

ПРАВО НА САМОГУБСТВО ЗА ДОПОМОГОЮ ЛІКАРЯ

Суд не повертався до питання права на відмову від лікування з моменту прийняття рішення у справі *Cruzan*, але він розглянув тісно пов'язане з цим питання: чи існує конституційне право на самогубство за допомогою лікаря.

WASHINGTON V. GLUCKSBERG

521 U.S. 702 (1997)

Голова Верховного Суду Ренквіст оголосив рішення Суду.

Питання, про яке йдеться в цій справі, стосується того, чи порушує Чотирнадцяту Поправку до Конституції Сполучених Штатів заборона штатом Вашингтон «спричинення[]» або «допомоги[]» самогубству. Ми вважаємо, що ні.

Сприяння самогубству завжди вважалася злочином у штаті Вашингтон. У 1854 р. перша легіслатура території штату Вашингтон заборонила «допомогу іншому у вчиненні самогубства». Наразі закон Вашингтону свідчить: «Особа є винною у сприянні спробі самогубства, якщо вона свідомо спричиняє або допомагає іншій людині у спробі самогубства». «Підтримка спроби самогубства» є тяжким злочином, який карається ув'язненням до п'яти років та штрафом до \$10 000.

Позивачами в цій справі є штат Вашингтон та його генеральний прокурор. Відповідачі, Гарольд Глуксберг, доктор медичних наук, Абігейл Халперін, доктор медичних наук, Томас Престон, доктор медичних наук, та Пітер Шаліт, доктор медичних наук, є лікарями, які працюють у штаті Вашингтон. Ці лікарі час від часу лікують невиліковно хворих, страждених пацієнтів та стверджують, що вони допомогли б цим пацієнтам скінчити своє життя, якби не було заборони допомоги у самогубстві з боку штату Вашингтон. У січні 1994 р. відповідачі разом з трьома серйозно хворими позивачами під псевдонімами, які до цього часу померли, та некомерційною організацією «Співчуття у смерті» (*Compassion in Dying*), яка консультує людей щодо самогубства за допомогою лікаря, подали позов до окружного суду Сполучених Штатів, шукаючи визнання закону штату Вашингтон неконституційним за формальними ознаками.

Позивачі стверджували «існування інтересу у свободі, яку захищає Чотирнадцята Поправка, що поширюється на особистий вибір психічно повноцінного, невиліковно хворого дорослого щодо скоєння самогубства за допомогою лікаря». Ми розпочинаємо, як у всіх справах про належну правову процедуру, з вивчення історії нашої нації, юридичних традицій та практик. Практично в кожному штаті — насправді, практично в кожній західній демократії — допомога самогубству є злочином. Заборона Штатами допомоги самогубству не є інновацією. Скоріш, це тривале вираження відданості Штатів захисту та збереженню кожного людського життя. Насправді, протидія самогубству та його засудження — а тому й протидія та засудження допомоги самогубству — є послідовними та сталими темами нашого філософського, юридичного та культурного спадку.

Той факт, що самогубство лишається жакхливим, хоча й не кримінальним, проти-правним вчинком, підтверджується тим, що колоніальні та ранні легіслатури та суди штатів не відмовлялися від заборони допомоги самогубству.

Хоча заборона штатами допомоги самогубству має глибоке коріння, за останні роки вона була заново вивчена та загалом заново підтверджена. Через досягнення у сфері медицини та технологій наразі американці мають зростаючу вірогідність померти в лікарні від хронічних хвороб. Тому громадське занепокоєння та демократичні дії гостро концентруються на тому, як найкраще захистити гідність та незалежність наприкінці життя, результатом чого є багато значних змін у законах штатів та відношенні, яке відображають ці закони. Наприклад, багато штатів наразі дозволяють «заповіт про життя», сурогатне прийняття рішення щодо медичної допомоги та скасування або відмову від медичної допомоги для збереження життя. Однак у той самий час виборці та законодавці у більшості випадків продовжують заново підтверджувати заборону штатів щодо допомоги самогубству.

[Ми] «[] завжди неохоче поширювали концепцію матеріальної належної правової процедури, оскільки орієнтири прийняття відповідального рішення в цій безправній сфері недостатні та безмежні». Поширюючи конституційний захист на заявлене право або інтерес у свободі, ми значною мірою порушуємо питання за межами дії громадського обговорення та законодавчого акту. Тому ми повинні «приділяти особливу увагу кожного разу, коли нас просять прокладати нові шляхи в цій сфері», аби запобігти невлівимому трансформуванню свободи, яка захищається клаузулою про належну правову процедуру, у політичну преференцію членами цього Суду.

Наш встановлений метод аналізу належної правової процедури має дві основні риси: по-перше, ми регулярно спостерігали, як клаузула про належну правову процедуру особливо захищає ті основоположні права та свободи, які об'єктивно «мають глибоке коріння в історії та традиціях нації» та «маються на увазі в концепції упорядкованої свободи» яка проголошує, що «не існуватиме ані свободи, ані правосуддя у випадку, якщо ними пожертвують». По-друге, ми вимагали у справах належної правової процедури «ретельного опису» заявленого основоположного інтересу у свободі. Таким чином, історія, юридичні традиції та практики нашої нації надають ключові «орієнтири для прийняття відповідального рішення», спрямовуючи та обмежуючи нашу інтерпретацію клаузули про належну правову процедуру. Наразі ми досліджуємо, чи це заявлене право займає якесь місце в традиціях нашої нації. Тут ми стикаємось із постійною та практично універсальною традицією, яка тривалий час відхиляла заявлене право та продовжує недвозначно відхиляти його сьогодні, навіть по відношенню до невиліковно хворих, психічно повноцінних дорослих. Для того щоб винести рішення на користь відповідачів, нам потрібно було б повернути назад століття юридичної доктрини та практики і відмінити продуманий вибір політики практично всіх штатів.

Відповідачі стверджують, що у справі *Cruzan* ми «визнали, що свідомі люди, помираючи, мають право керувати позбавленням себе від медичного лікування, яке спрямоване на життєзабезпечення, і таким чином прискорювати смерть» та що «конституційний принцип, який стоїть за визнанням свободи пацієнта ке-

рувати позбавленням від штучної підтримки життя, застосовується щонайменш тією ж мірою що й до вибору прискорити неминучу смерть шляхом вживання летального медикаменту». Однак право, яке стверджується у справі *Cruzan*, було не просто виведено з абстрактного концепту особистої автономії. Ураховуючи правило про те, що застосування медикаменту, який спричиняє смерть, визнавалося насильством, та тривалої юридичної традиції захищати рішення щодо відмови від небажаного медичного лікування, наше припущення цілком відповідає історії та конституційним традиціям цієї нації. Рішення скоїти самогубство за допомогою іншої особи може бути так само особистим та глибоким, як і рішення відмовитись від небажаного медичного лікування, але воно ніколи не користувалося подібним юридичним захистом. Насправді обидві дії широко та обґрунтовано вважаються досить різними.

Історія підходу закону по відношенню до допомоги у самогубстві в цій країні була та продовжує залишатися історією відхилення практично всіх зусиль, спрямованих на отримання на це дозволу. Тому наші рішення привели нас до висновку, що заявлене «право» на допомогу у скоєнні самогубства не є основоположним інтересом у свободі, який захищається клаузулою про належну правову процедуру.

Однак Конституція також вимагає, щоб заборона допомоги в самогубстві штату Вашингтон була обґрунтовано пов'язана з законними інтересами уряду. Поза сумнівом ця вимога задовольняється в цьому випадку. Як суд нижче визнав, заборона допомоги у вчиненні самогубства штату Вашингтон пов'язана з низкою інтересів штату.

По-перше, Вашингтон має «безсумнівний інтерес у збереженні людського життя». Заборона штатом допомоги у самогубстві, як і всі закони про вбивства, відображає та заохочує його відданість цьому інтересові. Ті, хто має намір вчинити самогубство, — незалежно від того, чи є вони невиліковно хворими або ні — часто страждають від депресії або інших психічних розладів. Дивись Цільову групу Нью-Йорку (більш ніж 95% тих, хто вчиняє самогубство, мають значні психіатричні захворювання у момент смерті; серед невиліковно хворих неконтрольований біль є «фактором ризику», оскільки він сприяє депресії). Однак дослідження вказує на те, що багато людей, які просять допомогу лікарів у самогубстві, відмовляються від цього прохання, якщо полегшується їхня депресія та біль. Штат також має інтерес у захисті цілісності та етики медичної професії. Допомога у самогубстві з боку лікаря могла б, за твердженням, підірвати довіру, яка є суттєво необхідною у відношеннях між лікарем та пацієнтом, розмивши перевірену часом межу між зціленням та спричиненням шкоди.

Далі, Штати мають інтерес у захисті уразливих груп населення, включаючи бідних, людей похилого віку та людей з вадами, від знущань, зневаги та помилок. Якщо самогубство за допомогою лікаря було б дозволено, багато хто міг би вдатися до цього для того, щоб позбавити свої родини від суттєвого фінансового тягарю внаслідок витрат на медичне обслуговування наприкінці життя. Інтерес штату в цьому випадку виходить за межі захисту уразливих людей від примусу: він поширюється на захист людей з вадами та невиліковно хворих людей від упередження, негативних та невірних стереотипів, та «соціальної байдужості».

Наостанок, штат може побоюватись, що дозвіл на допомогу у самогубстві розпочне шлях до добровільної та навіть недобровільної евтаназії. Таким чином, виявляється, що те, що формулюється, як обмежене право на «самогубство за допомогою лікаря» ймовірно являє собою по суті набагато більш широкий дозвіл, який виявився б занадто складним для стримування поліцією. Заборона штату Вашингтон допомоги у самогубстві попереджає подібне руйнування.

Це побоювання надалі підтримується доказом щодо практики евтаназії у Нідерландах. Власне дослідження голландського уряду виявило, що у 1990 р. було 2 300 випадків добровільної евтаназії (визначеної, як «навмисне припинення життя людини за її проханням»), 400 випадків допомоги у самогубстві та більш ніж 1 000 випадків евтаназії без явного прохання. На додачу до цих останніх 1 000 випадків дослідження виявило ще 4 941 випадок, коли лікарі призначали летальні передозування морфіну без явної згоди пацієнтів. Це дослідження наводить на думку, що, незважаючи на існування різних процедур звітування, евтаназія у Нідерландах не була обмежена свідомими, невиліковно хворими дорослими, які переживали фізичні страждання, та що регулювання медичної практики не могло запобігти зловживанням у випадках з уразливими особами, включаючи новонароджених-інвалідів та осіб похилого віку, які страждали на божевілля. Цільова група Нью-Йорка, цитуючи досвід голландців, помітила, що «допомога у самогубстві та евтаназія тісно пов'язані» та дійшла висновку, що «ризик... зловживання не є ані спекулятивним, ані віддаленим». Вашингтон, як і більшість інших штатів, обґрунтовано забезпечує захист від цього ризику шляхом заборони, а не регулювання, допомоги у самогубстві.

Нам не потрібно точно зважувати співвідношення сил між цими різними інтересами. Вони є безумовно важливими та законними, та заборона штату Вашингтон допомоги у самогубстві щонайменш обґрунтовано пов'язана з їхнім просуванням та захистом. По всій країні американці залучаються до серйозних та глибоких дебатів навколо моралі, легальності та практики самогубства за допомогою лікаря. Наше рішення дозволяє продовження цих дебатів, як і повинно бути у демократичному суспільстві.

Суддя О'Коннор погодився з рішенням більшості. Суддя Гінсбург погоджується з рішеннями Суду переважно з причин, які зазначені в цьому висновку. Суддя Брейф долучається до цієї думки, окрім випадку, коли він долучається до висновків Суду.

Смерть буде різною для кожного за нас. Для багатьох останні дні пройдуть у фізичному болю та, можливо, відчаї, який супроводжує фізичне зношення та втрату контролю над основними функціями тіла та розуму. Деякі будуть бажати вжиття медикаментів для полегшення цього болю та інших симптомів.

Суд окреслює питання у справі *Washington v. Glucksberg* щодо того, чи захищає клаузули Конституції про належну правову процедуру «право вчинити самогубство, що само собою включає право на допомогу іншого в цьому», та робить висновки, що історія, юридичні традиції та практики нації не підтримують існування подібного права. Я долучаюся до думки Суду, оскільки погоджуюсь, що немає узагальненого права на «вчинення самогубства». Але відповідачі закликають нас звернутися до більш вузького питання, чи має психічно повноцінна особа, яка

відчуває значні страждання, конституційно визнане право на контроль обставин своєї неминучої смерті. Я не бачу потреби у тому, щоб трактувати це питання у контексті номінальних проблем законів Нью-Йорка та Вашингтону, які тут розглядаються.

Сторони та експерти погоджуються, що в цих штатах пацієнт, який страждає на невиліковну хворобу та переживає сильний біль, не має законних перешкод в отриманні медикаменту від кваліфікованого лікаря для полегшення цього страждання, навіть до межі спричинення втрати свідомості та прискорення смерті. У цьому світлі навіть припускаючи, що ми визнаємо подібний інтерес, я погоджуюсь з тим, що інтерес штатів у захисті тих, хто не є повністю дієздатним або перебуває на межі неминучої смерті, або тих, чий рішення прискорити смерть не є справді добровільними, є достатньо вагомим для виправдання заборони допомоги у самогубстві.

Навіть один з нас на певному етапі може опинитися під впливом нашої власної невиліковної хвороби або невиліковної хвороби члена родини. Немає причини думати, що демократичний процес не вплине на належний баланс між інтересами невиліковно хворих, психічно повноцінних осіб, які бажають скінчити свої страждання, та інтересами штатів у захисті тих, хто бажає помилково або під тиском скінчити своє життя. Як визнає Суд, наразі штати здійснюють розширену та серйозну оцінку самогубства за допомогою лікаря та інших пов'язаних з цим питань. За подібних обставин «...складне завдання зі створення відповідних процедур для захисту... інтересів у свободі в першу чергу доручається “лабораторії” Штатів».

Загалом немає потреби адресувати питання, чи мають пацієнти конституційно обґрунтований інтерес в отриманні полегшення від страждань, через які вони можуть проходити в останні дні свого життя. Немає суперечки щодо того, що вмираючі пацієнти у Вашингтоні та Нью-Йорку можуть отримати паліативне лікування, навіть якщо це прискорить їхню смерть. Складність полягає у визначенні смертельного захворювання та ризику, що прохання помираючого пацієнта про допомогу в закінченні його або її життя може не бути дійсним, добровільним виправданням заборони на допомогу у самогубстві, яке ми тут підтримуємо.

Суддя Стівенс, погоджуючись з рішенням Суду.

Суд закінчує свою думку важливим спостереженням, що наше нинішнє рішення повністю відповідає продовженню енергійних дебатів навколо «моралі, легальності та практичності самогубства за допомогою лікаря» у демократичному суспільстві. Я пишу окремо для того, щоб роз'яснити, що є також місце для майбутніх дебатів навколо обмежень, які висуває Конституція до повноважень Штатів зі скасування цієї практики.

Наразі Суд вирішує, що законодавча норма Вашингтону, яка забороняє допомогу самогубству, не є недійсною «за формальними ознаками», тобто у всіх або у більшості випадків, у яких її можна застосовувати. Однак це рішення не виключає того, що деякі застосування цієї законодавчої норми будуть недійсними.

Як підтверджує думка Суду, законодавча норма Вашингтону, яка забороняє допомогу самогубству, має «чітку законність». У той час як таке твердження надає

суттєвого виправдання відмові у номінальному позові відповідачам, це не означає, що кожне застосування законодавчої норми повинно бути чи буде підтримано.

Історія та традиція надають достатньої підтримки відмові визнавати безстрокове конституційне право на вчинення самогубства. На кону стоїть набагато більше, ніж патерналістський інтерес США у захисті окремої особи від безповоротних наслідків необачного рішення, мотивованого тимчасовим занепокоєнням. Правдивим є спостереження Джона Донна, що «жодна людина не є островом». Штати мають інтерес у збереженні та стимулюванні переваг, які кожна людська істота може надати спільноті — спільноті, яка успішно робить бізнес на обміні ідеями, вираженнях прихильності та гумористичних випадках, а також на матеріальних внесках, які створюють та підтримують її члени. Цінність людського життя для інших є набагато більшою, щоб дозволити окремій особі вимагати конституційного права на автономію у прийнятті рішення щодо закінчення цього життя. Тому я повністю погоджуюся із Судом у тому, що «свобода», яку захищає клаузула про належну правову процедуру, не включає беззастережне «право на вчинення самогубства, що само по собі включає право на допомогу інших у вчиненні цього».

Але так само, як наш висновок про те, що вища міра покарання не завжди є неконституційною, не перешкодив пізнішим рішенням, що визнавали її недоцільною жорстокою, рівною мірою зрозуміло те, що рішення, яке підтримує загальну законодавчу заборону допомоги самогубству, не означає, що кожне можливе застосування законодавчої норми буде дійсним. Такий штат, як Вашингтон, який легалізував страту, а тому дійшов висновку, що святість людського життя не вимагає того, щоб завжди його зберігати, повинен визнати, що є випадки, в яких інтерес щодо прискорення смерті є законним. Насправді цей інтерес не тільки є іноді законним, я також певен у тому, що є випадки, коли він має право на конституційний захист.

Суддя Бревер, погоджуючись з рішенням Суду.

Я погоджуюсь із Судом у тому, що нагальне питання в обох справах перед нами стосується того, чи «включає “свобода” під особливою охороною клаузули про належну правову процедуру право» того типу, про який стверджують відповідачі. Однак я не погоджуюсь із формулюванням Суду щодо того, що називається інтересом у «свободі». Суд називає його «правом на вчинення самогубства без допомоги іншого». Але я б не відхиляв претензію відповідачів без взяття до уваги іншого формулювання, щодо якого наша правова традиція може надати більшої підтримки. Це формулювання використало б слова, які приблизно можна описати, як «право на гідну смерть». Але незалежно від конкретних слів, які було використано, в основі повинен бути особистий контроль над способом смерті, професійною медичною допомогою та уникненням непотрібного та жорстокого фізичного страждання — узятих разом.

У цій справі відповідачі наводять аргументи, що людина може знайти «право на гідну смерть» шляхом вивчення захисту, який надає закон пов'язаним, але неідентичним інтересам, що стосуються особистої гідності, медичного лікування та свободи від болю, що завдає їй її стан. Однак я не вірю в те, що цьому Суду потрібно або він наразі повинен вирішувати, чи є таке право «основоположним»,

чи ні. Це відбувається, оскільки, на мою думку, уникнення серйозного фізичного болю (пов'язаного зі смертю) повинно було б бути суттєвою важливою частиною будь-якого успішного позову та через те, що, як вказав суддя О'Коннор, закони, які ми маємо, не примушують вмираючу людину переживати такий вид болю. Скоріш, закони Нью-Йорка та Вашингтону не забороняють лікарям надавати пацієнтам медикаменти, яких буде достатньо для контролю болю, незважаючи на ризик, що ці медикаменти можуть вбити самі по собі. А за цих обставин закони Нью-Йорка та Вашингтону переселять будь-які суттєві інтереси, що залишилися, та будуть виправданими, незважаючи ні на що.

Медична технологія, як вже неодноразово було зазначено, робить застосування знеболюючих медикаментів достатнім, окрім дуже набагато окремих осіб, для яких неефективність знеболюючих препаратів може означати не біль, а потребу у седативному ефекті, який може скінчитися комою. Нам також кажуть, що існує багато випадків, за яких пацієнти не отримують паліативного лікування, яке, в принципі, є в наявності, але не надається через інституційні причини, недостатність чи перешкоди, які можливо перебороти та які не пов'язані з існуванням системи заборонних законів. Ця юридична обставина означає, що закони штату, які ми маємо, не порушують напряму (припустимий) центральний інтерес (який я назвав сутністю інтересу гідної смерті) як, наприклад, закони штату проти контрацепції, які все-таки порушували центральний інтерес — залучаючи поліцейську владу штату до справ у подружній спальні.