

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тольяттинский государственный университет»  
Институт права  
(наименование института полностью)

Кафедра «Уголовное право и процесс»  
(наименование)

40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности  
(код и наименование направлению подготовки / специальности)

Уголовно-правовая

(направленность (профиль) / специализация)

## ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (ДИПЛОМНАЯ РАБОТА)

на тему «Правовые проблемы эвтаназии»

Обучающийся

М.И. Степанова

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

канд. юрид. наук, Л.Н. Кабанова

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2024

## Аннотация

Актуальность темы выпускной квалификационной работы обусловлена тем, что в Российской Федерации эвтаназия не легализована и будет квалифицироваться как убийство по мотиву сострадания. Однако ряд научных исследований доказывают, что такая квалификация представляет собой применение УК РФ по аналогии, что не допустимо, согласно одному из принципов уголовного закона. Тот факт, что эвтаназия в Российской Федерации не легализована, но и прямо не запрещена уголовным законом, создает неоднозначное положение данного явления, а также создает почву для непрекращающихся споров относительно места эвтаназии в современной жизни, в целом, и в уголовном праве, в частности.

Цель работы состоит в следующем: на основании комплексного анализа правовой базы, исторического опыта, существующих теоретических исследований определить место и проблемы эвтаназии в уголовном праве.

Задачи заключаются в:

- изучении понятия и видов эвтаназии в современной правовой теории;
- исследовании особенностей правового положения института эвтаназии в Российской Федерации;
- исследовании особенностей правового регулирования эвтаназии в зарубежных государствах;
- анализе проблем уголовно-правовой оценки эвтаназии как разновидности убийства;
- анализе основных аспектов отграничения эвтаназии от смежных составов преступлений.

Структура настоящего исследования состоит из введения, основной части, разделённой на две главы, заключения и списка используемой литературы и используемых источников.

## Оглавление

|   |    |
|---|----|
| Введение .....  | 4  |
| Глава 1 Концептуальные и правовые основы института эвтаназии в<br>российском и зарубежном праве ..... | 8  |
| 1.1 Общая характеристика понятия и видов эвтаназии в современной<br>правовой теории .....             | 8  |
| 1.2 Особенности правового положения института эвтаназии в<br>Российской Федерации .....               | 16 |
| 1.3 Особенности правового регулирования эвтаназии в зарубежных<br>государствах .....                  | 28 |
| Глава 2 Актуальные проблемы правового регулирования эвтаназии в<br>Российской Федерации .....         | 38 |
| 2.1 Проблемы уголовно-правовой оценки эвтаназии как разновидности<br>убийства .....                   | 38 |
| 2.2 Отграничение эвтаназии от смежных составов преступлений .....                                     | 51 |
| Заключение .....  | 65 |
| Список используемой литературы и используемых источников .....  | 70 |

## Введение

Актуальность темы исследования. Эвтаназия является одним из наиболее спорных явлений современности. Интерес и неоднозначность данной темы обусловлены тем, что ее основы находятся в разных плоскостях научного познания, затрагивая правовой, медицинский, философский, религиозный и морально-нравственный аспекты. Это, в свою очередь, делает практически невозможным достижение единой позиции относительно вопросов уместности, допустимости и целесообразности эвтаназии.

Противоречивость вопросов, связанных с эвтаназией, объясняется тем, что с одной стороны современное государство в качестве главной ценности провозглашает жизнь человека, помещая ее под охрану правовых норм, а с другой стороны - не дает человеку права распоряжаться жизнью по своему усмотрению. Если право на жизнь принадлежит самому человеку, то кому принадлежит право на его смерть? Если это право принадлежит самому человеку, то почему бы не дать возможность ему самому выбирать, когда уходить из жизни? На данные вопросы никогда не будет однозначного ответа, потому что, для одного человека эвтаназия всегда будет аморальным поступком, а для другого - актом милосердия.

На сегодняшний момент эвтаназия легализована в ряде развитых стран мира, таких как Канада, Люксембург, Бельгия, Нидерланды, Испания Швейцария; в Великобритании, Франции и США разрешена пассивная форма эвтаназии. Означает ли это, что право на эвтаназию характерно для государств с определенным уровнем развития, где гражданин достиг такого уровня самосознания, что может сам выбирать, прибегать ему к акту эвтаназии или нет?

В Российской Федерации эвтаназия не легализована и будет квалифицироваться как убийство по мотиву сострадания. Однако ряд научных исследований доказывают, что такая квалификация представляет собой применение УК РФ по аналогии, что не допустимо, согласно одному из

принципов уголовного закона. Основанием данного довода является разбор состава эвтаназии и сравнение его с составом убийства по мотиву сострадания.

Тот факт, что эвтаназия в Российской Федерации не легализована, но и прямо не запрещена уголовным законом, создает неоднозначное положение данного явления, а также создает почву для непрекращающихся споров относительно места эвтаназии в современной жизни, в целом, и в уголовном праве, в частности.

Научная разработанность темы исследования. Тема работы на сегодняшний день относится к разряду малоизученных, поскольку найти достаточное количество полноценных монографических и диссертационных исследований эвтаназии в уголовном праве, очень сложно. Исследование эвтаназии носит в основном публицистический характер, поскольку в научных изданиях достаточно большое количество статей, посвященных отдельным вопросам данного явления.

Эвтаназия рассматривалась в рамках диссертаций таких авторов, как М.М. Антоненко (2018), Н.Н. Бакулин (2005), Е.К. Фомичев (2006), О.С. Капинус (2006), Ю.А. Чернышева (2009). Весомый вклад в исследование института эвтаназии внесла работа О.С. Капинус «Эвтаназия как социально-правовое явление (уголовно-правовые проблемы)», в которой автор проводит глубокий анализ эвтаназии, доказывая, что состав данного деяния отличается от состава убийства по мотиву сострадания. В результате чего автор обосновывает вывод о необходимости закрепления в УК РФ отдельной статьи, содержащей ответственность за эвтаназию.

Ю.А. Чернышева в своем исследовании обосновала необходимость легализации эвтаназии и издания специального федерального закона, который бы регулировал осуществление эвтаназии в Российской Федерации.

Объектом исследования является совокупность общественных отношений, связанных с осуществлением акта эвтаназии.

Предмет изучения – сложившиеся научные подходы, правовые идеи и концепции; нормы отечественного и зарубежного права, относящиеся к институту эвтаназии.

Цель работы состоит в следующем: на основании комплексного анализа правовой базы, исторического опыта, существующих теоретических исследований определить место и проблемы эвтаназии в уголовном праве.

Задачи заключаются в:

- изучении понятия и видов эвтаназии в современной правовой теории;
- исследовании особенностей правового положения института эвтаназии в Российской Федерации;
- исследовании особенностей правового регулирования эвтаназии в зарубежных государствах;
- анализе проблем уголовно-правовой оценки эвтаназии как разновидности убийства;
- анализе основных аспектов отграничения эвтаназии от смежных составов преступлений.

Теоретическую основу исследования составили труды таких авторов, как: О.С. Капинус, Ю.А. Чернышова, С.В. Бородин, Т.Н. Палькина, А.А. Мартиросян, Е.Д. Павленко, Н.В. Агеев, А.А. Семочкина, Д.А. Туркина, И.А. Гуров, Т.В. Степанова, А.Д. Руслина, И.В. Сошникова, Е.А. Марина, М.М. Антоненко, Э.Ф. Вахтель, В.В. Момотов и других.

Методологическую основу исследования составляют методы научного познания, среди которых основное место занимают методы системности, сравнения, анализа, синтеза, аналогии.

Эмпирическую основу исследования составили материалы, полученные как другими исследователями, так и собственные результаты исследований по проблемам эвтаназии

Теоретическая значимость исследования состоит в комплексном анализе института эвтаназии как социального и уголовно-правового явления,

выявлении проблем в правовом регулировании данного института, формировании авторской позиции относительно сущности и места эвтаназии в современном праве, формулировании отличительных признаков эвтаназии, обосновании необходимости закрепления состава эвтаназии в отдельной статье УК РФ.

Практическая значимость исследования определяется его прикладным характером. Результаты исследования могут использоваться: в деятельности правоохранительных органов при квалификации преступлений, связанных с причинением смерти; в практической деятельности экспертных работников при установлении факта эвтаназии; при разработке научной и учебной литературы, посвященной институту эвтаназии в современном уголовном праве; при разработке нормативных правовых актов, посвященных регулированию института эвтаназии.

Структура работы включает в себя введение, две главы, подразделенные на пять параграфов, заключение, список используемой литературы и используемых источников.

## **Глава 1 Концептуальные и правовые основы института эвтаназии в российском и зарубежном праве**

### **1.1 Общая характеристика понятия и видов эвтаназии в современной правовой теории**

Приступая к исследованию понятия эвтаназии, необходимо отметить важность точного и правильного формулирования понятий, используемых в уголовном праве, поскольку данная отрасль права должна отличаться максимальной точностью и объективностью. От правильного понимания понятий, используемых в уголовном законе, зависит правильная квалификация того или иного противоправного деяния. Термин эвтаназия образован из двух иностранных слов «эу», что означает «хороший», и «танатос», что означает «смерть» [41, с. 201].

Федеральный Закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» под эвтаназией понимает «ускорение по просьбе пациента его смерти какими-либо действиями (бездействием) или средствами, в том числе прекращение искусственных мероприятий по поддержанию жизни пациента» [48]. Как видно, данный правовой акт отмечает, что эвтаназия представляет собой именно ускорение смерти, подразумевая, что процесс наступления смерти уже начался и является неизбежным. Также в рамках данного определения можно отметить, что эвтаназия может осуществляться, как путем действия, так и путем бездействия.

Указанный правовой акт статьей 45 устанавливает запрет на осуществление эвтаназии. Однако, какая предусмотрена ответственность за нарушение данного запрета, закон не устанавливает. Уголовный кодекс, в частности, не закрепляет ни ответственности за эвтаназию, ни самого понятия эвтаназии.

Что касается понятия эвтаназии в современной правовой доктрине, то можно отметить разрозненность мнений относительно данного понятия.



Разные авторы по-разному определяют эвтаназию, сходясь лишь во мнении, что эвтаназия – это причинение смерти больному лицу. Признаки, которыми наделяют те или иные авторы понятие эвтаназии, также различны. Одни авторы обязательным признаком называют наличие неизлечимого заболевания, другие - наличие нестерпимых страданий, которые невозможно купировать препаратами, третьи - наличие просьбы самого пострадавшего.

Разрозненность понятий эвтаназии создает благоприятную обстановку для искажения уяснения ее сущности и признаков. Современные понятия об эвтаназии описывают не одно, а несколько явлений, зачастую несовпадающих друг с другом.

Павленко Е.Д. определяет эвтаназию, как «относительно безболезненную смерть, когда применение обезболивающих средств облегчает умирание при неизлечимых и мучительных болезнях» [33, с. 916]. Данное определение представляется не совсем корректным в виду того, что при прием обезболивающих средств, облегчающих страдания, не ведет к наступлению смерти. Эвтаназия же подразумевает совершение действия, направленного на ускорение наступления смерти. Кроме того, если речь идет о невыносимых страданиях неизлечимо больного человека, то обезболивающие средства в таких случаях не дают существенного эффекта. К примеру, онкологические больные на последних стадиях заболевания в специализированных учреждениях получают морфин, которое является наркотическим веществом. Таким образом, рассматривать эвтаназию, как облегчение невыносимых страданий путем обезболивания представляется совсем не верным.

Чернышева Ю.А. полагает, что «эвтаназия – это акт медицинского вмешательства, производимый по просьбе безнадежно больного пациента с целью избавления его от физических и моральных страданий лёгким ускорением смерти какими – либо действиями или средствами» [49, с. 15]. Автор также отмечает, что эвтаназия должна осуществляться путем медикаментозного прекращения жизни. В данном контексте акт эвтаназии

допускается только в рамках медицинского учреждения, осуществляемый медицинским работником.

Мустафаев С.Э. пишет следующее: «эвтаназия – есть удовлетворение настоятельной просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо средствами или действиями либо прекращение искусственных мер по поддержанию жизни в целях освобождения от невыносимых физических страданий» [31, с. 131]. Автор рассматривает эвтаназию именно как ускорение смерти, что подразумевает, что определенная стадия смерти уже наступила. Данное определение схоже по смыслу с законодательным.

Руслина А.Д. определяет эвтаназию, как «один из способов прекращения жизни человека, помогающий людям избавиться от невыносимых страданий, которые они испытывают в результате неизлечимого заболевания» [38, с. 276].

Русских К.Ю, рассматривает эвтаназию, как «прекращение жизни человека, который страдает от неизлечимой болезни и испытывает невыносимые мучения и боль, по его собственной просьбе» [39, с. 325]. Данный автор указывает такие важные признаки эвтаназии, как наличие неизлечимой болезни, невыносимых мучений и просьбы больного. Однако не указывает, кем должна осуществляться эвтаназия.

Карасева В.И., определяет эвтаназию, как «способ добровольно уйти из жизни, для человека, испытывающего невыносимые физические страдания в следствии неизлечимой болезни» [20, с. 69]. Данное определение не представляется корректным, поскольку рассматривает эвтаназию, как способ уйти из жизни. Такое определение наиболее присуще самоубийству и не отражает участие в данном акте стороннего лица, которое совершает эвтаназию. Кроме того, данный автор также, как и предыдущий, не указывает, кто должен осуществлять эвтаназию, сам больной или кто-либо другой.

Антоненко М.М, пишет, что «под эвтаназией следует понимать умышленное причинение смерти безнадежно больному (или умирающему) человеку по его просьбе, осуществляемое членом семьи или медицинским работником по мотиву сострадания к больному и с целью избавления его от

невыносимых физических страданий» [2, с. 187]. Относительно данного определения необходимо отметить, что очень важным моментом является указание на субъекта эвтаназии. Автор указывает, что это должен быть либо медицинский работник, либо член семьи. Это можно объяснить тем, что действительный мотив сострадания может быть только у близкого родственника, а реально оценить безнадежность болезни может только врач.

Вахтель Э.Ф. отмечает, что исследуя понятие эвтаназии, его необходимо рассматривать с разных аспектов: «в медицине эвтаназия – это «умерщвление неизлечимо больных людей по их просьбе с целью прекращения страданий», в философии «избавляющий от страданий и безболезненный уход из жизни», в социальных науках «социальное действие, приводящее к смерти безнадежно больного человека относительно быстрым и безболезненным путем с целью прекращения страданий» [9, с. 83].

Коренченко Р.Е. определяет эвтаназию следующим образом: «прекращение жизни человека по его просьбе, страдающего неизлечимой болезнью и испытывающего вследствие этого сильные боли, путем совершения определенных действий или отказ от совершения этих действий, с целью избавления от страданий больного» [23, с. 107].

Дмитриев Ю.А., Е.В. Шленева Е.В. понимают под эвтаназией: «специальное медицинское вмешательство, направленное на прекращение жизни неизлечимо больного, тяжело страдающего человека, осуществляемое в соответствии с его собственной добровольно выраженной волей и имеющее единственной целью прекращение ненужных страданий» [13, с. 57]. Как видно, авторы подразумевают под эвтаназией не всякое причинение смерти, а именно медицинское вмешательство, т.е. причинение смерти с помощью лекарственных препаратов. Также выделяется такой признак, как желание самого больного прекратить жизнь. В качестве цели отмечается стремление избавить страдающего больного от мучений.

Из вышеприведенных примеров видно, что одними не учитывается наличие у больного неизлечимой болезни, другими – не конкретизируется

форма выражения просьбы об эвтаназии, третьи – оставляют без уточнения, о каких страданиях идет речь – физических или психических, также не все авторы указывают на то, кто должен осуществлять эвтаназию. Нет единства мнений авторов и относительно того, что есть эвтаназия - причинение смерти, ускорение смерти или же лишение жизни.

Наиболее полным и адекватным является следующее определение эвтаназии О.С. Капинус: «эвтаназия – это умышленное причинение смерти неизлечимому больному, осуществленное по его просьбе врачом, фельдшером или медсестрой, а так же иным лицом по мотиву сострадания к больному и с целью избавления его от невыносимых физических страданий» [18, с. 63]. Данное определение указывает на наличие умысла при совершении эвтаназии, а также на признак неизлечимости заболевания у больного. Однако вызывает вопросы перечисление автором лиц, которые могут осуществлять акт эвтаназии. Если это может осуществить только медицинский работник, тогда упоминание врача, фельдшера и медсестры уместно, но автор отмечает, что-то может быть и «иное лицо», которое испытывает сострадание к больному. Думается, что тогда нет смысла перечислять медицинские должности. Достаточно сказать, что акт эвтаназии может осуществляться медицинским работником либо иным лицом.

Также данное определение не называет такого важного условия, как отсутствие предотвращения страданий иными способами, т.е. путем применения каких-либо лекарственных средств. На данный признак неслучайно обращается внимание, поскольку речь идет именно о существовании таких средств, а не об их наличии в данном медицинском учреждении. А государство, в свою очередь, должно заботиться о соответствующем уровне материального обеспечения медицины и её развития.

На основании приведенных определений эвтаназии можно выделить следующие ее признаки:

- эвтаназия - всегда совершается умышленно, лицо, совершающее эвтаназию, осознает свои действия, желает наступления последствий в виде смерти больного. Данный признак имеет значение для исследования эвтаназии в уголовно-правовом аспекте;
- наличие у лица неизлечимого заболевания, т.е. отсутствия какой-либо возможности выздоровления (как правило, сюда можно отнести последние стадии онкологии, когда лечение уже не возможно, а жизнь доставляет больному невыносимые страдания, которые невозможно купировать никакими средствами);
- течение болезни должно сопровождаться невыносимыми страданиями больного - сильные боли, которые невозможно существенно облегчить лекарственными препаратами (в отношении таких больных, как правило, применяют наркотические вещества, которые способны лишь на небольшой промежуток времени немного заглушить нестерпимую боль);
- наличие у больного невыносимых физических страданий;
- обязательное наличие добровольной просьбы больного об эвтаназии.

Эвтаназия по способу причинения смерти может осуществляться в активно и пассивной формах. На основании данных форм выделяют активную и пассивную эвтаназию, соответственно [39, с. 325].

Активная эвтаназия заключается в совершении определенных действий, направленных на причинение смерти, т.е. реализуется по средством активных действий. Пассивная же эвтаназия, напротив, выражается в удержании от действий, направленных на поддержание жизни incurable больного.

Рассмотрим подробнее возможные варианты активной эвтаназии, которые приводятся в современной науке:

- причинение смерти путем введения неизлечимо больному смертельной дозы препарата. В данном случае речь идет о совершении эвтаназии медицинским работником, который имеет навыки внутривенного введения лекарственных препаратов и доступ

к соответствующим препаратам. При этом, обязательным должно быть установление факта наличия у больного неизлечимого заболевания и невыносимых страданий, а также должна быть высказана просьба больного о совершении эвтаназии;

- содействие в совершении самоубийства, когда медицинский работник предоставляет неизлечимо больному лицу лекарственные средства, после принятия которых наступает смертельный исход.
- приведение в действие специального умертвляющего устройства.

Активируется данное устройство непосредственно самим пациентом. В истории эвтаназии известны различные вариации такого рода устройств. Некоторые из них в качестве умертвляющего компонента использовали специальный газ, пары которого приводили к смертельному исходу.

Одно из достаточно известных дел об эвтаназии получило широкий общественный резонанс в Великобритании. Женщина в результате автокатастрофы оказалась полностью парализованной, но оставалась в сознании и понимала все происходящее с ней. Дыхательная деятельность данной пациентки поддерживалась с помощью специального аппарата. на момент происходящего в Великобритании проведение эвтаназии было возможным только по решению суда. Поэтому указанная пациентка неоднократно обращалась в судебные инстанции с просьбой об отключения ее от жизнеподдерживающей аппаратуры. Суд первой инстанции оставил иск без удовлетворения. Однако при обращении пациентки в Верховный Суд Великобритании, ее требования все же были удовлетворены. К принятию положительного решения судью подтолкнуло, в частности, проведение видеоконференцсвязи с истицей. Оценив состояние пациентки, судья отметила, что «жить в таком состоянии тяжелее, чем умереть, поэтому не нужно мешать природе делать то, что она уже начала делать» [24].

Как уже было отмечено, пассивная эвтаназия выражается в несовершении необходимых действий для поддержания жизнедеятельности неизлечимо больного лица. В науке встречаются мнения относительно того,

что пассивной эвтаназии не существует, поскольку эвтаназия – это всегда акт, направленный на один результат – причинение смерти, и для этого нужно что-то сделать или воздержаться от действий. На основании этого делается вывод, что правильнее говорить не о пассивной эвтаназии, а об эвтаназии, совершенной путем бездействия.

Думается, что все же нельзя умалять важность исследования классификации эвтаназии, поскольку это позволяет более тщательно проанализировать данное явление, уяснить его сущность, даже если классификация носит условный характер.

В науке также встречается мнение, что можно подразделить эвтаназию на добровольную и недобровольную [39, с. 325]. Исследователями указывается, что «добровольная эвтаназия осуществляется с согласия больного, данного заблаговременно либо непосредственно перед проведением процедуры; недобровольная эвтаназия осуществляется при отсутствии явно выраженного согласия больного (например, с согласия его близких родственников). Сочетание этих признаков позволяет ученым выделить четыре типа эвтаназии, каждый из которых требует самостоятельной правовой оценки: активная добровольная эвтаназия; активная недобровольная эвтаназия; пассивная добровольная эвтаназия и пассивная недобровольная эвтаназии» [30, с. 10].

Однако представляется не совсем корректным недобровольное причинение смерти больному лицу называть эвтаназией. Недобровольная эвтаназия ничем не отличается от убийства по мотиву сострадания. Недобровольную эвтаназию можно отождествлять с деятельностью нацистов, частью идеологии которых было уничтожение всех больных и немощных людей. В связи с этим, важным моментом является фиксирование волеизъявления больного, которое может быть выражено в устной форме, в письменной либо путем фиксирования на видеозаписи. В случае легализации эвтаназии необходимо также установить, чтобы просьба потерпевшего об

эвтаназии озвучивалась и фиксировалась в момент ремиссии, а не когда, лицо находится в моменте страданий.

Таким образом, представляется некорректным градация эвтаназии на добровольную и недобровольную. Более правильным является выделение только активной и пассивной форм эвтаназии.

На основании вышеизложенного, можно сделать вывод об о том, что понятие эвтаназии закреплено в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», согласно которому эвтаназия представляет собой ускорение смерти. В современной доктрине эвтаназия понимается по-разному. На основании анализа имеющихся определений данного явления в научных источниках можно сформулировать такие признаки эвтаназии, как эвтаназия - всегда совершается умышленно; наличие у лица неизлечимого заболевания; наличие у больного невыносимых физических страданий; наличие просьбы больного об эвтаназии.

Выделяют различные формы эвтаназии, однако наиболее корректным представляется классификация эвтаназии на активную и пассивную формы. Активная эвтаназия заключается в совершении определенных действий, направленных на причинение смерти, т.е. реализуется по средством активных действий. Пассивная же эвтаназия, напротив, выражается в удержании от действий, направленных на поддержание жизни инкурабельного больного.

## **1.2 Особенности правового положения института эвтаназии в Российской Федерации**

Исследование правового положения эвтаназии необходимо начать с единственного правового источника, который напрямую закрепляет данное понятие. Это Федеральный закон «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации». Как уже было отмечено в работе, данный правовой акт содержит ст. 45, которая называется «Запрет эвтаназии». Согласно положению указанной правовой нормы, «медицинским работникам запрещается



осуществление эвтаназии, то есть ускорение по просьбе пациента его смерти какими-либо действиями (бездействием) или средствами, в том числе прекращение искусственных мероприятий по поддержанию жизни пациента» [48].

Ст. 71 указанного правового акта содержит следующее положение: «Лица, завершившие освоение образовательной программы высшего медицинского образования, при получении документа об образовании и о квалификации дают клятву врача следующего содержания: Получая высокое звание врача и приступая к профессиональной деятельности, я торжественно клянусь: ... проявлять высочайшее уважение к жизни человека, никогда не прибегать к осуществлению эвтаназии» [48].

Как видно, согласно данному закону, эвтаназия находится под запретом. Кроме того, лицом, которое может осуществить эвтаназию, согласно данной норме, является медицинский работник, который ускоряет наступление смерти. Парадоксом является то, что запрет на осуществление эвтаназии есть, но ответственность за нарушение данного запрета напрямую законодательством не закреплена.

Кроме того, неоднозначную ситуацию создает положение ст. 20 ФЗ «Об охране здоровья граждан», которое закрепляет необходимость получения обязательного добровольного согласия гражданина на то или иное медицинское вмешательство. Согласно данному правовому акту: «Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи» [48].

Если обратиться к истории становления российского законодательства, то можно отметить, что попытка законодательного урегулирования рассматриваемого вопроса была предпринята разработчиками действующего УК РФ. Ими предлагалась норма, предусматривающая ответственность за лишение жизни по волеизъявлению потерпевшего.

Статья 106. Лишение жизни по волеизъявлению потерпевшего «Лишение жизни из сострадания к потерпевшему (эвтаназия) в связи с его тяжелой болезнью и (или) непереносимыми физическими страданиями».

При условии его добровольного на то волеизъявления предлагалось наказание в виде ареста на срок от четырех до шести месяцев или лишением свободы на срок до трех лет» [35]. Однако впоследствии она была исключена из проекта УК РФ. А.А. Кораблева отмечает, что «именно введение привилегированного состава для начала поспособствовало бы дальнейшему разрешению спора об эвтаназии» [22, с. 119].

Попытки внести в Госдуму законопроект «Об эвтаназии» неоднократно предпринимались в начале двухтысячных. Депутаты предлагали также закрепить эвтаназию в уголовно-правовых нормах. Наказание за нарушение врачом данной нормы предусматривало ограничение свободы с лишением права занимать определенные должности. За нарушение нормы иными лицами, наказание предусматривалось в виде ограничения свободы.

В современной научной литературе встречаются мнения относительно того, что эвтаназия, как право на смерть, имеет предпосылки в Конституции, которая провозглашает право каждого человека на жизнь [21]. А.Е. Канакова отмечает, что «несмотря на конституционные предпосылки разрешения эвтаназии, законодатель проводит ограничение ряда конституционных прав и свобод, запрещая осуществление данной процедуры, при этом четко не обозначая причины такого нормативного решения. Необходимость определения оснований для запрета эвтаназии необходим для оценки данного ограничения в рамках ст. 2 Конституции РФ, так как если основной причиной установленного запрета эвтаназии выступила общественная составляющая, то

возникает вопрос законности постановки интересов общества выше, чем интересов отдельного индивида» [17, с. 193].

Сапожников В. также отмечает, что право на эвтаназию предопределено Конституцией. По данному поводу автор пишет следующее: «комплексный анализ содержания ст. 2, 7, 20-25 Конституции РФ показывает, что они рассматривают право на жизнь, достойную человека. Следовательно, законодательное закрепление возможности применения эвтаназии не только не противоречит положениям действующей Конституции, но и прямо вытекает из них. Достойная жизнь человека должна завершиться его достойной смертью» [40, с. 14].

Относительно того, что основы права на эвтаназию заложены в Конституции, представляется целесообразным отметить, что в данном случае имеет место подмена понятий. Конституция закрепляет право на жизнь. Это означает, что государство должно охранять и гарантировать реализацию данного права. А.Д. Кременецкая пишет, что «суть права человека на жизнь заключается в том, что никому не позволено лишить человека жизни. Охрана данного права выражается в принятии ряда мер. Помимо того, что Уголовным кодексом запрещены убийства, государство также обязано обеспечивать эффективную борьбу с преступностью» [26, с. 857].

В современной научной литературе отмечается особо острый вопрос правового регулирования эвтаназии и подчеркивается необходимость её закрепления в законодательных актах. Д.С. Дородних отмечает, что «немалое количество дискуссий возникает по поводу проблемы легализации и применения эвтаназии в отношении безнадежно больных, неизлечимых людей, обремененных невыносимыми физическими муками. В большинстве случаев такие больные предпочитают безболезненно уйти из этого мира посредством медицинского вмешательства. Данный факт стал причиной разногласий между врачами, юристами, законодателями и многими другими людьми относительно запрета или легализации эвтаназии» [14, с. 73].

Сторонники легализации эвтаназии в качестве доказательства правильности своей позиции приводят следующие утверждения:

- «человек, имея право на жизнь, обладает и правом на смерть;
- опираясь на медицинскую практику, можно сказать, что пассивная эвтаназия (т.е. намеренное прекращение работниками медицинской сферы поддерживающей терапии пациента, приводящей к необратимому ускорению естественной смерти) уже распространена в нашей стране, и отсюда следует, что данную процедуру необходимо оформить в рамках законодательства;
- по своей сути запрет эвтаназии неконституционен и противоречит принципам обеспечения свободы и человеческого достоинства» [14, с. 74].

Чернышева Ю.А. в связи с отсутствием правового регулирования отношений по осуществлению эвтаназии разработала проект ФЗ «Об эвтаназии» [50, с.161]. Остановимся на наиболее интересных положениях.

В одной из статей автор раскрывает основные понятия, применяемые в законопроекте:

«Эвтаназия – это акт медицинского вмешательства, производимый по просьбе безнадежно больного пациента с целью избавления его от физических и моральных страданий легким ускорением смерти какими-либо действиями или средствами» [50, с. 161].

«Активная эвтаназия осуществляется врачом путем применения активных медико-социальных действий, в результате чего наступает смерть человека (применение к пациенту лекарственных препаратов или в их передозировке). Пассивная эвтаназия – отказ от искусственного поддержания жизни» [50, с. 161].

«Безнадежно больной человек – это больной, который умрет в ближайшие часы, дни или недели независимо от наличия или отсутствия искусственной поддержки жизненно важных функций».

«Инкурабельный больной – это больной, который умрет от имеющейся у него болезни из-за несовершенства медицины при этой болезни, но время наступления его смерти неизвестно и может измеряться месяцами и годами».

«Экспертный совет – орган, который осуществляет надзор за правильностью принятия решения консилиума врачей о достоверности постановки диагноза пациента, а также контролирует правовые вопросы».

«Специализированное отделение – отделение, в котором находятся неизлечимо больные или инкурабельные пациенты, готовящиеся к осуществлению акта эвтаназии».

В статье «Учреждения здравоохранения, осуществляющие акт эвтаназии» автор формулирует положения, согласно которым эвтаназия может осуществляться только в специализированных государственных медицинских учреждениях, где будут созданы специальные отделения эвтаназии, а осуществлять непосредственно сам акт эвтаназии будут врачи-эвтаназиологи [50, с. 161].

В статье 5 автор определяют перечень лиц, которые могут воспользоваться правом на эвтаназию в отношении них. Данное лицо должно быть совершеннолетним, у него должно быть диагностировано неизлечимое заболевание и данное лицо должно быть дееспособным. К несовершеннолетним и недееспособным эвтаназия применяться не может, согласно указанному законопроекту.

Далее в указанном проекте закона автор формулирует условия осуществления эвтаназии, которые определены следующим образом:

- «больной должен испытывать сильные физические страдания, обезболить которые медицинскими средствами не удастся;
- прогнозируемый срок жизни 6 месяцев или менее;
- пациент не должен находиться в депрессивном состоянии, о чем должно свидетельствовать заключение психиатра и психолога;
- добровольное нотариальное волеизъявление неизлечимо больного для инкурабельного пациента» [50, с. 162].

В одной из статей Ю.А. Чернышова закрепляет необходимость составления больным соответствующего прижизненного заявления, в котором оно изъявляет желание воспользоваться правом на эвтаназию. Заявление должно быть нотариально заверено [50, с. 162].

«В статье 18 «Ответственность учреждения здравоохранения» определено, что врач, осуществляющий эвтаназию с нарушением требований настоящего Закона, несет уголовную ответственность в соответствии с нормами УК РФ» [50, с. 162].

Данный законопроект, по сути своей, очень интересен. Однако не представляется никакой возможности его реализации. Государству целесообразнее вложить денежные средства в развитие медицины для усовершенствования имеющихся и разработки новых лекарственных препаратов для облегчения страданий больных.

Кроме того, возникает ряд вопросов относительно данного законопроекта. Например, по поводу того, кто будет исполнять эвтаназию. Из законопроекта видно, что такая роль отводится врачам – «эвтаназиологам», превращая, таким образом, их в палачей, приводящих в исполнение смертный приговор. Это, несомненно, поставит под сомнение авторитет врача и подорвет веру в спасительное действие медицины. Как показал проведенный опрос врачей, отношение врачей к эвтаназии очень противоречиво.

Кроме того, дискриминируется воля несовершеннолетних детей и недееспособных, хотя они тоже могут испытывать страдания, более того, для психики ребенка гораздо сложнее преодолеть те физические страдания, которые причиняются ему неизлечимой болезнью. В данном случае страдания ребенка становятся невыносимыми и для его родителей. Но причинение смерти ребенку – бесчеловечно.

Говоря о недееспособных, очевидно, конечно, что такой человек не может адекватно осознавать характер своих действий, но от этого его непереносимые физические страдания не станут легче, чем у дееспособного.

Непонимание в данном законопроекте так же вызывает то, что условием осуществления эвтаназии является прогнозируемый срок жизни в размере 6 месяцев или менее того. Однако автор к лицам, имеющим право на осуществление эвтаназии, относит инкурабельных больных, время наступления смерти которых неизвестно и может измеряться месяцами и годами.

Бородусова А.М., выступая в качестве сторонника эвтаназии, «в будущем в России возможно принятие закона о легализации эвтаназии для взрослого населения. Легализация эвтаназии допустима в отношении полностью дееспособного населения в случае неизлечимых заболеваний, но требует системного подхода в законодательстве для избежания злоупотреблений. В том, что касается детей, мы считаем необходимым для проведения эвтаназии: наличия не поддающейся исцелению болезни, причиняющей страдания, психологическое осознание ребенком происходящего, согласие опекунов и рассмотрение каждого конкретного случая в рамках специальных комиссий» [7, с. 27].

В заявлении церковного совета «О современных тенденциях легализации эвтаназии в России» применение эвтаназии подвергается критике, указываются негативные последствия эвтаназии, которые сформулированы следующим образом:

- «эвтаназия приведет к криминализации медицины и к потере социального доверия к институту здравоохранения»;
- эвтаназия приведет к обесцениванию жизни человека;
- эвтаназия подорвет доверие к медицине, превратит врача из спасителя в палача;
- эвтаназия сделает бессмысленными разработки и поиски новых лекарств, способных обезболить или вылечить неизлечимые заболевания;
- эвтаназия будет способствовать распространению цинизма и жестокости в обществе [18, с. 160].

Капинус О.С., выражая несогласие с легализацией эвтаназии, замечает следующее: «вызывает непонимание и обеспокоенность настойчивое желание ряда ученых и законодателей именно теперь, в эпоху грандиозных достижений медицины, легализовать эвтаназию, в том числе и необоснованно относящиеся к эвтаназии деяния по умерщвлению больных без их согласия, являющиеся не чем иным, как убийством. Рассматриваемая ситуация осложняется тем, что в ряде стран устремления по легализации эвтаназии уже получили реализацию. Борясь за повсеместную отмену смертной казни в отношении лиц, совершивших уголовные преступления, многие не замечают того, что, поддерживая эвтаназию и умерщвление тяжелобольных без их согласия, они фактически способствуют внедрению смертной казни в отношении лиц, не запятнавших себя перед обществом и не совершивших ничего противоправного. Тем самым ставится под сомнение вопрос о смысле человеческого существования» [19, с. 21].

Вахтель Э.Ф. также высказывается против легализации эвтаназии. Автор отмечает, что: «для России вопрос о возможной легализации эвтаназии приобретает особую остроту в условиях радикального пересмотра морально-нравственных ценностей в обществе, когда коммерциализация является одним из центральных процессов общественной жизни. Медицина и здравоохранение – за всю свою человечность и за всей своей «белизной» – имеют очень суровые и даже жестокие сферы человеческой деятельности. Везде они становятся все более суровыми и тяжелыми в условиях бессмысленной коммерциализации, когда все чаще учитывается финансовая последовательность пациента или его родственников и друзей, основа субъективного решения врача о том, кого лечить, а кого нет. 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» [9, с. 82].



Доктор медицинских наук В. Сапожников задает следующие вопросы, которые неизбежно возникнут в случае легализации эвтаназии: «где проходит грань между простым убийством, убийством, совершенным с целью прекращения страданий, самоубийством под угрозой неминуемой мучительной смерти? Как должна быть законодательно закреплена эвтаназия во избежание преступлений и злоупотреблений в этой области? Эти вопросы актуальны и подлежат решению, особенно в свете того, что развитие реаниматологии дало врачам возможность поддерживать жизнедеятельность организма в течение длительного времени, а это, в свою очередь, поставило медицинское сообщество перед необходимостью выработать новое представление о том, что такое смерть» [40, с. 15]. Однако автор настаивает на необходимости легализации эвтаназии, указывая, что она осуществляется латентно на данный момент. В связи с этим В. Сапожников обосновывает необходимость издания Закона «Об эвтаназии», который бы закреплял следующие условия:

- «решение об эвтаназии должен принимать дееспособный гражданин;
- просьба гражданина об эвтаназии должна быть добровольной, сознательной и высказанной в неоднозначной форме;
- гражданин не должен иметь заболеваний, сопровождающихся навязчивой идеей смерти;
- следует точно установить с приведением несомненных доказательств невозможность спасения жизни, установленную консилиумом врачей специалистов при обязательном единогласии или, в исключительных случаях, должно быть точно установлено, что даже если смерть в обозримый период не наступит, развитие болезни несомненно приведет к необратимой деградации личности;
- должен быть установлен факт невозможности облегчить сильные физические и нравственные страдания больного известными средствами;

- обязательное условие для осуществления эвтаназии – предварительное разрешение прокурора (или решение суда);
- в закон об эвтаназии следует включить возможность моратория в случаях обнаружения правонарушений в практике применения закона;
- в целях соблюдения законности необходимы обязательный прокурорский надзор и медицинский комиссионный надзор за выполнением соответствующих медицинских мероприятий» [40, с. 16].

Относительно легализации эвтаназии, представляется целесообразным отметить, что это не должно иметь место в современном государстве. Думается, что более правильно развивать медицину и создавать условия для облегчения страданий incurable больных, а не легализовывать облегчение этих страданий путем лишения жизни. Для общества и государства основной ценностью и основным защищаемым интересом должна быть жизнь, независимо от её состояния и качества. Закон защищает все формы жизни человека, для него не должно быть различий между человеком, обреченным на смерть болезнью и человеком, обреченным на смерть другим лицом.

Конституционное право на жизнь охраняется нормами Уголовного Кодекса Российской Федерации, который предусматривает ответственность за различные формы лишения жизни. Однако УК РФ не предусматривает ответственность за эвтаназию, поскольку прямого упоминания данного деяния в законе нет. Получается, будучи не легализованной, эвтаназия не является и криминализованной. Так, казалось бы, правильно оценивать данное деяние. Однако в России складывается непонятная и необъяснимая ситуация – эвтаназия квалифицируется по части 1 статьи 105 УК РФ со ссылкой на пункт «д» статьи 61 УК РФ – убийство по мотиву сострадания [51, с. 53].

Подобная квалификация помимо принципа законности, нарушает еще один основополагающий принцип – принцип справедливости, который требует, чтобы наказание соответствовало характеру и степени общественной

опасности преступления, обстоятельствам его совершения и личности виновного.

Эвтаназия находится в зоне напряжения между такими категориями как: право и самоопределение, государственное право и личные права человека, право государства назначать наказание и такие обоснования, как необходимость или конфликт обязанностей, медицинские возможности и человеческое достоинство, самоопределение и религиозные аспекты. Самые сильные конфликты существуют в активной эвтаназии, и здесь, особенно в различном взвешивании воли тяжело страдающего человека.

Таким образом, сама жизненная повседневность требует неотложного решения проблемы эвтаназии. Необходимо на теоретическом уровне выразить отношение к эвтаназии. В зависимости от того, как на уровне теории будет поставлен и решен вопрос, требуется принять ряд практических мер, которые должны сопутствовать разрешению или запрещению эвтаназии.

Эвтаназия представляет собой явление крайне сложное, противоречивое и многогранное, и для уяснения его сущности необходим комплексный подход, поскольку данная проблема затрагивает не одну сферу жизнедеятельности человека. Однако и философия, и юриспруденция, и медицина, и мораль неоднозначно относятся к вопросу эвтаназии; находятся и сторонники, и противники этого явления, где каждый по-своему прав. Сложившаяся на сегодняшний день ситуация, согласно которой, эвтаназия запрещена федеральным законом, но ответственность за нее не предусмотрена УК РФ, представляется некорректной и достаточно проблемной. Современному обществу необходимо урегулировать подобные противоречия, и прийти к наиболее адекватному и приемлемому решению. Проблема эвтаназии в РФ на сегодня попросту игнорируется. Это связано с тем, что эвтаназия в нашей стране существует латентно. Однако, существует, а значит, требует законодательного выражения, будь то легализация или криминализация.

### **1.3 Особенности правового регулирования эвтаназии в зарубежных государствах**

Исследование зарубежного опыта правового регулирования института эвтаназии очень важно для уяснения сущности данного явления, а также для того, чтобы понять опыт других стран и сделать вывод относительно целесообразности заимствования этого опыта для Российской Федерации.

Первым государством, «легализовавшим эвтаназию, стала Северная провинция Австралии, приняв Закон о правах неизлечимо больных в 1996 году. Также одним из первых государств, в которых была легализована эвтаназия, стали Нидерланды, приняв «Закон о прекращении жизни по требованию и помощи в совершении самоубийства» [27, с. 364]. В Нидерландах эвтаназия запрещена (ст. 294 Уголовного кодекса), хотя она не наказуема, если совершена врачом с соблюдением определенных обязанностей по уходу и о ней сообщено коронеру. Также обсуждается вопрос о легализации выдачи врачами смертельных препаратов, чтобы люди, желающие умереть, могли закончить свою жизнь без непосредственной медицинской помощи.

В течение многих лет в Нидерландах велась дискуссия о продлении легализации эвтаназии. В частности, речь идет о том, должны ли пожилые физически здоровые люди, которые потеряли волю к жизни или считают свою жизнь достаточно полноценной, иметь возможность самоубийства с медицинской помощью. Эта дискуссия была стимулирована «Ассоциацией за добровольное окончание жизни», которая вместе с гражданской инициативой «О свободной воле» выступает за применение эвтаназии здоровыми людьми, которые считают свою жизнь полной. Самоубийство должно быть облегчено ими, путем предоставления смертей, которые не являются врачами, или так называемых «таблеток последней воли», которые должны быть доступны с определенного возрастного предела [27, с. 364].

Процедура эвтанази, предусмотриваемая законодательством Голландии, достаточно сложная. «Семейный лечащий врач должен обязательно убедиться в том, что соблюдено 6 условий из поименованных в законе:

- имеется просьба пациента о применении к нему эвтанази;
- пациент испытывает невыносимую боль и страдания, а медицинский прогноз исключает наступление улучшения;
- пациент осведомлен о своей болезни и состоянии;
- альтернативных методов лечения болезни нет, а при инкурабельности больного отсутствуют достаточно сильные обезболивающие препараты;
- имеется независимое заключение еще одного специалиста, не заинтересованного в исходе рассмотрения просьбы пациента;
- пациенту будет оказана адекватная помощь в уходе из жизни» [16, с. 14].

В Швейцарии все чаще прибегают к эвтаназии. В данном государстве эвтаназия легализована с 2005 года, а самоубийство при содействии здесь разрешено с 1942 года. С каждым годом количество лиц, воспользовавшихся правом эвтанази, увеличивается. В Швейцарии эвтаназия прямо не регулируется законом. Однако активная эвтаназия, т.е. целенаправленное убийство человека с целью сокращения его страданий, регулируется статьями 111 (умышленное убийство), 113 (непредумышленное убийство) или 114 (убийство по требованию) Уголовного кодекса. Статья 115 Уголовного кодекса Швейцарии гласит: «Любое лицо, которое по корыстным соображениям приводит кого-либо к самоубийству или оказывает ему помощь в этом, наказывается лишением свободы на срок до пяти лет или лишением свободы, если самоубийство было совершено или предпринята попытка самоубийства». Из этого делается вывод, что эвтаназия не наказуема, если она осуществляется по неистовым мотивам» [34, с. 715].

В Австрии «помощь в самоубийстве» запрещена и наказывается лишением свободы на срок от шести месяцев до пяти лет (раздел 78 Уголовного кодекса). Активная эвтаназия подпадает либо под преступление убийства, либо под убийство по требованию, либо под содействие самоубийству. С другой стороны, не является наказуемым преступлением пассивная эвтаназия, то есть отказ от мер, продлевающих жизнь, когда пациент умирает, если он желает этого в настоящее время или выразил это желание заранее в действительном завещании. Разрешена также активная непрямая эвтаназия, под которой понимаются медицинские меры, облегчающие страдания человека с помощью всех подручных средств [28, с. 90].

В Германии активная эвтаназия карается как убийство по требованию в соответствии с разделом 216 Уголовного кодекса Германии и влечет за собой тюремное заключение на срок от шести месяцев до пяти лет. В начале 1979 года Немецкое общество хирургов через междисциплинарный комитет опубликовало руководство для врачей, в преамбуле которого говорится, что продление жизни не может быть целью медицинских действий при любых обстоятельствах.

В 1986 году междисциплинарная рабочая группа представила «Альтернативный проект закона об эвтаназии». Примерно до 2006 года дискуссия велась почти исключительно на теоретическом уровне в области юриспруденции. В 2008 году было также опубликовано предложение по всеобъемлющему закону об эвтаназии, в котором на первый план выдвигается защита жизни, а также учитываются детали возможного правового регулирования, однако критики обвинили этот проект в излишней суетливости [28, с. 91].

20 сентября 2006 года 66-я конференция юристов Германии подавляющим большинством голосов высказалась за законодательное регулирование эвтаназии и обязательность прижизненных завещаний. Это означает, что прерывание лечения и отказ от мер по поддержанию жизни

должны быть законодательно разрешены еще до наступления фазы умирания. В уголовном кодексе должно быть четко указано, что врачи не подлежат преследованию в таких случаях. Это вызвало неоднозначную общественную дискуссию. Отказ от медицинского вмешательства на основании написанного заинтересованным лицом завещания или иного заслуживающего внимания волеизъявления является не активной, а пассивной эвтаназией. Лечение против воли пациента, т.е. без учета его воли или прижизненного завещания, в Германии является уголовным преступлением, связанным с нанесением телесных повреждений [28, с. 91].

В настоящее время в Германии предоставление лекарств от самоубийства врачами или ассоциациями эвтаназии считается законным и не наказуемым. Однако Конституционный суд подчеркивает, что фундаментальная свобода обращаться за помощью в целях самоубийства не порождает юридических претензий к третьим лицам, чтобы фактически получить такую помощь, и что врачи не могут быть обязаны предлагать эту помощь. Поэтому помощь может предоставляться только на добровольной основе [28, с. 91].

В Испании активная эвтаназия введена в 2021 году. Решение об этом было принято Конгрессом в декабре 2020 г. Согласно законодательству Испании «взрослым с тяжелыми и неизлечимыми заболеваниями, причиняющими невыносимые страдания, позволено выбрать конец своей жизни». До принятия закона помощь кому-либо до смерти каралась лишением свободы на срок до 10 лет. Врачи и медицинский персонал не обязаны участвовать в убийствах. Убийству должен предшествовать период ожидания, чтобы проверить отношение человека, желающего умереть. Кроме того, каждый отдельный случай должен быть рассмотрен медицинскими и юридическими экспертами [6, с. 199].

Эвтаназия в Италии прямо не регулируется законом. Однако активная эвтаназия в принципе подпадает под действие уголовного запрета на умышленное убийство. Это положение предусматривает минимальное

наказание в виде 21 года. Для смягчения наказания в случае убийства по жалости существует определенная свобода усмотрения в отдельных случаях: закон признает в качестве смягчающего обстоятельства, если правонарушитель действовал по «мотивам, обуславливающим особую моральную или социальную ценность». В случае эффективного согласия лица, желающего умереть, применяется преступление «убийство с согласия» со штрафом в размере от 6 до 15 лет. Однако в отступление от правового положения Германии подстрекательство к самоубийству, пособничество и подстрекательство к самоубийству также наказуемы в соответствии со статьей 580 Уголовного кодекса. Статья 580 Уголовного кодекса предусматривает наказание в виде лишения свободы на срок от 5 до 12 лет [12, с. 252].

Только в случаях смерти мозга допускается прекращение или пропуск жизненно необходимых медицинских мер при условии, что родственники вовлеченного в него умершего мозга, ответственный главный врач, лечащий врач и судебный врач согласны с этим. Если врачи и родственники расходятся во мнениях, решение должно быть принято в суде.

До недавнего времени эвтаназия была уголовным преступлением в Канаде. Однако в провинции Квебек в июне 2014 года был принят закон «О медицинской помощи умирающим». В июне 2016 года канадский парламент принял законопроект о легализации эвтаназии. В тексте закона также используется словосочетание «медицинская помощь умирающим». Однако это подчиняется строгим правилам. Например, он не может быть запрошен несовершеннолетними, а также из-за психического заболевания или длительной инвалидности [12, с. 255].

В Австралии пять штатов легализовали ассистированное самоубийство, начиная с Закона о добровольной помощи при смерти 2017 года от 29 ноября 2017 года в штате Виктория, за ним следует Западная Австралия с Законом о добровольной помощи при смерти 2019 года от 19 декабря 2019 года и Закон о выборе конца жизни в Тасмании, принятый 23 марта 2021 года. За этим последовала легализация в штате Южная Австралия 24 июня 2021 года.



17 сентября 2021 года (вступление в силу: весна 2023 года) пятым штатом стал Квинсленд [12, с. 255].

Еще одной страной, легализовавшей эвтаназию, является Люксембург. «В 2009 году вступил в законную силу закон об эвтаназии и помощи при самоубийстве. Данный закон обеспечивает безнаказанность врачей в участии в данной процедуре при неоднократном письменном заявлении тяжелобольного пациента. Особенностью является возможность эвтаназии несовершеннолетних в возрасте с 16 до 18 лет с согласия родителей. При этом все случаи рассматриваются комиссией для предотвращения каких-либо нарушений» [5, с. 14].

Одной из стран, относительно недавно легализовавших эвтаназию, является Канада, где врачи сами советуют некоторым больным прибегнуть к эвтаназии, поскольку жизнеподдерживающая терапия для таких больных достаточно дорогая, а, так как больной все равно обречен, то государство не видит смысла в неоправданных тратах. Решение, правда, принимает сам больной, однако врач все же дает определенные рекомендации.

Государства с легализацией «пассивной эвтаназии» являются «Швеция и Финляндия, в законодательстве которых предусмотрено положение о том, что «прекращение бесполезного поддержания жизни» не является противозаконным. Отличительным признаком законодательства Швеции от бельгийского и голландского является отсутствие специального субъекта, который был бы правомочен реализовывать эвтаназию. Законодательное закрепление эвтаназии позволило, по мнению шведских исследователей, значительно сократить количество совершенных в государстве самоубийств» [29, с. 239].

«В 2004 г. парламент Израиля также одобрил законопроект о пассивной эвтаназии, в котором рассматривался вопрос разрешения отключения больных от аппарата искусственной вентиляции легких в случае согласия на эту процедуру самого больного. При этом израильское законодательство яростно

запрещает активную эвтаназию, рассматривая ее как помощь в осуществлении самоубийства» [29, с. 239].

Пассивная эвтаназия также легализована во Франции. Там действует специальный закон, который закрепляет возможность прекращения поддержания жизни больного медицинскими средствами и аппаратами, если дальнейшее поддержание жизни будет признано нецелесообразным и безрезультатным. Реализовать право на пассивную эвтаназию можно по собственной инициативе больного, если он в сознании либо по решению родственников, если больной в бессознательном состоянии [5, с.61].

Правовые нормы, регулирующие эвтаназию, различаются в разных странах. Страны, в которых разрешены и убийство по требованию, и ассистированное самоубийство, не имеют различных требований.

Интересным представляется исследование эвтаназии в США. Особенностью государственного устройства США, оказывающей влияние на организацию правовое регулирование, является двойственность правовой системы, разделенной на федеральный уровень и уровень конкретного штата. Так, в каждом конкретном штате та или иная правовая норма может иметь свои особенности и отличаться от соответствующей нормы другого штата. Это позволяет адаптировать правовые нормы в соответствии с проблемами и потребностями непосредственно данного штата.

Калифорния и Монтана допускают исключения для непрямого ассистированного самоубийства в случаях тяжелых неизлечимых заболеваний. Штаты Вашингтон, Орегон и Вермонт признают личное право на выбор и выдают рецепты на смертельные препараты после рассмотрения заявлений.

Орегон был первым штатом США, разрешившим самоубийство с помощью врача в 1997 году. «Согласно закону данного штата, смертельная доза определенных препаратов может быть прописана лишь больному, которому осталось жить менее шести месяцев, при этом это должен быть человек, который достиг восемнадцати лет, и должен являться постоянным жителем штата. Пациент желающий уйти из жизни, должен сделать две

устных просьбы с интервалом в 15 дней, а потом сделать письменный запрос, подтвержденный двумя свидетелями, не связанными с заявителем. Только на основании таких заявлений доктор, имеет право выписать рецепт на смертельную дозу препаратов; купить и принять препараты должен сам больной» [8, с. 42].

В самом густонаселенном американском штате Калифорния, врачам разрешено поддерживать неизлечимо больных людей в самоубийстве. Если два врача подтверждают, что пациент должен прожить максимум шесть месяцев, пациент получает средство самоубийства по его просьбе.

Губернатор Калифорнии Джерри Браун подписал законопроект, с личным обоснованием: «Я не знаю, что бы я сделал, если бы умирал от постоянной и мучительной боли». Однако он был уверен, что предоставленные средства дадут ему утешение в этом случае. «И я бы не хотел отказывать в этом праве другим» [8, с. 42].

Вашингтон стал вторым штатом США, легализовавшим активную эвтаназию в 2009 году. Закон похож на Закон штата Орегон о смерти с достоинством, но врачам в Вашингтоне по-прежнему запрещено вводить смертельные дозы самостоятельно. Врачи, которые не согласны с законом, могут отказать в выдаче рецепта.

В четвертом по величине штате США – Монтана – ассистированное самоубийство допускается решением суда. В 2009 году суд штата Монтана постановил, что неизлечимо больной американец Роберт Бакстер имеет право на достойную смерть. Его врач защищен от судебного преследования. Поэтому смерть в сопровождении врача не гарантируется Конституцией штата Монтана, но и не является незаконной.

Поскольку уголовное законодательство в США в первую очередь в отдельных штатах нет общенациональных обязательных правил об эвтаназии и ассистированном самоубийстве. Федеральные суды должны разъяснить, соответствуют ли законы отдельных штатов Федеральной конституции.

Активная эвтаназия запрещена во всех отдельных состояниях, при этом прекращение лечения и отказ от лечения в соответствии с волей пациента в безнадежных случаях (пассивная эвтаназия) являются общепринятыми. То же самое относится и к косвенной эвтаназии.

Самоубийство также считается преступлением или проступком в некоторых штатах, как и ассистированное самоубийство. В отдельных штатах были выдвинуты инициативы по легализации ассистированного самоубийства. В штате Орегон действует закон, согласно которому совершеннолетнее лицо, который страдает неизлечимой болезнью, может составить в письменном виде заявление о применении в отношении него акта эвтаназии. По результатам рассмотрения данного заявления, больной получает от врача рецепт на приобретение смертельного лекарства. Данный акт эвтаназии называется гуманным способом ухода их жизни.

В штатах Калифорния, Вашингтон, Монтана и Вермонт ассистированное самоубийство также было легализовано в аналогичных условиях в период с 2008 по 2015 год. В Нью-Мексико судья Нэн Г. Нэш из Второго судебного окружного суда в Альбукерке постановила в апреле 2014 года, что существует конституционно гарантированное право неизлечимо больных пациентов на помощь в умирании. Поэтому эвтаназия со стороны врача должна быть исключена из судебного преследования в соответствующих случаях. Врачи и юристы из организации «Альянс в защиту свободы» подали заявление на апелляцию. В августе 2015 года Апелляционный суд Нью-Мексико пришел к выводу, что Конституция Нью-Мексико не содержит фундаментального права на эвтаназию. Верховный суд Соединенных Штатов отменил решение судьи Нэн Г. Нэш в последней инстанции [8, с. 42].

Таким образом, проанализировав зарубежный опыт правового регулирования эвтаназии, можно отметить, что в ряде стран эвтаназия легализована и детально урегулирована (Нидерланды, Бельгия), в других государствах узаконена только пассивная форма эвтаназии (Израиль,

Франция). В некоторых странах, таких, как Россия, Турция, эвтаназия запрещена под угрозой уголовного наказания, которое в большинстве государств представлено в виде лишения свободы, что показано в таблице 1.

Таблицы 1 - Уголовное наказание за эвтаназию в различных странах

| Уголовный Кодекс и номер статьи        | Наказание  |
|--|--|
| УК Грузии, ст. 110                     | Лишение свободы на срок от двух до пяти лет  |
| УК Азербайджанской Республики, ст. 135 | Исправительные работы на срок до двух лет, лишение свободы на срок до трех лет с лишением права занимать определенную должность или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового |
| УК Кыргызской Республики, ст. 134      | Лишение свободы на срок от двух лет шести месяцев до пяти лет  |
| УК ФРГ, § 216                          | Лишение свободы на срок от двух лет шести месяцев до пяти лет  |
| УК Швейцарии, ст. 114                  | Лишение свободы на срок до трех лет или денежное наказание   |
| УК Республики Польша, ст. 150          | Лишение свободы на срок от трех месяцев до пяти лет  |
| УК Австрии, § 77                       | Лишение свободы на срок от шести месяцев до пяти лет   |

В отдельную группу государств можно отнести США, поскольку там законодательство различных штатов содержит различные положения. В целом для США характерно прецедентное право, и в штатах, где эвтаназия не узаконена, она может применяться на основании судебного прецедента.

На сегодняшний день легализация эвтаназии считается признаком развитого государства. Однако, так ли это на самом деле? Действительно ли обладать правом на смерть могут только граждане государств с высоким уровнем развития и культуры. Думается, что от того, что в случае с эвтаназией преследуются гуманные мотивы, причинение смерти не перестает быть таковым и легализация данного деяния не представляется уместной для Российской Федерации.

## **Глава 2 Актуальные проблемы правового регулирования эвтаназии в Российской Федерации**

### **2.1 Проблемы уголовно-правовой оценки эвтаназии как разновидности убийства**

Как уже было отмечено в работе, жизнь является высшей ценностью государства и одной из важнейших Конституционных гарантий. Это создает основу для обеспечения защиты жизни человека с помощью правовых норм, в том числе уголовно-правовых, которые закрепляют наказание за различного рода посягательства на жизнь человека.

На данный момент понятие эвтаназии закреплено в ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» [48]. Однако УК РФ данного понятия не содержит, в связи с чем ведутся непрекращающиеся споры относительно целесообразности закрепления эвтаназии отдельным составом в уголовном законе.

Сидоренко Т.И. отмечает, что в современных реалиях, в виду отсутствия специальной нормы об уголовной ответственности за эвтаназию, при совершении данного деяния, оно должно квалифицироваться по ч. 1 ст. 105 с применением такого смягчающего обстоятельства, как мотив сострадания (п. «д», ч. 1 ст. 61 УК РФ) [43, с. 27].

Симолян Р.З. о данному поводу пишет следующее: «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» [44, с. 971].

Вахтель В.Ф. отмечает, что эвтаназия на сегодняшний день квалифицируется в Российской Федерации, как убийство, совершенное по

просьбе потерпевшего, что по мнению автора, «должно привести к смягчению ситуации, что потребует ее соблюдения в соответствии с законом» [9, с. 83].

Как видно, относительно места эвтаназии в уголовном праве в современной доктрине нет единства. В основном, авторы либо предлагают рассматривать эвтаназию, как вид убийства либо обосновывают необходимость выделения ее в отдельный состав и закрепление в качестве преступления в уголовном законе.

Для того, чтобы понять целесообразно ли выделение эвтаназии в отдельный состав или достаточно наличия в УК РФ нормы об убийстве по мотиву сострадания, необходимо выявить и проанализировать уголовно-правовой состав эвтаназии. Состав преступления представляет собой научную абстракцию, в которой воплощаются самые общие, традиционные и важные признаки самостоятельных видов правовых нарушений. Данная структура признаков является полной и необходимой для того, чтобы привлечь виновного к уголовной ответственности.

По мнению академика В.С. Нерсесянца, юридический состав правового нарушения представляет собой комплекс признаков незаконных действий, позволяющих провести его юридическую квалификацию как правового нарушения [32, с. 245].

Состав преступления включает в себя такие обязательные элементы, как объект, объективная сторона, субъект и субъективная сторона.

Начнем с объекта преступления. От правильного определения объекта преступления зависит правильная квалификация преступного деяния, определение степени общественной опасности.

Поскольку эвтаназия – это разновидность причинения смерти, преступление против жизни, то при закреплении его в УК РФ, оно должно будет располагаться в Разделе VII - «Преступления против личности», в Главе 16 - «Преступления против жизни и здоровья». Соответственно, родовым объектом эвтаназии являются общественные отношения, складывающиеся в сфере безопасности личности; а видовым - общественные отношения в сфере

обеспечения защиты жизни и здоровья. Непосредственным объектом эвтаназии будет выступать жизнь неизлечимо больного лица.

Э.Ф. Вахель отмечает, что «обязательными признаками объективной стороны эвтаназии являются:

- деяние (действие или бездействие), направленное на прекращение жизни неизлечимо больного;
- преступное последствие (причинение смерти);
- причинная связь между деянием (действием или бездействием) и наступлением смерти потерпевшего, означающая, что смерть с внутренней закономерностью должна вытекать из действий (бездействий) виновного, т.е. быть необходимым, а не случайным последствием» [9, с. 82].

Как уже было отмечено в работе, эвтаназия может совершаться путем действия и путем бездействия. Путем действия данное деяние совершается, когда речь идет об активной эвтаназии, которая состоит в совершении действий, направленных на причинение смерти больного. Путем бездействия эвтаназия совершается, когда имеет место воздержание от действий, необходимых для поддержания жизни больного.

М.М. Антоненко отмечает, что особенностью объективной стороны эвтаназии является то, что она «выражается вне рамок насилия, как в виде активной эвтаназии, так и пассивной, то есть тех особенностей, в результате которых наступает неизбежная смерть потерпевшего» [2, с. 20].

Аналогичную позицию занимает Е.С. Семченкова, которая указывает, что «смерть выступает обязательным результатом виновного лица, но ненасильственный характер действий по просьбе неизлечимого больного лица – это принципиальное отличие от обычного убийства» [42, с. 12].

Признаками объективной стороны эвтаназии являются наличие у потерпевшего неизлечимой болезни и невыносимых страданий. К неизлечимым болезням, прежде всего, относят онкологию на поздних стадиях. Известно, что больные, страдающие данным заболеванием, испытывают



сильные физические боли, которые купируются только наркосодержащими препаратами, причем облегчение наступает на совсем непродолжительный срок.

Однако в науке справедливо отмечается сложность установления степени страданий и «сложность правового определения критериев оправданности эвтаназии», в целом [37, с. 128]. С этим следует согласиться, поскольку, действительно, страдания - категория субъективная и то, что для одного человека будет являться невыносимым, другому будет вполне терпимо, поскольку имеет место разный болевой порог и степень выносливости.

Обязательным элементом объективной стороны также должно быть наличие волеизъявления больного лица уйти из жизни. Думается, что если имеет место недобровольное причинение смерти, то это уже убийство, а не эвтаназия.

Таким образом, объективная сторона эвтаназии заключается в деянии, выраженном в действии или бездействии, направленном на причинение смерти больному лицу, испытывающему невыносимые страдания, ввиду наличия у него неизлечимого заболевания, при наличии просьбы самого больного.

Субъектом эвтаназии может выступать физическое, вменяемое лицо, достигшее 14-летнего возраста, являющееся лечащим врачом либо близким родственником пациента. Думается, что именно указанные лица могут выступать субъектами эвтаназии, потому что по-настоящему испытывать сострадание могут только близкие родственники. Врач же может полноценно понимать и оценивать уровень испытываемых страданий и степень безнадежности заболевания.

Что касается обозначенного возраста, то представляется необходимым для эвтаназии установить его в размере 14 лет, поскольку для убийства минимальный возраст уголовной ответственности составляет 14 лет. Если рассматривать эвтаназию с точки зрения разновидности убийства, то логично,

что субъекту данного преступления должен быть установлен такой же возраст уголовной ответственности, как и субъекту простого убийства.

Однако в науке высказываются и другие мнения относительно возраста субъекта эвтанази. Так, Э.Ф. Вахтель полагает, что возраст субъекта эвтанази должен быть 16 лет. Автор также отмечает, что субъектом эвтанази может быть не только врач или медработник, но и близкие родственники больного, поскольку «в ряде публикаций и телепередач широко освещались случаи применения медикаментозной эвтанази, осуществляемой близкими по просьбе измученного болями больного» [10, с. 83].

Одним из признаков субъекта преступления является его вменяемость, однако понятие вменяемости не раскрывается в уголовном законе. УК РФ содержит только понятие невменяемости, под которой понимается «состояние, когда лицо в момент совершения преступления не могло осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими вследствие хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия либо иного болезненного состояния психики» [46].

Эвтаназия, как преступное деяние, вполне может совершаться лицами с ограниченной вменяемостью и с невменяемостью. Если брать во внимание такие заболевания, как шизофрения, олигофрения, то для них может быть характерно проявление особого восприятия мира. Если соотнести это с наличием страданий у близкого лица человека, страдающего обозначенными нарушениями психики, то вполне можно представить ситуацию, когда он пожелает помочь близкому избавиться от мучений.

Э.Ф. Вахтель отмечает, что эвтаназия имеет обязательную цель – «избавить больного от мучительных страданий путем преднамеренного убийства. Мотив и цель являются обязательными признаками субъективной стороны состава эвтанази и, соответственно, придают большое значение характеру того, что они делают. Эвтаназия не выдержит других причин. В частности, исключена корыстная причина, например получение

вознаграждения за последующую трансплантацию органов потерпевшего. Такие мотивации, безусловно, следует рассматривать как отягчающую ситуацию. При этом причины и цели простого убийства не являются обязательными признаками состава указанного преступления» [9, с. 82].

Таким образом, субъективная сторона эвтаназии выражается в форме прямого умысла с обязательным наличием мотива сострадания и цели избавления больного от страданий. Прямой умысел эвтаназии выражается в том, что лицо осознает, что совершает противоправное деяние, а именно совершает действия, которые повлекут смерть потерпевшего, осознает наступление этих последствий и желает их наступления. Эвтаназия совершается исключительно по мотиву сострадания.

Как уже было отмечено, Чернышова Ю.А. предлагает легализовать эвтаназию, издав при этом федеральный закон, который бы регулировал ее осуществление [50, с. 161].

Данный законопроект, по сути своей, очень интересен. Однако не представляется никакой возможности его реализации. Государству целесообразнее вложить денежные средства в развитие медицины для усовершенствования имеющихся и разработки новых лекарственных препаратов для облегчения страданий больных.

Кроме того, возникает ряд вопросов относительно данного законопроекта. Например, по поводу того, кто будет исполнять эвтаназию. Из законопроекта видно, что такая роль отводится врачам – «эвтаназиологам», превращая, таким образом, их в палачей, приводящих в исполнение смертный приговор. Это, несомненно, поставит под сомнение авторитет врача и подорвет веру в спасительное действие медицины.

Кроме того, дискриминируется воля несовершеннолетних детей и недееспособных, хотя они тоже могут испытывать страдания, более того, для психики ребенка гораздо сложнее преодолеть те физические страдания, которые причиняются ему неизлечимой болезнью. В данном случае страдания

ребенка становятся невыносимыми и для его родителей. Но причинение смерти ребенку – бесчеловечно.

Говоря о недееспособных, очевидно, конечно, что такой человек не может адекватно осознавать характер своих действий, но от этого ведь его непереносимые физические страдания не станут легче, чем у дееспособного.

Непонимание в данном законопроекте так же вызывает то, что условием осуществления эвтаназии является прогнозируемый срок жизни в размере 6 месяцев или менее того. Однако автор к лицам, имеющим право на осуществление эвтаназии, относит incurrabelных больных, время наступления смерти которых неизвестно и может измеряться месяцами и годами.

Евстегнеев А.С. справедливо отмечает отсутствие в УК РФ такого смягчающего обстоятельства, как наличие просьбы потерпевшего. Автор указывает, что «принятие решения о прекращении жизни в связи с неизлечимой болезнью лежит на самой личности неизлечимо больного, либо его близких родственников, поэтому данные деяния не представляют абсолютно никакой угрозы для личности, общества, и уж тем более для государства» [15, с. 215].

Коренченко Р.Е. предлагает закрепить уголовную ответственность за совершение эвтаназии в статье 105.1 «Эвтаназия» УК РФ в отдельной правовой норме, которую автор представляет следующим образом: «убийство лица, страдающего неизлечимым заболеванием по его просьбе, медицинским работником по мотиву сострадания с целью избавления от мучительных физических страданий, вызванных неизлечимым заболеванием – наказывается ограничением свободы на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до двух лет или без такового» [23, с. 107].

Капинус О.С. также рассматривает эвтаназию, как вид убийства и предлагает выделить эвтаназию в отдельный привилегированный состав убийства, и представляет следующую редакцию данной нормы [18, с. 256]:

Автором предлагается следующая редакция части первой статьи 105.1 «Убийство по мотиву сострадания»: «убийство неизлечимо больного по его просьбе, осуществленное по мотиву сострадания с целью избавления больного от мучительных физических страданий, вызванных его неизлечимой болезнью (эвтаназия), наказывается ограничением свободы на срок до двух лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до двух лет или без такового или лишением свободы на срок до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до двух лет или без такового». Часть вторую статьи 105.1 УК РФ изложить в следующей редакции: «Убийство неизлечимо больного, находящегося в состоянии, при котором он лишен возможности выразить свою волю на эвтаназию», осуществленное врачом, фельдшером, медсестрой по своей инициативе либо по просьбе близких или родственников больного по мотиву сострадания, наказывается ограничением свободы на срок до двух лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового или лишением свободы на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового» [18, с. 257].

Возможность совершения акта эвтаназии, если больной не может выразить свою волю представляется также не совсем правильным. Отсутствие такой возможности, отсутствие согласия больного не позволяет данное деяние отнести к эвтаназии. В таком случае его необходимо квалифицировать как убийство по мотиву сострадания, по ч. 1 ст. 105 УК РФ, со ссылкой на п. «д» ч. 1 ст. 61 УК РФ. Кроме того, название статьи как «убийство по мотиву сострадания» так же не является необходимым, поскольку такая норма в уголовном законе уже есть.

Кроме того, представляется более уместным использовать словосочетание причинение смерти, а не убийство, поскольку норма с

названием убийство уже есть в уголовном законе, и она подразумевает наличие насильственного деяния, осуществленного против воли потерпевшего. Эвтаназия же совершается при наличии просьбы потерпевшего, а это уже иное деяние. К примеру, до определенного времени причинение смерти по неосторожности именовалось убийством по неосторожности. Однако в последствии законодатель понял некорректность соединения понятий убийства и неосторожности, поскольку убийство – это деяние умышленное, а неосторожность предполагает отсутствие умысла.

Эвтаназия, в отличие от убийства не предполагает наличия насилия, она совершается с целью избавления лица от страданий и по его же просьбе, т.е. потерпевший сам желает, чтобы ему помогли уйти из жизни и высказывает соответствующую просьбу. При убийстве же лицо не желает умирать, смерть причиняется ему помимо его воли. Поэтому приравнивать эвтаназию к убийству нельзя. Это разные деяния.

Думается, что степень общественной опасности эвтаназии и убийства также разная. Убийство предполагает более высокую степень общественной опасности, поскольку представляет собой насильственное деяние. Таким образом, более корректным представляется в отношении эвтаназии употреблять словосочетание причинение смерти. Более того, ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» называет эвтаназией ускорение смерти, т.е. в данном случае речь идет о том, что процесс наступления смерти уже наступил, а врач или иное лицо просто приближает неминуемый результат. В данном контексте получается, что наступила определенная стадия смерти.

Вызывают сомнение и размеры санкций данных статей, поскольку и ограничение свободы, и лишение свободы не достигнут целей наказания в данной ситуации.

Если рассматривать случай с эвтаназией в том её смысле, в каком она должна быть, не имеет смысла наказывать врача ограничением и, тем более, лишением свободы, так как он не представляет собой опасности для общества;

исправления в таких условиях он, однозначно, не достигнет; а чтобы предупредить данное преступление, достаточно наказания в виде лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью. Однако тот факт, что эвтаназия относится к преступлениям против жизни, не позволяет ограничиться только этой санкцией.

Что касается иного лица, осуществившего эвтаназию, - думается, что круг таких лиц должен быть сужен до близких родственников, поскольку по-настоящему проявить сострадание могут только они. Поэтому, чтобы не возникало ситуаций, когда лицо лишь выдает настоящий мотив за мотив сострадания, необходимо ограничить данный список. Относительно санкции в данном случае, представляется достаточным назначения обязательных работ, так как ни ограничение, ни лишение свободы не являются целесообразными в данном случае.

Лицо, потерявшее близкого человека, итак, наказано, и опасности для общества не представляет. Безусловно, лишение жизни, каким бы оно не было гуманным, остается преступлением, и необходимо, чтобы лицо, его совершившее, осознавало свою неправоту. Этого невозможно достигнуть с помощью изоляции его от общества и помещения в окружение криминогенных элементов. Кроме того, данное лицо не является убийцей и не представляет опасность для окружающих. Нет необходимости добиваться цели превенции путем изоляции. Исправление и восстановление социальной справедливости также невозможны в условиях уголовно-исправительного учреждения.

Антоненко М.М. также предлагает дополнить УК РФ нормой, содержащей уголовную ответственность за эвтаназию. Автор формулирует данную статью следующим образом:

«Статья 105.1 Убийство по мотиву сострадания (эвтаназия):

1. Убийство неизлечимо больного человека по его добровольной просьбе, совершенное по мотиву сострадания с целью избавления от невыносимых физических страданий, вызванных имеющимся заболеванием,

при отсутствии эффективных мер лечения - наказывается лишением свободы на срок до четырех лет либо принудительными работами на срок до пяти лет.

2. То же деяние, совершенное лицом с использованием своего служебного положения, - наказывается лишением свободы на срок до семи лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового либо принудительными работами на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового» [1, с. 10].

Относительно данного проекта уголовно-правовой нормы следует отметить, что нет необходимости вводить в УК РФ статью под названием «убийство по мотиву сострадания», поскольку уголовный закон и так содержит уголовную ответственность за данное деяние. Убийство по мотиву сострадания предусмотрено ч. 1 ст. 105 со ссылкой на пункт «д» ч. 1 ст. 61 УК РФ.

Другой автор предлагает «выделить в качестве самостоятельного состава убийство из сострадания, дополнив УК РФ новой статьей в следующей редакции:

Статья 105.1. Убийство из сострадания: «Убийство, совершенное по мотиву сострадания, по просьбе потерпевшего, с целью избавления его от невыносимых страданий, вызванных имеющимся у него тяжелым неизлечимым заболеванием, наказывается принудительными работами на срок до пяти лет либо лишением свободы на тот же срок с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового» [47, с.150].

Думается, что норму об эвтаназии, возможно сформулировать следующим образом статья 109 «Эвтаназия»:

«1. Эвтаназия, то есть безболезненное причинение смерти безнадежно больному или инкурабельному больному по его просьбе, осуществленное врачом, фельдшером или медсестрой по мотиву сострадания, с целью



избавления больного от невыносимых физических страданий, вызванных его неизлечимой болезнью, при невозможности их облегчения какими-либо медицинскими средствами, - наказывается лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до пяти лет или лишением свободы на срок до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового».

«2. Деяние, предусмотренное частью первой настоящей статьи, осуществленное близким родственником безнадежно больного, - наказывается обязательными работами на срок до двухсот сорока часов или лишением свободы на срок до трех лет».

Представляется правильным в диспозицию данной статьи добавить такое условие, как отсутствие иных медицинских средств для облегчения страданий, поскольку наличие иных способов справиться с физическими страданиями больного ставит под сомнение мотив и цель данного деяния».

В вышеуказанной норме неслучайно употребляется словосочетание «причинение смерти», поскольку под убийством все же понимается насильственное лишение жизни, вопреки воле потерпевшего. В связи с этим корректнее было бы отнести эвтаназию к разновидности причинения смерти, а не убийства. Однако, это достаточно спорный вопрос. Признавая бесспорную ценность жизни каждого человека, его свободу и достоинство как уникальные свойства личности, нельзя отрицать, что эвтаназия остаётся умышленным деянием по умерщвлению безнадежно больных людей и в этом качестве представляет собой не что иное, как особую форму убийства. Право же должно охранять жизнь человека до самого последнего момента.

Выделение новой нормы, регулирующей отношения по осуществлению эвтаназии, уголовному закону необходимо. Это нужно, в первую очередь для того, чтобы не позорить Уголовный Кодекс Российской Федерации. Однако проблему существования в России латентной эвтаназии это все равно не решит. Для этого видится только один путь решения – совершенствование

медицины. Государство должно осуществлять политику, способствующую развитию медицины в России. Необходимо контролировать, чтобы в аптеках продавались в основном отечественные препараты, которые по своим свойствам не уступают их импортным аналогам; необходимо спонсировать развитие научной деятельности в области медицины, ведь способности у наших ученых есть, однако, возможность зачастую отсутствует.

Одной из важнейших проблем современного права является наличие пробелов. Таким пробелом на сегодняшний день является неурегулированность применения эвтаназии. Непонятное отношение законодателя к данному явлению.

Общественные отношения, которые находятся под защитой уголовного закона, являются динамичной категорией и находятся в процессе постоянного усложнения и изменения. Ряд общественных отношений перестают существовать в действительность и потребность в их уголовно-правовой охране теряет свою актуальность; иные - наоборот, возникают, обуславливая необходимость отражения их защиты в уголовном законе. Это, в частности, касается эвтаназии.

Относительно закрепления эвтаназии в отдельный состав в УК РФ представляется необходимым отметить, что лучше в уголовном законе будет закреплён состав, который не применяется на практике, чем в реальности будет существовать преступное деяние, которое не охватывается нормами УК РФ.

Таким образом, уголовно-правовой анализ эвтаназии позволяет говорить о том, что у данного явления можно выделить самостоятельный состав. Родовым объектом эвтаназии являются общественные отношения, складывающиеся в сфере безопасности личности; а видовым - общественные отношения в сфере обеспечения защиты жизни и здоровья. Непосредственным объектом эвтаназии будет выступать жизнь неизлечимо больного лица.

Объективная сторона эвтаназии выражается в деянии, выраженном в действии или бездействии, направленном на причинение смерти больному

лицу, испытывающему невыносимые страдания, ввиду наличия у него неизлечимого заболевания, при наличии просьбы самого больного.

Как уже было отмечено в работе, эвтаназия может совершаться путем действия и путем бездействия. Признаками объективной стороны эвтаназии являются наличие у потерпевшего неизлечимой болезни и невыносимых страданий.

Субъектом эвтаназии следует рассматривать физическое вменяемое лицо, достигшее 14-летнего возраста, являющееся лечащим врачом неизлечимо больного лица либо его близким родственником.

Субъективная сторона эвтаназии выражается в форме прямого умысла с обязательным наличием мотива сострадания и цели избавления больного от страданий. Однако направленность умысла должна быть не на причинение смерти, а именно на избавление от страданий неизлечимо больного лица. В виду того, что умысел, мотивы и цели преступления зачастую остаются исключительно в субъективной плоскости, их установление является достаточно затруднительным.

В виду обоснования того, что эвтаназия представляет собой самостоятельный состав преступления, отличный от убийства по мотиву сострадания, представляется целесообразным внести в УК РФ новую статью, закрепляющую уголовную ответственность за эвтаназию, под которой следует понимать причинение смерти неизлечимо больному лицу, совершенное по мотиву сострадания в целях избавления его от невыносимых страданий. Данную статью представляется целесообразным разместить среди уголовной ответственности за причинение смерти, а не за убийство.

## **2.2 Отграничение эвтаназии от смежных составов преступлений**

Одной из распространенных практических проблем в применении уголовно-правовых норм является правильная квалификация преступного деяния, когда имеют место признаки, схожие со смежными составами. В

предыдущем параграфе был определен состав эвтаназии, который характерен непосредственно для данного преступления, и позволяет отграничить его от других схожих деяний.

Сходным по составу с эвтаназией можно назвать иные виды причинения смерти. К настоящему времени в теории уголовного права отношение к эвтаназии неоднозначное. Эвтаназия различными исследователями приравнивается к обстоятельствам, исключающим общественную опасность деяния, к крайней необходимости, к убийству, самоубийству и другим деяниям [45, с. 175].

Некоторыми авторами также отмечается, что «эвтаназия вообще не может рассматриваться как преступление, поскольку несмотря на то, что имеет все признаки убийства, предусмотренного ст. 105 УК РФ, совершается по мотиву сострадания. А привлечение к ответственности по указанному мотиву противоречит уголовно-правовой доктрине Российской Федерации, предусматривающей принцип справедливости, в соответствии с которым применяемое к преступнику наказание должно соответствовать личности виновного, обстоятельствам совершения и общественной опасности преступления» [10, с. 84].

Для правильной квалификации эвтаназии необходимо установить уместность ее рассмотрения как обстоятельства, исключающего преступность деяния, как самоубийства и содействия самоубийству, как неоказания помощи больному и оставления в опасности и как убийства.

Обстоятельства, исключающие преступность деяния закреплены в Главе 8 УК РФ. При соблюдении данных обстоятельств, вред, причиняемый общественным отношениям, признается правомерным. «Деяния, совершаемые при обстоятельствах, исключающих их преступность, сопряжены с наступлением общественно опасных последствий, с причинением вреда (или с угрозой его причинения) охраняемому уголовным законом объекту. Именно в силу того, что причинение вреда охраняемым законом интересам происходит в

предусмотренной законом обстановке, несмотря на наступившие общественно опасные последствия, действия лица считаются правомерными» [11, с. 21].

Относительно эвтаназии и обстоятельств, исключающих преступность деяния, в современной доктрине встречаются два подхода - обоснование включения эвтаназии в перечень имеющихся в УК РФ обстоятельств, как дополнительного и рассмотрение эвтаназии как крайней необходимости.

К числу обстоятельств, исключающих преступность деяния, эвтаназию относит А.Н. Красиков. Согласно его концепции, «согласие потерпевшего на причинение вреда исключает преступность деяния другого лица при соблюдении определенных условий, выработанных в теории уголовного права, которые состоят в следующем:

- согласие должно распространяться на те права и интересы, которые находятся в свободном распоряжении лица;
- согласие должно быть дано в пределах свободного распоряжения своими личными правами и интересами;
- согласие не должно преследовать общественно вредных целей;
- согласие должно быть действительным, т.е. дано вменяемым дееспособным лицом или его законным представителем;
- согласие должно быть добровольным;
- согласие должно быть дано до совершения деяния» [25, с. 128].

Положительной стороной данной позиции может быть то, что если деяние выходит за пределы указанной правомерности, лицо будет отвечать согласно Уголовному Кодексу РФ. Для этого целесообразно будет ввести еще одну статью, закрепляющую ответственность за лишение жизни человека при несоблюдении пределов правомерности совершения эвтаназии. Либо применять статью 105 УК РФ, так как, в принципе, нарушение хотя бы одного из условий эвтаназии превращает деяние в убийство.

Кроме того, и при эвтаназии и при обстоятельствах, исключающих преступность деяния, закрепленных в уголовном законе, умысел деяния направлен не на вред, который причиняется общественным отношениям в

результате совершаемого преступления, а на предотвращение иного вреда. При крайней необходимости причиняется вред с целью предотвращения еще большего вреда. При необходимой обороне вред причиняется с целью самозащиты от посягательства. При эвтаназии предотвращаются физические страдания больного, но результатом является смерть, поэтому говорить о том, что причиненный вред менее опасен, чем тот, который мог бы наступить при воздержании от причинения этого вреда, очень сложно.

При физическом или психическом принуждении, а также при исполнении приказа или распоряжения, лицо действует не по своей воле. В случае эвтаназией, лицо также действует не совсем по своей воле, однако только отчасти. Думается, что эвтаназию едва ли можно отнести к обстоятельствам, исключаящим преступность деяния.

Рассмотрение эвтаназии, как крайней необходимости представляется также не корректным, поскольку:

- «при эвтаназии имеют значение только интересы больного человека, т.е. одной личности, в то время как при крайней необходимости угроза вреда может быть устранена только при причинении вреда иным лицам;
- при эвтаназии отсутствуют (или размыты) временные границы между возникновением угрозы и её устранением, в то время как при крайней необходимости все действия характеризуются своевременностью в установленных временных границах;
- при эвтаназии, размер причинённого вреда (смерть личности), больше, чем размер вреда предотвращенного (страдания личности), в то время как при крайней необходимости предотвращённый вред должен быть больше причинённого» [10, с. 85].

Приравнивать эвтаназию к самоубийству тоже было бы не совсем правильным, пусть даже на первый взгляд, между ними не видно существенных различий. Но самое главное, что при эвтаназии к воле одного человека примешивается воля другого. И если, относительно больного это

деяние и можно рассматривать с позиций суицида, то как это будет выглядеть относительно врача, осуществляющего акт эвтаназии? Как помощь в самоубийстве или как умышленное убийство? А при легализации эвтаназии, как принуждение к убийству?

Кроме того, если речь идет о ситуации, когда врач предоставляет больному необходимые для наступления смерти препараты, а больной сам их принимает, это ее можно рассмотреть как содействие самоубийству, однако, когда врач сам вводит необходимую дозу лекарств, пусть и по просьбе больного, то действия врача явно выходят за пределы содействия самоубийству.

Часть 2 ст. 110.1 УК РФ закрепляет ответственность за содействие самоубийству, которое состоит «в содействии совершению самоубийства советами, указаниями, предоставлением информации, средств или орудий совершения самоубийства либо устранением препятствий к его совершению» [33]. Когда имеет место ситуация, при которой врач предоставляет больному препараты, прием которых может повлечь наступление в виде смерти, то объективная сторона данного деяния вполне подпадает под состав содействия в совершении самоубийства. В науке ряд авторов называют эвтаназию ассистированным убийством [3, с. 13].

Разграничение данных составов следует проводить по объекту и субъективной стороне. В случае с содействием самоубийству такого мотива, как сострадание и цели избавления от страданий потерпевшего, не будет. А объектом эвтаназии будет жизнь неизлечимо больного лица в то время, как объектом ассистированного самоубийства может быть жизнь абсолютно любого лица.

Уголовная ответственность за неоказание помощи больному предусмотрена ст. 124 УК РФ. Согласно указанной норме, данное преступление состоит в «неоказании помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со

специальным правилом» [46]. Смерть, как следствие неоказания помощи больному, предусматривается частью 2 указанной правовой нормы.

Оставление в опасности, согласно УК РФ, представляет собой «заведомое оставление без помощи лица, находящегося в опасном для жизни или здоровья состоянии и лишенного возможности принять меры к самосохранению по малолетству, старости, болезни или вследствие своей беспомощности, в случаях, если виновный имел возможность оказать помощь этому лицу и был обязан иметь о нем заботу либо сам поставил его в опасное для жизни или здоровья состояние» [46]. Рассмотрение эвтаназии, как разновидности оставления в опасности уместно только в случае пассивной эвтаназии. Однако, все же представляется более корректным различать данные деяния.

Различие неоказания помощи больному и оставления в опасности с эвтаназией очевидно. Поскольку при эвтаназии присутствует воля больного уйти из жизни, а в первых двух случаях – смерть причиняется вопреки его желанию. При неоказании помощи больному и оставлении в опасности речь не идет о неизлечимости заболевания и непереносимых физических страданиях. Поэтому приравнивать эвтаназию к этим составам было бы абсурдно. Точно так же, как и приравнивать эвтаназию к любому другому составу, пытаться замаскировать отдельно существующее деяние под аналогичное. Ведь согласно принципу законности, преступность деяния, а также его наказуемость и иные уголовно-правовые последствия определяются только Уголовным Кодексом, и применение уголовного закона по аналогии не допускается.

Если следовать указанному принципу, то ответственность за эвтаназию Уголовный Кодекс Российской Федерации не предусматривает. Поскольку прямого упоминания данного деяния в законе нет. Получается, будучи не легализованной, эвтаназия не является и криминализованной. Так, казалось бы, правильно оценивать данное деяние. Однако в России складывается непонятная и необъяснимая ситуация – эвтаназия квалифицируется по части 1



статьи 105 УК РФ со ссылкой на пункт «д» статьи 61 УК РФ – убийство по мотиву сострадания [49, с. 53].

Подобная квалификация помимо принципа законности, нарушает еще один основополагающий принцип – принцип справедливости, который требует, чтобы наказание соответствовало характеру и степени общественной опасности преступления, обстоятельствам его совершения и личности виновного.

Ранее, уголовный закон подразумевал под убийством, как умышленное причинение смерти, так и неосторожное. Однако современный УК эти понятия разделяет. И это вполне логично, поскольку ст. 105 закрепляет, что убийство – есть умышленное причинение смерти другому человеку. И «убийство по неосторожности» - словосочетание из двух противоположных по смыслу слов.

Афоница М.В. отмечает, что «в контексте уголовно-правовой оценки эвтаназии важно отметить, что она рассматривается как общественно опасное деяние, существенно отличающееся от основного состава убийства. Отграничение эвтаназии от основного состава убийства предполагает учет специфических обстоятельств, которые затрагивают право на жизнь и причинение смерти, но не влекут ответственность в полном объеме соответствующей уголовно-правовой нормы» [4, с. 139].

Убийство, предусмотренное статьей 105 УК РФ, подразумевает насильственное лишение жизни человека, помимо его воли. А убийство по мотиву сострадания подразумевает просьбу потерпевшего, вследствие наличия у него неизлечимой болезни, сопровождающейся невыносимыми страданиями. Это говорит о том, что данные деяния нельзя отождествлять, хотя они и имеют одно и то же последствие в виде смерти.

Думается, что эвтаназия – это, безусловно, разновидность причинения смерти, но именно причинения смерти, а не убийства, поскольку убийство подразумевает наличие насильственного деяния, осуществленного против воли потерпевшего. Эвтаназия же совершается при наличии просьбы потерпевшего, а это уже иное деяние. К примеру, до определенного времени

причинение смерти по неосторожности именовалось убийством по неосторожности. Однако в последствии законодатель понял некорректность соединения понятий убийства и неосторожности, поскольку убийство – это деяние умышленное, а неосторожность предполагает отсутствие умысла.

Эвтаназия, в отличие от убийства не предполагает наличия насилия, она совершается с целью избавления лица от страданий и по его же просьбе, т.е. потерпевший сам желает, чтобы ему помогли уйти из жизни и высказывает соответствующую просьбу. При убийстве же лицо не желает умирать, смерть причиняется ему помимо его воли. Поэтому приравнивать эвтаназию к убийству нельзя. Это разные деяния.

Думается, что степень общественной опасности эвтаназии и убийства также разная. Убийство предполагает более высокую степень общественной опасности, поскольку представляет собой насильственное деяние. Таким образом, более корректным представляется в отношении эвтаназии употреблять словосочетание причинение смерти. Более того, ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» называет эвтаназией ускорение смерти, т.е. в данном случае речь идет о том, что процесс наступления смерти уже наступил, а врач или иное лицо просто приближает неминуемый результат.

Капинус О.С. различие эвтаназии и убийства находит также в объекте этих преступлений: «предполагаемый объект убийства по мотиву сострадания значительно уже объекта убийства, предусмотренного ст. 105 УК РФ, поскольку объектом эвтаназии может быть жизнь только неизлечимо больного человека, обреченного на мучительную смерть» [18, с. 252].

Такое замечание представляется не совсем корректным, поскольку для общества и государства основной ценностью и основным защищаемым интересом должна быть жизнь, независимо от её состояния и качества. Закон защищает все формы жизни человека, для него не должно быть различий между человеком, обреченным на смерть болезнью и человеком, обреченным

на смерть другим лицом. Никто не в силах определить время, отведенное для жизни тому или иному человеку.

И эвтаназия, и убийство, безусловно, деяния умышленные. Однако мотивы и цели у них абсолютно различны. Мотивом эвтаназии должно выступать сострадание к неизлечимо больному, т.е. чувство жалости, сочувствия. А целью является избавление больного от мучительных страданий посредством его умышленного умерщвления. Смерть в данном случае является, своего рода, средством, причем единственным, для достижения цели – избавления от страданий. Мотив и цель являются обязательными признаками субъективной стороны преступления и оказывают решающее значение на квалификацию содеянного.

Очевидно и то, что пассивная эвтаназия в России фактически существует, и отнюдь не латентно. Просто ситуация, когда у человека нет материальных средств на продолжение своей жизни, считается у нас в порядке вещей. Врач не вводит нужную для продления жизни вакцину, поскольку больной не в силах её оплатить. Кого в данной ситуации нужно судить за умышленное убийство?

Неадекватность применения ст. 105 УК РФ к эвтаназии обуславливает необходимость легализации данного деяния либо выделения эвтаназии в отдельный состав.

Ряд авторов в качестве смежного с эвтаназией деяния называют убийство лица, находящегося в беспомощном состоянии. Действительно, внешние признаки данных деяний могут быть схожи, поскольку потерпевший в обоих случаях может находиться именно в беспомощном состоянии в силу своего заболевания, однако в случае с эвтаназией имеет место просьба больного и мотив сострадания, а в случае их отсутствия можно говорить об особой жестокости субъекта преступления.

Однако мотив преступления очень часто сложно установим, поскольку находится в субъективной плоскости. И, установить, действительно ли

субъект преступления совершал деяние из сострадания либо у него были иные мотивы, на практике может быть достаточно сложно.

Если предположить, что просьба больного действительно была высказана, однако субъект преступления убивал не из-за просьбы и сострадания, а из корыстных интересов, к примеру, то говорить об эвтаназии или убийстве по мотиву сострадания нельзя. Но как установить, истинный мотив преступления в данном случае?

Преступление, предусмотренным ст. 105 УК РФ и с квалифицирующими признаками, и без них относится к особо тяжкому преступлению, ч. 1 предусматривает в качестве максимальной санкции 15 лет лишения свободы, ч. 2 - пожизненное лишение свободы либо смертную казнь.

В судебной практике встречаются случаи, когда убийство неизлечимо больного лица по мотиву сострадания квалифицировалось, как убийство лица, находящегося в беспомощном состоянии. Так, по одному из дел, «лицо осуждено по п. «в» ч. 2 ст. 105 УК РФ с назначением наказания в виде лишения свободы на срок 13 лет с отбыванием наказания в исправительной колонии строгого режима с ограничением свободы на срок два года с учетом положений п. п. «д», «и» ч. 1, ч. 2 ст. 61 УК РФ. Согласно приговору Свердловского областного суда от 30 января 2018 г., виновный из чувства жалости и сострадания к потерпевшему, который был полностью парализован, убил его. В ходе рассмотрения уголовного дела виновный пояснил, что потерпевший сам просил лишить его жизни из-за болезни» [36].

Как уже было отмечено, во многих преступлениях именно квалифицирующие признаки позволяют отнести преступление к категории особой тяжести. Наличие квалифицирующих признаков всегда говорит о повышенной степени общественной опасности деяния. Рассмотрим некоторые из них.

Одним из таких обстоятельств является совершение преступления в отношении малолетнего либо лица, находящегося в состоянии беспомощности. Особенности объективной стороны данного состава

являются беспомощное состояние потерпевшего в момент осуществления преступного посягательства на него. В уголовно-правовой доктрине упоминается о двух разновидностях беспомощности - физической и психической. Так физическая беспомощность выражается в отсутствии возможности оказывать надлежащее противодействие и сопротивление преступлению в силу физических особенностей, таких как наличие определенной болезни, физических недостатков, малолетнего или престарелого возраста потерпевшего.

Психическая беспомощность, соответственно, выражается в отсутствии такой возможности в силу психических особенностей жертвы, таких как наличие психического расстройства, не позволяющего потерпевшему реально оценивать происходящее. Трудность в надлежащей квалификации данного состава заключается в оценочности понятия беспомощность, поскольку конкретных критериев данного понятия законодательством не закреплено. В литературе встречается мнение, согласно которому состояние алкогольного опьянения потерпевшего также следует относить к состоянию беспомощности. Думается, что при наличии таких понятий, как беспомощность и заведомость в уголовном законе, необходимо установление их конкретных критериев Постановлением Пленума Верховного Суда.

Таким образом, можно отметить, что и убийство лица, находящегося в беспомощном состоянии, и эвтаназия могут быть сложно различимы, если потерпевшим выступает неизлечимо больное лицо, испытывающее страдания, высказывающее просьбы о причинении ему смерти. Различие в данном случае необходимо проводить только по субъективной стороне, устанавливая, был ли умысел у субъекта преступления на причинение смерти либо умысел был направлен на избавление от страданий. Кроме того, обязательно должно быть установлено имел ли место мотив сострадания, т.к. только при наличии данного мотива можно говорить об эвтаназии.

Как видно, отличительными особенностями эвтаназии являются присущие для нее мотив и цели, которые не характерны для смежных с ней

составов. Исследователями отмечается, что «для надлежащей квалификации рассматриваемого преступления правоприменителю необходимо будет выявлять эмоции, которые сформировали мотив сострадания; установить наличие последнего; цель, возникшую под влиянием мотива, а также объективные признаки, такие как наличие неизлечимого заболевания, страдания потерпевшего, его личная просьба о лишении жизни» [47, с. 149].

Таким образом, можно отметить, что эвтаназию следует ограничивать от таких смежных деяний, как убийство по мотиву сострадания, как обстоятельство, исключаящее преступность деяния, как содействие совершению самоубийства, убийство лица, заведомо для виновного, находящегося в беспомощном состоянии либо как преступное не оказание помощи больному.

При рассмотрении эвтаназии в контексте обстоятельств, исключających преступность деяния, можно отметить, что эвтаназии также присущи черты данных обстоятельств, поскольку вред, причиняемый при эвтаназии направлен не на преступный результат, а на предотвращение более серьезных последствий, которые будут иметь место, если лицо не совершит данного деяния - это невыносимые мучения его близкого человека. Кроме того, субъект совершает при воздействии на его волю стороннего лица - неизлечимо больного, по чьей просьбе совершается эвтаназия.

Когда имеет место ситуация, при которой врач предоставляет больному препараты, прием которых может повлечь наступление в виде смерти, то объективная сторона данного деяния вполне подпадает под состав содействия в совершении самоубийства. Разграничение данных составов следует проводить по субъективной стороне. В случае с содействием самоубийству такого мотива, как сострадание и цели избавления от страданий потерпевшего, не будет.

Различие не оказания помощи больному и оставления в опасности с эвтаназией очевидно. Поскольку при эвтаназии присутствует воля больного уйти из жизни, а в первых двух случаях – смерть причиняется вопреки его

желанию. При неоказании помощи больному и оставлении в опасности речь не обязательно может идти о неизлечимости заболевания и непереносимых физических страданиях.

Эвтаназию следует отличать от убийства, поскольку эвтаназия, в отличие от убийства не предполагает наличия насилия, она совершается с целью избавления лица от страданий и по его же просьбе, т.е. потерпевший сам желает, чтобы ему помогли уйти из жизни и высказывает соответствующую просьбу. При убийстве же лицо не желает умирать, смерть причиняется ему помимо его воли. Поэтому приравнивать эвтаназию к убийству нельзя. Это разные деяния. Думается, что степень общественной опасности эвтаназии и убийства также разная. Убийство предполагает более высокую степень общественной опасности, поскольку представляет собой насильственное деяние. Непосредственный объект эвтаназии также будет отличаться от соответствующего объекта убийства – это будет жизнь неизлечимо больного лица.

И убийство лица, находящегося в беспомощном состоянии, и эвтаназия могут быть сложно различимы, если потерпевшим выступает неизлечимо больное лицо, испытывающее страдания, высказывающее просьбы о причинении ему смерти. Различие в данном случае необходимо проводить только по субъективной стороне, устанавливая, был ли умысел у субъекта преступления на причинение смерти либо умысел был направлен на избавление от страданий. Кроме того, обязательно должно быть установлено имел ли место мотив сострадания, т.к. только при наличии данного мотива можно говорить об эвтаназии.

Таким образом, сопоставление эвтаназии и ряда смежных по составу деяний, позволяет сделать вывод относительно того, что сходство всех деяний состоит в объективной стороне, которая заключается в совершении действий или бездействия, направленных на причинение смерти, однако осуществление эвтаназии должно быть наиболее гуманным способом. Причинение смерти

при эвтаназии не должно сопровождаться мучениями больного, поскольку целью ее совершения является избавление лица от мучений.

Эвтаназия отличается от иных преступлений по объекту, субъекту и субъективной стороне. Если объектом смежных деяний является жизнь человека, то объектом эвтаназии является жизнь неизлечимо больного лица, который высказывает просьбу о смерти. Субъектом эвтаназии на сегодняшний день можно признать врача или близкого родственника. Особенность субъективной стороны эвтаназии является наличие мотива сострадания и цели - избавление лица от невыносимых страданий, причиняемых неизлечимой болезнью.

Как видно, эвтаназия имеет собственные элементы состава преступления, которые отличают ее от схожих деяний, что позволяет выделить ее в самостоятельный состав. Это говорит о недопустимости квалификации эвтаназии по какой-либо статье Уголовного Кодекса Российской Федерации, в частности, как убийства по мотиву сострадания, потому что это будет означать применение закона по аналогии, что напрямую запрещено УК РФ. Также это говорит о необходимости закрепления эвтаназии в отдельную уголовно-правовую норму и рассмотрение ее как самостоятельного преступления.



## Заключение

На основании вышеизложенного, можно сделать вывод об о том, что понятие эвтаназии закреплено в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», согласно которому эвтаназия представляет собой ускорение смерти. В современной доктрине эвтаназия понимается по-разному. На основании анализа имеющихся определений данного явления в научных источниках можно сформулировать такие признаки эвтаназии, как эвтаназия - всегда совершается умышленно; наличие у лица неизлечимого заболевания; наличие у больного невыносимых физических страданий; наличие просьбы больного об эвтаназии.

Выделяют различные формы эвтаназии, однако наиболее корректным представляется классификация эвтаназии на активную и пассивную формы. Активная эвтаназия заключается в совершении определенных действий, направленных на причинение смерти, т.е. реализуется по средством активных действий. Пассивная же эвтаназия, напротив, выражается в удержании от действий, направленных на поддержание жизни инкурабельного больного.

Необходимо на теоретическом уровне выразить отношение к эвтаназии. В зависимости от того, как на уровне теории будет поставлен и решен вопрос, требуется принять ряд практических мер, которые должны сопутствовать разрешению или запрещению эвтаназии.

Эвтаназия представляет собой явление крайне сложное, противоречивое и многогранное, и для уяснения его сущности необходим комплексный подход, поскольку данная проблема затрагивает не одну сферу жизнедеятельности человека. Однако и философия, и юриспруденция, и медицина, и мораль неоднозначно относятся к вопросу эвтаназии; находятся и сторонники, и противники этого явления, где каждый по-своему прав. Сложившаяся на сегодняшний день ситуация, согласно которой, эвтаназия запрещена федеральным законом, но ответственность за нее не предусмотрена УК РФ, представляется некорректной и достаточно проблемной. Современному

обществу необходимо урегулировать подобные противоречия, и прийти к наиболее адекватному и приемлемому решению. Проблема эвтаназии в РФ на сегодня попросту игнорируется. Это связано с тем, что эвтаназия в нашей стране существует латентно. Однако, существует, а значит, требует законодательного выражения, будь то легализация или криминализация.

Проанализировав зарубежный опыт правового регулирования эвтаназии, можно отметить, что в ряде стран эвтаназия легализована и детально урегулирована (Нидерланды, Бельгия), в других государствах узаконена только пассивная форма эвтаназии (Израиль, Франция), в некоторых странах эвтаназия запрещена (Россия, Турция). в отдельную группу государств можно отнести США, поскольку там законодательство различных штатов содержит различные положения. В целом для США характерно прецедентное право, и в штатах, где эвтаназия не узаконена, она может применяться на основании судебного прецедента.

На сегодняшний день легализация эвтаназии считается признаком развитого государства. Однако, так ли это на самом деле? Действительно ли обладать правом на смерть могут только граждане государств с высоким уровнем развития и культуры. Думается, что от того, что в случае с эвтаназией преследуются гуманные мотивы, причинение смерти не перестает быть таковым и легализация данного деяния не представляется уместной для Российской Федерации.

Уголовно-правовой анализ эвтаназии позволяет говорить о том, что у данного явления можно выделить самостоятельный состав. Родовым объектом эвтаназии являются общественные отношения, складывающиеся в сфере безопасности личности; а видовым – общественные отношения в сфере обеспечения защиты жизни и здоровья. Непосредственным объектом эвтаназии будет выступать жизнь неизлечимо больного лица.

Объективная сторона эвтаназии выражается в деянии, выраженном в действии или бездействии, направленном на причинение смерти больному

лицу, испытывающему невыносимые страдания, ввиду наличия у него неизлечимого заболевания, при наличии просьбы самого больного.

Как уже было отмечено в работе, эвтаназия может совершаться путем действия и путем бездействия. Признаками объективной стороны эвтаназии являются наличие у потерпевшего неизлечимой болезни и невыносимых страданий.

Субъектом эвтаназии следует рассматривать физическое вменяемое лицо, достигшее 14-летнего возраста, являющееся лечащим врачом неизлечимо больного лица либо его близким родственником.

Субъективная сторона эвтаназии выражается в форме прямого умысла с обязательным наличием мотива сострадания и цели избавления больного от страданий. Однако направленность умысла должна быть не на причинение смерти, а именно на избавление от страданий неизлечимо больного лица. В виду того, что умысел, мотивы и цели преступления зачастую остаются исключительно в субъективной плоскости, их установление является достаточно затруднительным.

В виду обоснования того, что эвтаназия представляет собой самостоятельный состав преступления, отличный от убийства по мотиву сострадания, представляется целесообразным внести в УК РФ новую статью, закрепляющую уголовную ответственность за эвтаназию, под которой следует понимать причинение смерти неизлечимо больному лицу, совершенное по мотиву сострадания в целях избавления его от невыносимых страданий. Данную статью представляется целесообразным разместить среди уголовной ответственности за причинение смерти, а не за убийство.

Эвтаназию следует ограничивать от таких смежных деяний, как убийство по мотиву сострадания, как обстоятельство, исключаящее преступность деяния, как содействие совершению самоубийства, убийство лица, заведомо для виновного, находящегося в беспомощном состоянии либо как преступное не оказание помощи больному.

При рассмотрении эвтаназии как обстоятельства, исключаящего преступность деяния, общей чертой является то, что при эвтаназии и при некоторых обстоятельствах, исключаящих преступность деяния, закрепленных в уголовном законе, умысел деяния направлен не на вред, который причиняется общественным отношениям в результате совершаемого преступления, а на предотвращение иного вреда (необходимая оборона, крайняя необходимость); либо субъект действует не по своей воле (физическое или психическое принуждение, исполнение приказа), а при эвтаназии, также имеется воздействие на волю субъекта. Он совершает преступление отчасти по воле потерпевшего.

Когда имеет место ситуация, при которой врач предоставляет больному препараты, прием которых может повлечь наступление в виде смерти, то объективная сторона данного деяния вполне подпадает под состав содействия в совершении самоубийства. Разграничение данных составов следует проводить по субъективной стороне. В случае с содействием самоубийству такого мотива, как сострадание и цели избавления от страданий потерпевшего, не будет.

Различие неоказания помощи больному и оставления в опасности с эвтаназией очевидно. Поскольку при эвтаназии присутствует воля больного уйти из жизни, а в первых двух случаях – смерть причиняется вопреки его желанию. При неоказании помощи больному и оставлении в опасности речь не обязательно может идти о неизлечимости заболевания и непереносимых физических страданиях.

Эвтаназию следует отличать от убийства, поскольку эвтаназия, в отличие от убийства не предполагает наличия насилия, она совершается с целью избавления лица от страданий и по его же просьбе, т.е. потерпевший сам желает, чтобы ему помогли уйти из жизни и высказывает соответствующую просьбу. При убийстве же лицо не желает умирать, смерть причиняется ему помимо его воли. Поэтому приравнивать эвтаназию к убийству нельзя. Это разные деяния. Думается, что степень общественной

опасности эвтаназии и убийства также разная. Убийство предполагает более высокую степень общественной опасности, поскольку представляет собой насильственное деяние. Непосредственный объект эвтаназии также будет отличаться от соответствующего объекта убийства – это будет жизнь неизлечимо больного лица.

И убийство лица, находящегося в беспомощном состоянии, и эвтаназия могут быть сложно различимы, если потерпевшим выступает неизлечимо больное лицо, испытывающее страдания, высказывающее просьбы о причинении ему смерти. Различие в данном случае необходимо проводить только по субъективной стороне, устанавливая, был ли умысел у субъекта преступления на причинение смерти либо умысел был направлен на избавление от страданий. Кроме того, обязательно должно быть установлено имел ли место мотив сострадания, т.к. только при наличии данного мотива можно говорить об эвтаназии.

Как видно, эвтаназия имеет собственные элементы состава преступления, которые отличают ее от схожих деяний, что позволяет выделить ее в самостоятельный состав. Это говорит о недопустимости квалификации эвтаназии по какой-либо статье Уголовного Кодекса Российской Федерации, в частности, как убийства по мотиву сострадания, потому что это будет означать применение закона по аналогии, что напрямую запрещено УК РФ. Также это говорит о необходимости закрепления эвтаназии в отдельную уголовно-правовую норму.

Таким образом, сопоставление эвтаназии и ряда смежных по составу деяний, позволяет сделать вывод относительно того, что сходство всех деяний состоит в объективной стороне, которая заключается в совершении действий или бездействия, направленных на причинение смерти, однако эвтаназия отличается от иных преступлений по объекту, субъекту и субъективной стороне.

## Список используемой литературы и используемых источников

1. Антоненко М.М. Актуальные вопросы разработки понятия эвтаназии в уголовном праве // Закон и правопорядок в третьем тысячелетии: материалы международной научно-практической конференции, Калининград, 18 декабря 2015 года. Калининград: Калининградский филиал Санкт-Петербургского университета МВД России, 2016. С. 186-188.
2. Антоненко М.М. Эвтаназия как разновидность убийства в уголовном праве: автореф. дисс. канд. юрид. наук. Калининград, 2018. 28 с.
3. Антонова, Е.Ю. Соотношение и квалификация содействия совершению самоубийства, «ассистированного самоубийства» и эвтаназии // Енисейские политико-правовые чтения: Сборник научных статей по материалам XIII Всероссийской научно-практической конференции. Красноярск: Сибирский федеральный университет, 2020. С. 12-17.
4. Афолина М.В. Эвтаназия как разновидность убийства в уголовном праве // Актуальные вопросы общества, науки и образования: сборник статей IX Международной научно-практической конференции. Пенза : Наука и Просвещение, 2023. С. 135-140.
5. Балан В.О. Правовое разрешения вопроса легализации эвтаназии в зарубежных странах и России // Современные подходы к обеспечению и реализации прав человека: теоретические и отраслевые аспекты: Ежегодная всероссийская научно-практическая конференция. Том I. Москва : Российский новый университет, 2022. С. 58-64.
6. Бахвалова, А.А. Правовое регулирование эвтаназии: зарубежный опыт и практика Европейского суда по правам человека // MODERN SCIENTIFIC RESEARCH. 2023. С. 198-201.
7. Бородусова А.М., Горлов Р.М. Эвтаназия: за и против // Форум молодых ученых. 2023. № 3 С. 22-28.

8. Вардания Я.Г. Прецедентное право США по вопросу регулирования эвтаназии и ассистированного самоубийства // Уголовное судопроизводство. 2022. № 3. С. 41-45.

9. Вахтель Э.Ф. Уголовно-правовая характеристика эвтаназии. Правовая характеристика эвтаназии // Интерактивная наука. 2021. № 9 (64). С. 80-83.

10. Вахтель Э.Ф. Эвтаназия, проблемы квалификации, отграничения от смежных составов // Интерактивная наука. 2021. № 9 (64). С. 83-86.

11. Гарбатович Д.А. Установление границ криминализации деяний посредством регламентации и правоприменения норм об обстоятельствах, исключающих преступность деяний // Российская юстиция. 2020. № 4. С. 21-22.

12. Гейдарова Е.Н. Зарубежный опыт внедрения и применения эвтаназии // «Цивилизация знаний: российские реалии» стратегическая панель «Цивилизационная роль права в современных интеграционных процессах»: XXI Международная научная конференция. Москва : «Издательство «Мир науки», 2020. С. 251-256.

13. Дмитриев Ю.А., Шленева Е.В. Право человека в Российской Федерации на осуществление эвтаназии // Государство и право. М. : Наука, 2000, № 11. С. 52-59.

14. Дородных Д.С. Проблемы эвтаназия в российском законодательстве // Права человека: история, теория, практика: сборник научных статей пятой Всероссийской научно-практической конференции. Курск: «Университетская книга», 2016. С. 73-77.

15. Евстегнеев А.С. Проблемы квалификации деяния с признаками эвтаназии // Органы народовластия на Костромской земле. Опыт прошлого и перспективы будущего (к 25-летию Конституции Российской Федерации, Костромской областной Думы и Думы города Костромы): Сборник трудов XV Всероссийских декабрьских юридических чтений в Костроме. Всероссийская

научно-практическая конференция. Кострома: Костромской государственный университет, 2019. С. 211-222.

16. Жукова Т.В. Становление законодательства об эвтаназии в зарубежных странах // Юность и Знания - гарантия Успеха: сборник научных статей 9-й Международной молодежной научной конференции. Том 2. Курск: Юго-Западный государственный университет, 2022. С. 13-15.

17. Канакова А.Е. Понятие и содержание права на жизнь в Российской Федерации // Пробелы в российском законодательстве. 2021. Т. 14, № 4. С. 187-196.

18. Капинус О.С. Эвтаназия в свете права на жизнь. М. : Камерон, 2006. 480 с.

19. Капинус О.С. Эвтаназия как социально-правовое явление: Уголовно-правовые проблемы. Автореф. дисс. доктор юрид. наук. М., 2006. 58 с.

20. Карасева В.И. Проблема эвтаназии в современном мире // Государство и право: проблемы и перспективы совершенствования: сборник научных трудов 2-й Международной научной конференции. Курск: Юго-Западный государственный университет, 2019. С. 69-72.

21. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) [Электронный ресурс] // URL: официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>. (дата обращения: 16.04.2024).

22. Кораблева, А.А. Эвтаназия: уголовно-правовой аспект и перспективы легализации в России // Уголовное право в эволюционирующем обществе: Сборник научных статей научно-практической конференции молодых учёных и студентов. Курск: Юго-Западный государственный университет, 2023. С. 117-121.

23. Коренченко Р.Е. Проблемы уголовно-правовой оценки эвтаназии // Молодой ученый. 2019. № 15 (253). С. 106-108.



24. Котлеров Ф. Британский суд разрешил умирать // Комерсантъ. 23 марта 2002 г. С. 36-47.

25. Красиков А.Н. Преступления против права человека на жизнь: в аспектах de lege lata u de lege ferenda. Саратов : Изд-во Саратов. ун-та. 1999. 219 с.

26. Кременецкая А.Д. Краткая характеристика отдельных личных конституционных прав и свобод // Форум молодых ученых. 2019. № 2 (30). С. 856-865.

27. Липовцева В.С. Эвтаназия: опыт зарубежных стран // Интеллектуальный потенциал Сибири: Сборник научных трудов 29-ой Региональной научной студенческой конференции, посвященной Году науки и технологий в России. В 5-ти частях. Новосибирск: Новосибирский государственный технический университет, 2021. С. 363-365.

28. Макеева, Н. В. Эвтаназия: правовые аспекты (российский и зарубежный опыт) // Юридическая компаративистика: проблемы сравнительных исследований в государствоведении, правоведении и политологии: Сборник научных статей. XXXII университетская научно-практическая конференция обучающихся и научно-педагогических работников. Пенза: Пензенский государственный университет, 2022. С. 87-93.

29. Милаева, М. Ю. Правовое регулирование эвтаназии: зарубежный опыт // Инновации. Наука. Образование. 2020. № 13. С. 237-242.

30. Момотов В.В. Биоэтика в контексте законодательства и правоприменения (эвтаназия) // Lex russica. 2019. № 10. С. 9-15.

31. Мустафаев С.Э. Эвтаназия: легализация и уголовная ответственность // Актуальные проблемы российского права. 2016. № 3 (64). С. 130-135.

32. Нерсесянц В.С. Общая теория права и государства. М. : Норма, 2019. 352 с.

33. Павленко Е.Д. Проблема легализации эвтаназии в Российской Федерации // Аллея науки. 2018. Т. 6, № 5 (21). С. 915-918.

34. Подколзина М.А. Правовое регулирование эвтаназии в зарубежных странах // Аллея науки. 2017. Т. 3, № 13. С. 713-716.

35. Постановление ГД ФС РФ от 16.06.1995 № 884-1 ГД «О проекте Уголовного кодекса Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 26.06.1995, № 26, ст. 2436.

36. Приговор Свердловского областного суда от 30 января 2018 г. по делу №1-49/2017. [Электронный ресурс]. // URL: <https://sudact.ru/regular/doc/CrZZAZX4nTd> (дата доступа: 20.03.2024).

37. Родионова М.А., Тихонова П.А., Балашова Е.С. Эвтаназия в Российской Федерации: современные проблемы и уголовная ответственность // Исследование инновационного потенциала общества и формирование направлений его стратегического развития: Сборник научных статей 13-й Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. В 2-х томах. Курск: ЗАО «Университетская книга», 2023. С. 127-129.

38. Руслина, А.Д. Правовое регулирование и основные проблемы реализации эвтаназии на территории Российской Федерации // Права человека: история, теория, практика: восьмая Всероссийская научно-практическая конференция. Курск: Юго-Западный государственный университет, 2019. С. 275-278.

39. Русских К.Ю. Проблемы эвтаназии // Проблемы совершенствования российского законодательства: Сборник тезисов Всероссийской (с международным участием) научной конференции курсантов, слушателей и студентов. Барнаул: «Барнаульский юридический институт Министерства внутренних дел Российской Федерации», 2019. С. 324-327.

40. Сапожников В. О введении эвтаназии в России // Врач. № 29 (5). 2018. С. 13-16.

41. Семочкина А.А. Актуальные проблемы уголовной ответственности за эвтаназию // Вестник Московского университета МВД России. 2022. № 4. С. 201-208.

42. Семченкова, Е.С. Васильев А.М. Эвтаназия // Наука и образование: новое время. 2021. № 3 (44). С. 9-15.

43. Сидоренко Т.И. Эвтаназия в правовом поле Российской Федерации // Новый юридический вестник. 2022. № 2 (35). С. 26-28.

44. Симонян Р.З. Правовые нормы об эвтаназии в российском законодательстве: уголовно-правовая характеристика эвтаназии // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 6-5. С. 971-975.

45. Сирик М.С. Эвтаназия в уголовном праве России // Пробелы в российском законодательстве. 2015. № 4. С. 175-177.

46. Уголовный кодекс Российской Федерации» от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 25.12.2023) (с изм. и доп., вступ. в силу с 30.12.2023) // «Собрание законодательства РФ», 17.06.1996, № 25, ст. 2954.

47. Улитин И.Н. Убийство из сострадания и особенности его субъективной стороны // Всероссийский криминологический журнал. 2021. Т. 15, № 1. С. 144-151.

48. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»// «Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, N 48. ст. 6724.

49. Чернышева Ю.А. Причинение смерти лицу по его просьбе (эвтаназия): уголовно-правовое, уголовно-политическое, криминологическое и социально-правовое исследование: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2008. 65 с.

50. Чернышева Ю.А. Легализация эвтаназии в России // «Общество и право». 2008. № 2. С. 160-162.

51. Чернышева Ю.А. Эвтаназия и предотвращение злоупотреблений // Закон и право. 2019. № 3. С. 53-54.