



АНАЛІЗ ПРАКТИКИ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СУДУ З ПРАВ ЛЮДИНИ ЩОДО ЗАКІНЧЕННЯ ЖИТТЯ

ТРИНЬОВА Яна Олегівна - кандидат юридичних наук, доцент Національної академії прокуратури України

УДК 341

В статті проаналізовано практику Європейського суду по правам человека в аспекте права на окончание жизни. Представлены материалы всех дел, которые рассматривались ЕСПЧ за последние 15 лет. Сформулированы выводы, которые могут стать полезными как для практикующих юристов, так и коллег-ученых, которые интересуются проблемой законодательного обеспечения права человека на лишение его жизни по просьбе.

Ключові слова: закінчення життя, евтаназія, ортаназія, самогубство, асистоване лікарем (САЛ), право на смерть, право на життя, Європейський суд з прав людини.

Постановка проблеми

Відповідно до статті 17 Закону України «Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини» національні суди мають застосовувати практику ЄСПЛ як джерело права, тому вкрай важливо правозастосовцям володіти цією практикою. Враховуючи те, що не завжди всі справи, які були розглянуті в ЄСПЛ, перекладаються в Україні для користування ними, а також не завжди вони перекладаються вчасно, а також беручи до уваги особливу важливість предмету розгляду в цих справах (право на закінчення життя людини), на мою думку, доречно проаналізувати частину практики ЄСПЛ, яка стосується закінчення життя іншої людини на прохання (the End of life).

Стан розробленості

На сьогоднішній день тема закінчення життя людини на прохання сприймається двозначно: є думка, що все давно вирішено, тому дії особи, спрямовані на позбавлення життя іншої людини на її прохання, розцінюються однозначно як злочин (це основна, «перевірена» позиція правоохоронних та судових органів, а також деяких пересічних громадян); проте існує й інша думка, яка не така однозначна, а спирається на безліч підстав та умов, за яких діяння особи щодо припинення життя іншої людини на її прохання не може (чи не завжди може) вважатися злочином (на цій позиції стоїть і автор статті). Закінчення життя на прохання, як правило, асоціюють з проведенням евтаназії. Слід зазначити, що такий підхід занадто простий, адже існує декілька форм припинення життя на прохання: евтаназія, ортаназія, самогубство, асистоване лікарем (САЛ) та позбавлення життя на прохання (як привілейований злочин проти життя особи) [1]. Кожна з цих форм припинення життя на прохання потребує особливого правового регулювання та реагування на порушення з боку держави. У наукових публікаціях, присвячених цій темі, зазвичай можна завжди знайти підміну понять: під евтаназією розуміють ортаназію, САЛ або позбавлення життя на прохання як злочин, відтак об'єднуючи всі ці види одним поняттям при описі географічної поширеності «евтаназії», читача вводять в оману. Гортаючи наукові публікації українських та ро-

сійських авторів чи судові справи (в основному в РФ), я жодного разу не зустрічала посилення на практику ЄСПЛ. В Україні випадки фактичного застосування евтаназії завуальовують під звичайну смерть або вбивство. У суді також підтримується відповідна позиція. Впевнена, що подібну практику необхідно ламати, адже уникаючи проблеми, вдаючи вигляд, що її не існує, – вирішити її неможливо.

Відтак **метою** цієї статті є надання інформації правозастосовникам (адвокатам, суддям, прокурорам) нової генерації, які розуміють не тільки букву, але і дух закону, а основне розуміють значення права людини, особливо права людини на гідне закінчення життя, для вірного об'єктивного захисту прав людини та відстоювання її інтересів. Сподіваюсь, що наведена практика ЄСПЛ щодо закінчення життя стане в нагоді та буде сприяти закріпленню статусу України як правової демократичної держави де-факто.

Виклад основного матеріалу

Для розуміння термінів, які застосовуємо, наведу їх визначення. Евтаназія (ейтаназія) – вид позбавлення життя іншої людини на прохання. При цьому свідоме прохання має висловити безпосередньо невиліковний пацієнт, який зазнає невідворотних фізичних чи/та моральних страждань. Евтаназію проводить тільки лікар відповідно до встановленої законом процедури. Органазія – спосіб позбавлення життя іншої людини на прохання. Прохання про припинення життя виказують встановлені законом особи. Органазія проводиться тільки лікарем і тільки до нежиттєспроможного пацієнта у відповідності до встановленої законом процедури. Спосіб позбавлення життя передбачений у законі. Самогубство, асистоване лікарем (САЛ), – один із видів позбавлення життя іншої людини на прохання. Полягає в асистуванні лікарем особі, яка бажає припинити своє життя. Асистування лікаря полягає, як правило, у наданні порад, рецепту чи безпосередньо самих лікарських засобів, застосувавши які самостійно, пацієнт зможе перервати своє

життя. У деяких законодавчих системах САЛ офіційно дозволено. В Україні – САЛ не заборонено.

Отже, проаналізуємо практику ЄСПЛ щодо позбавлення життя на прохання за останні 15 років. Згідно з опублікованим звітом ЄСПЛ щодо позбавлення життя на прохання [2] з 2000 року по 2015 рік до суду було подано 7 заяв щодо закінчення життя на прохання. Невелика, на перший погляд, кількість заяв обумовлена тим, що ЄСПЛ є останньою судовою інстанцією, а подібні справи цілком могли бути розв'язані на рівні національної системи юстиції. Країнами, проти яких подавалися скарги були: Велика Британія, Німеччина, Швейцарія, Франція, Іспанія, Італія. Цікаво те, що в трьох наведених вище країнах, крім Великобританії та Італії, припинення життя на прохання легалізовано хоча б в одній формі (евтаназія, ортаназія або САЛ). У Великобританії та Італії з приводу легалізації хоча б однієї форми позбавлення життя на прохання останні роки п'ять точаться гострі дебати.

Серед основних вимог заявників можна виділити наступні. У справі *Pretty v. the United Kingdom*, 29 April 2002 (Chamber judgment) та справі *Sanles Sanles v. Spain*, 26 October 2000 (inadmissibility decision) заявники оскаржували статті 2, 3, 5, 6, 8, 9, 14 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод (далі - Конвенція) через відмову національних судів дозволити здійснення САЛ.

Так, у справі *Pretty v. the United Kingdom* заявниця померла (після подання заяви до ЄСПЛ) від хвороби рухомих нейронів, захворювання яке впливало на м'язи та яке не піддавалося лікуванню. Знаючи, про особливості перебігу хвороби та жахливі її останні етапи, на яких відбувається повне приниження людської гідності, заявниця бажала сама контролювати, коли та в який спосіб вона помре. Оскільки хвора не могла через хворобу вчинити самогубство, вона звернулась за допомогою до свого чоловіка, який погодився їй допомогти. Слід зазначити, що за британськими законами самогубство не є злочином, однак допомога у ньому є кримінально караним діянням.

Отримавши відмову влади не переслідувати її чоловіка, який допоможе їй піти з життя, вона оскаржила рішення національних судів до ЄСПЛ, пославшись на порушення владою наступних статей Конвенції: 2 (право на життя), 3 (заборона катування), 8 (право на повагу до приватного і сімейного життя), 9 (свобода самовираження) та ст. 14 (заборона дискримінації).

ЄСПЛ, розглянувши обставини справи прийшов до висновку, що порушення статті 2 Конвенції, яка гарантує право на життя, не було порушено, адже не можна розуміти порушенням цього права відмову у наданні дозволу на смерть. Особливості перебігання хвороби на кінцевих етапах також, на думку ЄСПЛ, не слід розглядати як нелюдське та таке, що принижує людську гідність ставлення, відтак немає порушення і статті 3 Конвенції. Порушення прав, передбачених статтями 8, 9 та 14 Конвенції, судом також не було виявлено.

Зауважу, що в Британії дозволено відмовитись від лікування, проте ця норма не вирішує проблему забезпечення права на гідне закінчення життя.

Заяву до ЄСПЛ у справі *Sanles Sanles v. Spain* про надання права на гідне життя та гідну смерть, а також невтручання в особисте життя через заборону САЛ подала спадкоємниця померлого (сестра), який за життя звернувся до національного суду Іспанії за наданням йому дозволу на смерть за допомогою іншої особи (САЛ), адже він 30 років був повністю паралізованим внаслідок дорожньо-транспортної пригоди. Національними судами йому було відмовлено в цьому, і він вчинив самогубство за допомогою іншої особи. У своїй заяві до ЄСПЛ заявниця (його сестра) оскаржувала статті 2, 3, 5 (право на свободу та безпеку), 6 (право на справедливий судовий розгляд), 8, 9, та 14 Конвенції, проте суд визнав заяву та скарги із посилання заявниці на вказані статті такими, що не відповідають критеріям особи-жертви (*inadmissible (incompatible ratione personae)*). Суд зазначив, що немає доказів, що заявниця безпосередньо постраждала від порушень вказаних нею конвенційних прав, відтак не може бути визнана жертвою. Суд прийняв рішення про неприйнят-

ність цих вимог заявника (*inadmissibility decision*). У своєму рішенні суд посилався на матеріали справи *Sampedro Camean v. Spain*, по якій рішення ухвалювалося Європейською комісією з прав людини 17 травня 1995 року.

Як бачимо, у наведених двох справах ЄСПЛ підтримав національне законодавство країн, у яких на час звернення було заборонено проведення САЛ. Згодом в Іспанії евтаназію та ортаназію легалізовано (Закон «Про право людини на гідну смерть», 2010) [3]. Значним поштовхом для прийняття цього закону стала справа Ромона Сампедро Камеана [4], яка досить реалістично екранізована у біографічному фільмі «Море всередині», що вийшов на екрани у 2004 році.

Відмова національних установ охорони здоров'я в наданні летальної дози препарату без рецепту лікаря для проведення асистованого самогубства стало приводом для оскарження статті 8 Конвенції та звернення до ЄСПЛ у справі *Haas v. Switzerland*, 20 January 2011. Нагадаю, що в Швейцарії допомога у самогубстві є кримінально караною тільки у випадку наявності корисливого мотиву у виконавця. Тому в 1998 році була заснована клініка *Dignitas*¹, яка в обхід цього закону (заявляючи, що вона не має користі від смерті своїх пацієнтів та є незацікавленою, сторонньою особою), допомагає хворим піти з життя безболісно та гідно. До речі, завдяки демократичним правилам прийому пацієнтів у цій клініці, які не мають цензу щодо громадянства, на відміну від інших, Швейцарія (Цюріх) перетворилась на справжню Мекку для осіб, які бажають та мають можливість там закінчити життя в гідний спосіб. Справа Хааса підняла питання щодо можливості отримання хворою людиною летальної дози препарату (пентобарбіталу натрію) без рецепта лікаря для закінчення свого життя в той момент і той спосіб, який вона сама обере. Заявник, який 20 років страждав на серйозний біполярний розлад, вирішив, що він більше не може жити таким принижуючим його гідність життям та що він має право, відповідно до закону Швейцарії, припинити

¹ *Dignitas*// <http://www.dignitas.ch/>

своє життя, проте зустрівся з порушенням його права через відмову установи охорони здоров'я Швейцарії надати йому летальну дозу препарату. У своїй заяві до ЄСПЛ він оскаржував статтю 8 Конвенції (право на повагу до приватного життя).

Суд не знайшов в діях установи охорони здоров'я Швейцарії порушення права заявника. В аргументації свого рішення суд послався на те, що за законом передбачено необхідність отримання рецепта лікаря для отримання летальної дози препарату. Факту отримання рецепту передуює певна процедура огляду хворого. Всі ці заходи спрямовані на забезпечення захисту життя людини, щоб рішення про припинення життя приймалося обдумано та виважено. Відтак суд не задовольнив вимоги заявника та підтримав національне законодавство країни, проти якої було подано заяву (Chamber judgment). Також у матеріалах цієї справи суд зазначив, що він не може встановлювати дозвіл чи заборону на законодавче забезпечення припинення життя його носієм, проте це питання віддається на вирішення національним системам права.

Проте послідовність ЄСПЛ щодо розв'язання подібних справ була перервана прийняттям його рішення у справі *Gross v. Switzerland*, 30 September 2014 (Grand Chamber judgment). Заявником (літньою жінкою, яка бажала закінчити своє життя за допомогою асистованого самогубства, але не була хвора) у цій справі також оскаржувалась відмова закладу охорони здоров'я у наданні летальної дози препарату для здійснення самогубства без рецепту лікаря, однак ЄСПЛ задовольнив вимоги заявника, аргументувавши своє рішення неоднозначним порядком проведення процедури самогубства за законодавством Швейцарії. Проте на вимогу уряду Швейцарії ця справа була передана на повторний розгляд до Grand Chamber ЄСПЛ. Під час розгляду було встановлено, що заявниця померла ще до подання заяви до ЄСПЛ, але до цього вона вмовила свого адвоката подати заяву до суду від її ім'я, оскільки вважала, що після її смерті суд не буде розглядати її заяву. Суд визнав її дії зловживанням права

на індивідуальне подання заяви та визнав рішення Палати не дійсним. Однак, думаю, що суть рішення ЄСПЛ має бути прийнята до уваги при аналізі його практики.

У справі *Koch v. Germany*, 19 July 2012 (Chamber judgment) позивачем (чоловік померлої) оскаржувалась стаття 8 Конвенції (право на повагу приватного та сімейного життя) через відмову національних судів (адміністративний суд ФРН, Апеляційний адміністративний суд ФРН та Федеральний конституційний суд) розглянути по суті його позов, щодо відмови видачі в 2004 році його дружині, яка страждала від повного паралічу, національним закладом охорони здоров'я (Федеральним інститутом фармацевтики та медичних виробів) летальної дози препарату для здійснення самогубства. Пізніше, в 2005 подружжя вимушене було поїхати до Швейцарії, де дружина вчинила асистоване самогубство. Розглянувши матеріали справи ЄСПЛ, було задоволено вимоги заявника: дії судових органів ФРН по відношенню до заявника були визнані такими, що порушують статтю 8 Конвенції, а саме процесуальні права заявника на забезпечення права на приватне життя. Тобто, на переконання ЄСПЛ, національні суди мали прийняти позов та розглянути його по суті.

У ФРН закон про допомогу у добровільному закінченні життя (The bills on assisted suicide) було прийнято лише в 2015 році [5]

Цікавим, з точки зору національного правотворення, є справа *Ada Rossi and Others v. Italy*, 16 December 2008 (inadmissibility decision). Заявником в цій справі був батько та опікун молодої жінки, яка перебувала у вегетативному стані вже довгий час через дорожньо-транспортну пригоду. Він просив медичний персонал лікарні, де знаходилась його дочка, припинити проводити штучне годування та гідратацію, аргументуючи це прижиттєвим волевиявленням його дочки в разі виникнення подібної ситуації смерті в гідний спосіб. Національні суди по суті задовольнили позовні вимоги, щодо проведення ортаназії, однак виконання цього рішення можливе було тільки при виконанні певних умов, які було висунуто судом першої

інстанції та підтримано Касаційним судом Італії: 1) підтвердити, що дійсно дочка позивача знаходиться в постійному вегетативному стані та 2) підтвердити, що дочка за життя виказувала подібні прохання про припинення лікування. Якщо першу умову було відносно легко підтвердити, то щодо другої умови – виникли цілком об'єктивні труднощі. Враховуючи це, батько подав заяву до ЄСПЛ, в якій оскаржувались статті 2 (право на життя), 3 (заборона катування) Конвенції. До додаткових заявників в ЄСПЛ долучились ще і громадські організації, які опікуються правами подібних хворих, які вказували, що таке рішення національних судів може негативно вплинути і на їхні права.

У своєму рішенні ЄСПЛ не визнав вимог заявників, пославшись на нечіткість сформульованих вимог.

В Італії стосовно припинення життя на прохання точаться гострі дискусії вже більше 10 років, проте жодна його форма і досі не легалізована.

Останньою справою ЄСПЛ щодо припинення життя стала справа *Lambert and Others v. France*, 5 June 2015 (Grand Chamber), яка останнім часом не сходила зі сторінок європейської преси. Заявниками в цій справі стали батьки, зведені сестри та брати Винсента Ламберта, який після дорожньо-транспортної пригоди в 2008 році страждав від паралічу чотирьох кінцівок (тетраплегії). В січні 2014 році на підставі рішення консилиуму лікарів лікуючий лікар ухвалив рішення про припинення живлення та гідратації пацієнта, результатом чого стала смерть пацієнта. У червні 2014 року Вищий адміністративний суд Франції підтвердив легітимність дій лікарів до Винсента Ламберта. Родичі померлого пацієнта подали до ЄСПЛ заяву, в якій оскаржували дії лікарів щодо припинення штучного підтримання життєдіяльності пацієнта, посилаючись у своїй заяві на порушення статті 2 Конвенції, яка декларує право на непопорушність життя людини.

ЄСПЛ у цій справі не задовольнив вимоги заявників. Своє рішення обґрунтував тим, що, по-перше, у Франції 22 квітня 2005 року було прийнято відповідний

нормативно-правовий акт, який дозволяв лікарям проводити процедуру відключення від апаратів штучної підтримки життя-забезпечення в подібних до розглянутого випадках, отже, лікарі вчинили дії, передбачені національним законодавством. По-друге, суд зауважив, що між Радою Європи та її державами-членами немає консенсусу щодо остаточного рішення у відношенні правового забезпечення закінчення життя людини. Це питання виключно має вирішуватись внутрішніми системами права держав-членів. Свою роль у цій справі, в якій піднялися гострі медичні, правові та етичні проблеми, ЄСПЛ бачив в аналізі дотримання сторонами справи внутрішнього законодавства, яке по своїй суті не суперечило Конвенції. Впевнившись, що вимоги національного законодавства щодо проведення процедури ортаназії були дотримані, Суд не визнав у діях лікарів порушення конвенційних норм.

Зазначу, що у Франції досі евтаназія, ортаназія чи САЛ не легалізовані, хоча з 2005 року національним законодавством дозволено пацієнту відмовитись від лікування, що підтримує життя, або за певних умов ухвалити таке рішення лікуючому лікарю.

Отже, підсумовуючи викладене, які ж висновки може винести для себе український законо- та правотворець. По-перше, є протиріччя у самій практиці ЄСПЛ щодо розв'язання по суті схожих справ. Так ЄСПЛ у двох справах протилежно тлумачить положення статті 2 Конвенції: у справі *Pretty v. the United Kingdom* ЄСПЛ не визнає порушенням ст.2 відсутність легалізації асистованого самогубства, а у справі *Lambert and Others v. France* ЄСПЛ не визнає порушенням ст.2 наявність легалізації ортаназії. В інших двох справах протилежно розтлумачено зміст статті 8 Конвенції: відмова у видачі летальної дози препарату для проведення асистованого самогубства у справі *Haas v. Switzerland* не визнано порушенням ст.8, а у справі *Gross v. Switzerland* - визнано порушенням ст.8.

По-друге, проаналізувавши практику ЄСПЛ щодо закінчення життя, можна винести такі уроки: легалізація Україною форм припинення життя на прохання

АНОТАЦІЯ

У статті проаналізовано практику європейського суду з прав людини щодо закінчення життя. Наводяться матеріали всіх справ, які розглядалися ЄСПЛ за останні 15 років. Зроблено висновки, які можуть стати в нагоді як практикуючим юристам, так і вченим, які цікавляться проблемою правового забезпечення позбавлення життя іншої людини на прохання.

SUMMARY

The article analyzes the practice of the European Court of Human Rights in terms of the right to the end of life. We present all the case's material things that were considered the ECHR in the last 15 years. Courtesy of the conclusions that can be useful for practicing lawyers, and scientists who are interested in the problem of legislative support of human rights in the deprivation of life on request.

не суперечитиме ст.2 Конвенції (справа Lambert and Others v. France); національні суди при зверненні до них позивача щодо видання дозволу на отримання летальної дози препарату для припинення власного життя мають розглянути справу по суті, інакше їх відмова у розгляді по суті може бути визнана ЄСПЛ порушенням с.8 Конвенції (справа Koch v. Germany); необхідність дотримання вимоги на особисте подання заяви, в разі її подання від самого заявника (справа Gross v. Switzerland); заява може бути подана і в інтересах померлої людини її належним представником (справа Koch v. Germany та справа Sanles Sanles v. Spain); смерть заявника після подання ним заяви до ЄСПЛ не припиняє розгляд цієї справи по суті (справа Pretty v. the United Kingdom).

Література.

1. Триньова Я.О. Монографія «Біоетичні проблеми кримінального права України» / Я.О. Триньова/ К: Національна академія прокуратури України, 2014. – 398с.

2. End of life and the European Convention on Human Rights // www.echr.coe.int/documents/Fs_euthanasia_eng.pdf.

3. Law 2 2010 on personal rights and guarantees to die in dignity andalusia <http://www.slideshare.net/joselurro/law-2-2010-on-personal-rights-and-guarantees-to-die-in-dignity-andalusia>

4. A Suicide Tape on TV Inflames the Issue in Spain// <http://www.nytimes.com/1998/03/09/world/a-suicide-tape-on-tv-inflames-the-issue-in-spain.html>

5. The German bills on assisted suicide // <http://www.dw.com/en/german-parliament-introduces-bills-on-assisted-suicide/a-18505698>