводя итоги относительно характеристики российского законодательства по вопросу эвтаназии, отмечу, что истории российского уголовного права известны случаи освобождения от уголовной ответственности за причинение смерти из сострадания. В УК РСФСР 1922 года имелась соответствующая норма. Однако она применялась в весьма ограниченных пределах и вскоре была упразднена. Впоследствии убийство, совершенное по мотиву сострадания, не стали относить даже к привилегированным видам убийства.

В процессе подготовки нового УК РФ по инициативе профессора С.В. Бородина была предложена норма об ответственности за убийство из сострадания, совершенное при смягчающих обстоятельствах. Это предложение было поддержано другими юристами, в частности А.И. Коробеевым[[9]](#footnote-9). Однако в окончательный текст УК РФ, введенного в действие 01.01.1997, статья о лишении жизни по волеизъявлению потерпевшего не вошла.

Таким образом, и умышленное действие, и умышленное бездействие, направленные на причинение смерти другому человеку, имеют равную степень общественной опасности, если они достигают своего результата.

**§ 3 Эвтаназия как разновидность убийства**

Убийство - это самое тяжкое преступление, поскольку результатом его совершения является необратимое последствие - смерть человека, являющегося в соответствии с действующей Конституцией РФ высшей ценностью, защита которой - непосредственная обязанность государства.

Поэтому за наиболее опасные виды убийства закон устанавливает строгое наказание, вплоть до смертной казни.

В связи с этим представляется весьма важным уяснение всех нюансов борьбы с умышленным причинением смерти, особенно когда это касается наиболее уязвленной категории граждан - неизлечимо больных.

Значительная роль в этом отводится правильному применению правовых норм, охраняющих жизнь человека.

Статья 105 УК РФ определяет убийство как умышленное причинение смерти другому человеку. Оно исключает из числа убийств - причинение смерти по неосторожности, а также умышленные преступления, от которых может наступать по неосторожности смерть человека.

В соответствии с УК РФ все убийства можно разделить на три группы: 1) убийство без отягчающих обстоятельств (ч. 1 ст. 105); 2) убийство при отягчающих обстоятельствах (ч. 2 ст. 105); 3) убийство при смягчающих обстоятельствах (ст. 106-108 УК). Все они отличаются разной степенью общественной опасности и, соответственно, строгостью уголовно-правовых санкций, установленных за их совершение. Вместе с тем, несмотря на эти принципиальные различия, все разновидности убийства характеризуются рядом общих признаков, относящихся к объекту, объективной стороне, субъекту и субъективной стороне того или иного вида убийства. В связи с этим можно определить содержание родовых признаков состава любого убийства.

Исходя из законодательного определения выделяются следующие признаки убийства:

1. Объект преступления - жизнь человека (возможность находиться в живом состоянии). Для всех видов убийств этот элемент состава преступления одинаков.

Уголовный закон одинаково охраняет от преступных посягательств жизнь любого человека, независимо от его расовой, национальной принадлежности, гражданства, возраста, рода занятий, состояния здоровья, жизнеспособности и т.п. Убийством будет являться как лишение жизни человека, находящегося в расцвете своих физических и умственных сил, так и лишение жизни тяжелобольного или умалишенного, как жизнь новорожденного, так и жизнь человека, находящегося в преклонном или старческом возрасте.

Человеческая жизнь имеет определенную продолжительность, ограниченную рождением и смертью. В связи с анализом понятия убийства важно обратить внимание на моменты начала жизни и наступления смерти.

2. С объективной стороны убийство может быть совершено как путем действия, так и бездействия. Преступное действие (бездействие) является тем ядром, вокруг которого конструируются иные элементы состава преступления.

Преимущественно убийства совершаются путем действия, направленного на нарушение функций или анатомической целостности жизненно важных органов другого человека, т.е. в активной форме. Способы совершения убийства (за исключением указанных в статье уголовного закона) различны и не имеют существенного значения для признания деяния убийством. Действия, посредством которых причиняется смерть, в большинстве своем физические, между тем, убийство может осуществляться и путем психического воздействия. На практике в ряде случаев способ убийства имеет значение при назначении наказания в пределах санкции соответствующей статьи закона.

Убийство может быть совершено и путем бездействия в тех случаях, когда виновное лицо обязано было заботиться о потерпевшем, когда оно должно было и могло совершить определенные действия, могущие предотвратить смерть, но не совершило; или субъект преступления нес специальную обязанность воспрепятствовать наступлению смерти и мог ее предупредить (например, мать с целью лишения жизни не кормит новорожденного ребенка, врач перестает лечить больного, сиделка не дает через определенный промежуток времени соответствующий лекарственный препарат). При этом следует помнить, что ответственность за смерть, наступившую в результате бездействия, по уголовному законодательству России может иметь место лишь в случаях, когда человек мог и должен был совершить то действие, которое предотвратило бы наступление смерти. Несовершение последнего и составляет объективную сторону состава убийства.

3. Убийство - причинение смерти другому человеку. По данному признаку проводится отличие убийства от самоубийства, которое по отечественному уголовному праву не является преступлением, а также от несчастного случая. Так, по определению С.В. Бородина, "убийство - предусмотренное Особенной частью Уголовного кодекса виновное деяние, посягающее на жизнь другого человека и причиняющее ему смерть"[[10]](#footnote-10). Данное определение нуждается в доработке, связанной с толкованием понятия "виновное", которое включает в себя как умысел, так и неосторожность, что влечет за собой сложности при отграничении убийства от других составов преступлений, предусматривающих в качестве последствий смерть человека.

4. В теории уголовного права для всесторонности определения понятия убийства указывается на его противоправность (неправомерность).

Лишение жизни признается преступлением тогда, когда деяния лица, причинившие смерть, были противоправны. Не будет противоправным причинение смерти посягающему на преступление в состоянии необходимой обороны, когда не были превышены ее пределы, или вынужденное причинение смерти при задержании опасного преступника, когда иным путем нельзя было его обезвредить; приведение приговора суда в исполнение в отношении лица, приговоренного к смертной казни.

5. Причинение смерти - необходимое последствие преступления, предусмотренного ст. 105 УК РФ.

Естественная смерть не может быть квалифицирована как убийство. Но насильственная смерть может носить и правомерный характер (например, приведение в исполнение приговора смертной казни). Кроме того, насильственная смерть может свидетельствовать не только об убийстве, но и о несчастном случае и самоубийстве. В связи с этим возникает вопрос о разграничении.

От биологической смерти следует отграничивать понятие клинической смерти, которая проявляется в прекращении дыхания и остановке сердечной деятельности, нарастании кислородного голодания всех органов и тканей. Медицине как науке известны и другие виды смерти. Для уголовного права значим вывод, согласно которому лишь при наступлении биологической смерти деяние, направленное на умышленное лишение жизни другого человека, является оконченным преступлением.

6. Причинная связь между действием (бездействием) виновного и наступившей смертью потерпевшего.

Причинная связь является объективной, существующей вне зависимости от нашего сознания категорией, в силу которой действие (бездействие) порождает возникновение последствия; отсутствие причинной связи между деянием и наступившей смертью потерпевшего либо исключает уголовную ответственность за лишение жизни либо влечет иную квалификацию содеянного.

Субъективная сторона убийства выражается в прямом или косвенном умысле. При совершении убийства с прямым умыслом виновный предвидит, что в результате его действий наступит смерть человека, и желает этого. При совершении убийства с косвенным умыслом виновный предвидит возможность, что его действия причинят смерть другому человеку, и сознательно допускает ее наступление.

Покушение же на убийство, как разъяснил Пленум Верховного Суда РФ в п. 2 постановления от 27 января 1999 г. "О судебной практике по делам об убийстве (ст. 105 УК РФ)", возможно лишь с прямым умыслом, т.е. когда содеянное свидетельствовало о том, что виновный осознавал общественную опасность своих действий (бездействия), предвидел возможность или неизбежность наступления смерти другого человека и желал ее наступления, но смертельный исход не наступил по независящим от него обстоятельствам (ввиду активного сопротивления жертвы, вмешательства других лиц, своевременного оказания потерпевшему медицинской помощи и др.)[[11]](#footnote-11)

В соответствии с законодательством Российской Федерации осуществление эвтаназии в любой форме охватывается составом без смягчающих и отягчающих обстоятельств и рассматривается практикой как разновидность простого убийства, квалифицируемого по ч. 1 ст. 105 УК РФ. При этом наличие мотива сострадания, свидетельствующего об относительно небольшой степени общественной опасности виновного, движимого в момент совершения преступления заслуживающими снисхождения побуждениями, учитывается лишь как обстоятельство, смягчающее наказание (п. "д." ст. 61 УК РФ)[[12]](#footnote-12).

Такой законодательный подход вызывает закономерные трудности при назначении наказания за совершение подобного преступления.

Практически все обстоятельства совершения этого преступления и назначения наказания за него отдаются на усмотрение суда, ведь ч. 1 ст. 105 УК РФ предусматривает наказание в виде лишения свободы на срок от 6 до 15 лет. Суд должен учитывать особые обстоятельства этого деяния: просьбу потерпевшего, наличие мотива сострадания у лица, совершившего деяние, и в связи с этим назначать соответствующее данному деянию наказание в пределах санкции ч. 1 ст. 105 УК РФ, что далеко не всегда соответствует характеру совершенного деяния.

Вопрос о том, следует ли ограничить наказуемость убийства по мотиву сострадания, и если да, то как, уже много лет является предметом широкой научной, политической и общественной дискуссии.

Хотя данное преступление не является слишком распространенным, тем не менее, опасность этого деяния настолько велика, что обусловливает выделение специальной ответственности за его совершение. В последние годы отмечен значительный рост числа таких преступлений.

Несмотря на то, что медицинская практика свидетельствует о явной тенденции увеличения случаев умышленного умерщвления по просьбе потерпевшего, вопрос об адекватной уголовной ответственности за это деяние все еще остается открытым. Проведенный анализ различных аспектов эвтаназии привел к следующему выводу: в России необходимо разрешить противоречия между законодательной практикой запрета эвтаназии и реальной медицинской практикой латентного использования.

В этих целях следует из общей законодательной нормы об убийстве выделить в самостоятельный состав менее опасный вид убийства со смягчающими обстоятельствами - эвтаназию.

Убийство, предусмотренное ст. 105 УК РФ, - это умышленное лишение жизни другого человека, осуществленное помимо его воли, акт убийства квалифицируется как насильственный, предполагающий насилие над личностью потерпевшего, а эвтаназия совершается только по просьбе потерпевшего вследствие наличия у него неизлечимой болезни, сопровождающейся невыносимыми страданиями, т.е. лишение жизни согласуется с волей потерпевшего[[13]](#footnote-13). Последнее должно обусловливать пониженную уголовную ответственность за содеянное.

Эвтаназия как юридический факт представляет собой не "реализацию права на жизнь", а преступление. Очевидно, что по ряду признаков эвтаназия тождественна убийству (объектом эвтаназии является жизнь пациента; объективная сторона выражается в действии (бездействии); субъективная сторона эвтаназии характеризуется наличием у лица прямого умысла, направленного на лишение жизни больного; субъектом может быть любое лицо, достигшее возраста уголовной ответственности). Вместе с тем некоторые особенности эвтаназии не позволяют это деяние полностью отождествить с убийством, квалифицируемым по ст. 105 УК РФ.

Квалификация эвтаназии по ч. 1 ст. 105 УК РФ нарушает один из основополагающих принципов уголовного права, а именно принцип справедливости, требующий чтобы наказание и иные меры уголовно-правового характера, применяемые к лицу, совершившему преступление, соответствовали характеру и степени общественной опасности преступления, обстоятельствам его совершения и личности виновного.

Предлагаемая норма поможет избежать двух опасных крайностей: декриминализации эвтаназии и отождествления ее с убийством. А значит, снимется часть проблем, возникающих у правоприменителя при уголовно-правовой оценке анализируемого деяния.

Представляется, что во всех случаях просьба потерпевшего должна вести к смягчению уголовно-правовой ответственности за убийство по такому основанию. Однако для этого необходимо наличие определенных условий:

1. Пациент должен настойчиво и несколько раз выразить свое желание уйти из жизни, либо если он не в состоянии явно выразить свою волю, то просьба должна исходить от его ближайших родственников. Помимо этого необходимо, чтобы волеизъявление последовало от лица, способного понять значимость и последствия своей просьбы. Нельзя забывать и об особенностях человеческой личности, до последней минуты жизни обладающей свободой выбора и правом на изменение решения

2.Больной должен испытывать непрекращающиеся, непереносимые страдания, вызванные неизлечимой (по медицинским показателям) болезнью.

3.Прервать жизнь или ускорить смерть может не любой человек, а только медицинский работник

4.Просьба потерпевшего должна по времени предшествовать совершенному деянию

5.Наконец, требуется, чтобы просьба была высказана свободно. Если она была высказана вследствие обмана, введения в заблуждение или в результате принуждения, то совершенное деяние не может быть признано эвтаназией и должно влечь ответственность на общих основаниях.

Уголовный закон одинаково охраняет от преступных посягательств жизнь любого человека, независимо от его расовой, национальной принадлежности, гражданства, возраста, рода занятий, состояния здоровья и т.п. При этом жизнь самого человека, независимо от его жизнеспособности, может быть объектом этого преступления. Убийством будет являться как лишение жизни человека, находящегося в расцвете своих физических и умственных сил, так и лишение жизни тяжелобольного или умалишенного, как жизнь новорожденного, так и жизнь человека, находящегося в преклонном или старческом возрасте; однако в отличие от убийства, предусмотренного ст. 105-108 УК РФ, субъективная сторона выражается только в прямом умысле, т.е. когда содеянное свидетельствовало о том, что виновный осознавал общественную опасность своих действий (бездействия), предвидел возможность или неизбежность наступления смерти другого человека и желал ее наступления.

Совершение эвтаназии с косвенным умыслом, т.е. когда в совершении преступления виновный предвидит возможность, что его действия причинят смерть другому человеку, и сознательно допускает его наступление или безразлично к ним относится, представляется невозможным. Действия по эвтаназии направлены именно на причинение легкой смерти, поэтому основной целью этого деяния является наступление смерти.

Мотив и цель выступают обязательными признаками субъективной стороны состава убийства по просьбе потерпевшего и, соответственно, оказывают решающее значение на квалификацию содеянного.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Комплексный характер феномена эвтаназии предопределил необходимость междисциплинарного синтеза, направленного на всестороннее изучение рассматриваемого явления. Установлено, что в истории российской и зарубежной политико-правовой мысли проблемы эвтаназии разрабатывались постоянно, но так и не нашли однозначного разрешения. Это объясняется сложным характером рассматриваемой проблемы, которая неразрывно связана с изменяющимися представлениями о праве человека на жизнь и содержанием последнего.

Анализ действующего законодательства показывает, что его нормы, а также международно-правовые документы, как правило, содержат запрет на осуществление эвтаназии, в первую очередь ее активных форм. Подобные запреты содержатся и в международных медицинских документах, носящих этический характер. Однако в некоторых государствах существует устойчивая тенденция к легализации эвтаназии, закреплению ее в праве. В связи с этим важное значение приобретает вопрос, насколько такое законодательное решение согласуется с общепризнанным правом человека на жизнь. Следовательно, проблемы, связанные с эвтаназией и с юридической ответственностью за нее, должны рассматриваться в контексте права на жизнь, которое относится к числу основных личных прав человека.

Право на жизнь - это естественная, неотъемлемая возможность защиты неприкосновенности человеческой жизни и свободы распоряжения ею, гарантированная нормами права. Последнее имеет сложную структуру, в качестве одного из основных элементов которой следует рассматривать право на свободное распоряжение своей жизнью.

Право на свободное распоряжение своей жизнью означает возможность добровольного принятия лицом решения о поставлении своей жизни в опасное положение, обусловленное свободным волеизъявлением, направленным на достижение некой положительной цели личного или общественного характера. Тем не менее, данное право не должно рассматриваться излишне широко. В частности, оно не может включать в себя право на смерть, представляющее юридический нонсенс.

Эвтаназия как противоправное деяние влечет за собой юридическую ответственность. Проблемы, связанные с квалификацией эвтаназии, существуют практически во всех странах мира. Российский законодатель рассматривает ее как убийство, т.е. умышленное лишение человека жизни, но заслуживающее в то же время определенного снисхождения деяние. Данный подход, как правило, реализуется двумя основными путями: выделением рассматриваемого деяния в специальный привилегированный состав либо законодательным закреплением сострадания или сходных мотивов в качестве общего смягчающего обстоятельства.

**БИБЛИОГРАФИЯ**

**1. Нормативно-правовые акты**

### Конституция Российской Федерации 12.12.1993

### Всеобщая декларация прав человека (принята на третьей сессии Генеральной Ассамблеи ООН резолюцией 217 А (III) от 10 декабря 1948 г.)

### Международный пакт о гражданских и политических правах (Нью-Йорк, 19 декабря 1966 г.)

### Конвенция "О защите прав человека и основных свобод от 4 ноября 1950 г.

### Уголовный кодекс Российской федерации 24.05.1996 г.

### Этический кодекс российского врача М., 1995

### Уголовный кодекс РСФСР 1926. N 80. Ст. 600

**2. Монографии**

* 1. Абдулаев М.И. Права человека и закон. СПб., 2004
  2. Байтин М. И Сущность права. Современное нормативное правопонимание на грани двух веков. М., 2005
  3. Бито Л. Эвтаназия? Эвтелия! Счастливая жизнь - благая смерть. М., 2006.
  4. Бойко А.И. Преступное бездействие. СПб., 2003.
  5. Бородин С.В. Преступления против жизни. СПб., 2003.
  6. Комментарий к Уголовному кодексу РФ/Под ред. С.И. Никулина. М., 2001.
  7. Ивченко О.С. Эвтаназия: Убийство по мотиву сострадания. Монография. М., 2002
  8. Капинус О.С. Убийства: мотивы и цели. Монография. М.: ИМПЭ-ПАБЛИШ. 2004
  9. Капинус О.С. Эвтаназия как социально-правовое явление. Монография. М. 2006
  10. Ткаченко В.И. Квалификация преступлений против жизни и здоровья по советскому уголовному праву. М.. 1977. С. 6 // Тихонова С.С. Прижизненное и посмертное донорство в Российской Федерации: вопросы уголовно-правового регулирования. СПб., 2002.

**3. Учебники и учебные пособия**

1. О.С. Уголовно-правовое значение мотивов и целей убийства: Учебное пособие. М., 2002
2. Капинус О.С. Теоретические основы квалификации преступлений: Сборник методических материалов. М. 2006.
3. Дмитриев Ю.А. Право человека на достойную жизнь как конституционно-правовая категория // Конституционный строй России / Отв. ред. А.Е. Козлов. Вып. III. М.. 1996
4. Матузов Н.И. Актуальные проблемы теории права. Саратов, 2004.
5. Дмитриев Ю.А., Шленева Е.В. Право человека в Российской Федерации на осуществление эвтаназии // Гос-во и право. 2000. N 11.
6. Совершенствование мер борьбы с преступностью в условиях научно-технической революции / Отв. ред. В.Н. Кудрявцев. М., 1980.

**4. Статьи**

* 1. Капинус О.С. Легкая смерть или спасение души? Теология и проблемы эвтаназии//Закон. 2005.
  2. Капинус О.С. Право на жизнь: теоретические основы//"Черные дыры" в Российском законодательстве. 2006. N 2
  3. Ивченко О.С. Уголовная ответственность за эвтаназию в России//Уголовное право в XXI веке: Материалы конференции МГУ им. М.В. Ломоносова. М., 2002
  4. Капинус О.С. Морально-нравственные проблемы эвтаназии//Россия в современном мире: проблемы, поиски, решения. М., 2005
  5. Крылова Н. Е. «Эвтаназия: уголовно-правовой аспект» // Вестник московского университета серия 11 право, 2000, № 2
  6. Коробеев А.И. Простое убийство и сложности его квалификации // Уголовное право 2001. N2.

**6. Материалы правоприменительной практики**

1. Постановления Пленума Верховного Суда РФ по уголовным делам. М., 2000.
2. Ведомости Съезда народных депутатов РСФСР и Верховного Совета РСФСР. 1991. № 52.

1. См. Крылова Н. Е. «Эвтаназия: уголовно-правовой аспект» // Вестник московского университета серия 11 право, 2000, № 2. [↑](#footnote-ref-1)
2. ,Дмитриев Ю.А., Шленева Е.В. Право человека в Российской Федерации на осуществление эвтаназии // Гос-во и право. 2000. N 11. С. 52. [↑](#footnote-ref-2)
3. Всеобщая декларация прав человека (принята на третьей сессии Генеральной Ассамблеи ООН резолюцией 217 (III) от 10 декабря 1948 г.). [↑](#footnote-ref-3)
4. Международный пакт о гражданских и политических правах (Нью-Йорк, 19 декабря 1966 г.). [↑](#footnote-ref-4)
5. Матузов Н.И. Актуальные проблемы теории права. Саратов, 2004. С. 439. [↑](#footnote-ref-5)
6. Ведомости СНД и ВС РФ. 1993. N 33. Ст. 1318. [↑](#footnote-ref-6)
7. См.: Совершенствование мер борьбы с преступностью в условиях научно-технической революции / Отв. ред. В.Н. Кудрявцев. М., 1980. С. 212 - 213. [↑](#footnote-ref-7)
8. См.: Ткаченко В.И. Квалификация преступлений против жизни и здоровья по советскому уголовному праву. М.. 1977. С. 6 // Тихонова С.С. Прижизненное и посмертное донорство в Российской Федерации: вопросы уголовно-правового регулирования. СПб., 2002. С. 38. [↑](#footnote-ref-8)
9. См.: Коробеев А.И. Простое убийство и сложности его квалификации // Уголовное право 2001. N2. С. 18. [↑](#footnote-ref-9)
10. Бородин С.В. Преступления против жизни. СПб., 2003. С. 97 [↑](#footnote-ref-10)
11. БВС РФ. 1999. N 3. С. 2-6. [↑](#footnote-ref-11)
12. Пункт "д." ч. 1 ст. 61 УК РФ [↑](#footnote-ref-12)
13. Поэтому лишение жизни по просьбе лица, испытывающего физические страдания, не обусловленные болезнью (увечьем), неминуемо ведущей к смерти, не может рассматриваться как акт эвтаназии, так как подобные страдания могут быть следствием не только неизлечимой болезни, но и иного болезненного состояния (например, абстиненции) [↑](#footnote-ref-13)