

*В.К. ГРИЩУК,
доктор юридичних наук, професор,
перший проректор Львівського державного університету внутрішніх справ*

КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВА КВАЛІФІКАЦІЯ ЕУТАНАЗІЇ

Розвиток науково-технічного прогресу ставить перед наукою нові соціальні проблеми, які потребують свого осмислення і вироблення відповідних механізмів їх розв'язання. До грона цих проблем, зокрема, належать проблеми трансплантації, штучного запліднення, зміни (корекції) статі, еутаназії.

В літературі умисне позбавлення життя невиліковно хворої людини з метою припинення її страждань називають різними термінами: «евтаназія», «ейтаназія», «еутаназія». Термін «еутаназія» вжито в ч. 3 ст. 52 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р. Отже, його вживання у наукових дослідженнях набуло легального статусу, що ґрунтується на етимологічному значенні цього слова. Це значення розкривають в літературі, виходячи з двох грецьких слів: «eu» — хорошо і «tha'natos» — смерть.

Вперше аналізоване поняття було введено в науковий обіг англійським філософом Френсісом Беконом (1561—1625) для визначення «хорошої, спокійної і легкої смерті без мук і страждань». Іноді таку смерть в наукових джерелах називають «доброю», «солодкою», «легкою».

Розрізняють еутаназію активну і пасивну. При активній еутаназії смерть невиліковно хворій особі заподіюється з метою припинення її страждань лікарем, родичем, іншою особою шляхом введення цій особі лікарських засобів у надмірній дозі або інших засобів, або вчинення інших дій, що призводить до настання смерті такої особи. Тому цей вид еутаназії називають іноді «методом наповнення шприца».

Пасивна еутаназія зводиться до припинення лікарем, родичем, іншою особою

надання медичної допомоги невиліковно хворому з метою припинення його страждань, що призводить до настання смерті такої особи, а тому цей вид еутаназії іноді називають «методом відкладеного шприца».

Еутаназію можна також класифікувати на насильницьку, коли вона здійснюється щодо особи проти її волі, і ненасильницьку, коли наявне прохання або згода особи на передчасне припинення її життя.

Сьогодні питання еутаназії, а в правовому визначенні про право людини на смерть, належить до числа контраверсійних. Зазначимо, що при цьому ніхто не заперечує права людини на природну смерть, коли процес вмирання людини проходить без зовнішнього його прискорення.

Еутаназія не узгоджується з канонічними нормами, згідно з якими лише Бог вирішує питання про життя чи смерть людини. Однією заповідей Божих є заповідь: «Не убий». Отже, штучне втручання людини у вирішення питання про смерть людини є гріхом. Не сприймається ідея еутаназії суспільною мораллю абсолютної більшості цивілізованих країн світу.

Суперечливі погляди на еутаназію з морально-етичної та медичної позицій викликали й суперечливу юридичну оцінку цього явища, що не могло не знайти свій відбиток у законодавстві різних держав світу. Так, в 50-ти штатах США прийняті закони, якими дозволено пасивну еутаназію. Перший у світі закон «Про право людини на смерть» було прийнято, після довгих обговорень на референдумах, у 1977 р. в штаті Каліфорнія. Відповідно до цього закону невиліковно хвора особа має право на відключення реанімаційної апаратури, оформивши відповідний документ, що засвідчує

таке її бажання. У штаті Орегон є чинним закон «Про право на гідну смерть», яким передбачено право невиліковного хворого оформити відповідно до встановленої процедури письмове прохання про надання ліків, щоб «гуманно і гідно померти».

Пасивна еутаназія не вважається злочином у Швеції і Фінляндії, а в 50-ти штатах США, як уже зазначалося, в Бельгії та Нідерландах вона дозволена законом. Так, лише в 2000 р. у Нідерландах офіційно зареєстровано 2216 випадків еутаназії.

Згідно з ч. 3 ст. 52 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» (далі — Основ) **медициним працівникам** «забороняється здійснення еутаназії — навмисного прискорення смерті або умертвіння невиліковно хворого з метою припинення його страждання».

В сучасній теорії кримінального права України та в правозастосувальній практиці визнано, що згода іншої людини на позбавлення її життя, або наявність її прохання про позбавлення життя, не усуває протиправності діяння, спрямованого на позбавлення життя такої людини і не звільняє суб'єкта, який це вчинить, від кримінальної відповідальності. Однак виникає питання про кваліфікацію еутаназії за відповідною статтею Особливої частини КК України.

При **активній еутаназії** у вигляді «вбивства з милосердя» дії винного є умисними, а тому за наявністю усіх інших ознак складу злочину, вчинене належить кваліфікувати залежно від обставин справи за ч. 1 або 2 ст. 115 КК України. Щодо «самогубства», що асистується медичним працівником (іншим суб'єктом) та самогубства без участі медичного працівника (іншого суб'єкта), коли він лише надає хворому необхідні засоби для самогубства, то підстав для кримінальної відповідальності медичного працівника (інших суб'єктів), як видається, немає. В таких випадках медичний працівник (інша особа) є пособником самогубства, яке не є злочином згідно з чинним КК. Доречно нагадати, що ст. 462 Кримінального уложення Російської імперії 1903 р., передбачало ув'язнення у ви-

правному будинку на строк до 3 років або ув'язнення у фортеці на строк до 1 року за надання засобів до самогубства, якщо внаслідок цього воно було вчинене. В сучасних державах склад злочину схиляння до самогубства, пособлення самогубству, передбачений, зокрема, чинними кримінальними кодексами: Австрії (§ 78); Болгарії (ст. 127); Голландії (ст. 294); Іспанії (ч. 3 ст. 143); Швейцарії (ст. 115); Данії (§ 240), Польщі (ст. 151). **Стаття 146 КК Білорусії** передбачає склад злочину «Схиляння до самогубства». Кримінальний кодекс Федеративної Республіки Німеччини (§ 216) передбачає покарання у виді позбавлення волі на строк від шести місяців до п'яти років за умисне вбивство внаслідок категоричного наполегливого прохання потерпілого про позбавлення його життя.

Суспільна небезпека схиляння до самогубства і сприяння самогубству очевидна і тому доцільно, враховуючи досвід зарубіжних держав, встановити кримінальну відповідальність за їх вчинення, доповнивши кримінальний кодекс, наприклад ст. 120 КК України, нормою в такій редакції: «Організація самогубства, керування його підготовкою чи вчиненням, підбурення до самогубства, а також пособлення самогубству, — карається ...». Що стосується **підмовлення** суб'єктом до самогубства особи, що не усвідомлює значення своїх дій, то слід погодитися з думкою вчених, які пропонують кваліфікувати такі дії суб'єкта як умисне вбивство.

Стосовно «пасивної еутаназії» в юридичній літературі висловлено думку про можливість кваліфікації бездіяльності винного у таких випадках, як ненадання допомоги хворому (в Україні ст. 136 і 139 КК). Щодо кваліфікації бездіяльності винного при «пасивній еутаназії» за ст.ст. 136 або 139 КК виникають певні труднощі. Вони зумовлені, зокрема, застосуванням законодавцем понять «завідомо» (ст. 136) та «завідомо відомо» (ст. 139). Першим, що звертає на себе увагу, є неузгодженість даних понять з положеннями статей розділу

п'ятого Загальної частини КК України «Вина та її форми», де не передбачено такої форми чи виду вини. Очевидно, що немає підстав оспорювати методологічне значення статей цього розділу для Особливої частини КК України, яке законодавцем у цьому випадку проігнороване. Другим, як наслідок першої неузгодженості, є різне розуміння цих понять в теорії кримінального права. Так, О.О. Дудоров, стосовно ст. 139 КК України, вважає, що під поняттям «завідомо відомо» слід розуміти вчинення бездіяльності з прямим умислом; М.І. Хавронюк, стосовно ч. 3 ст. 136 КК України, — вчинення бездіяльності з прямим умислом, а ставлення щодо наслідків проявляється тільки в необережній формі вини; П.П. Андрушко відповідно, — вчинення бездіяльності умисно, а ставлення до наслідків проявляється в необережності (щодо ст. 136 КК) та вчинення бездіяльності умисно (ст. 139 КК); автори «Науково-практичного коментаря до Кримінального кодексу України», підготовленого інститутом Генеральної прокуратури України, відповідно, — вчинення бездіяльності умисно, а щодо наслідків — вина проявляється у формі необережності (ст. 136 КК) та вчинення бездіяльності умисно (ст. 139 КК). С.В. Бородін під поняттям «завідомо» вбачає два види вини: непрямий умисел і злочинну самовпевненість, а О.М. Красіков — три види вини: злочинна самовпевненість, непрямий умисел, а в деяких випадках і прямий умисел. На думку М.І. Бажанова, поняттям «завідомо» охоплюється вчинення бездіяльності умисно, а щодо наслідків можлива як умисна так і необережна форма вини (ст. 136 КК), а щодо ст. 139 КК — вчинення бездіяльності умисно або за наявності злочинної самовпевненості. Такий різнобій поглядів вчених дає підстави стверджувати, що у цьому випадку межі законності розмиті, а права людини не забезпечені належним чином. Очевидно, не випадково законодавець Російської Федерації, врахо-

вуючи складність проаналізованої вище проблеми, а також труднощі у відмежуванні ненадання допомоги від умисного вбивства та вбивства через необережність при бездіяльності, вказав у диспозиції ч. 2 ст. 124 КК РФ «Ненадання допомоги хворому» на необережну форму вини щодо наслідків у вигляді настання смерті потерпілого. Однак, навіть і таке уточнення не дає підстав кваліфікувати бездіяльність суб'єкта при «пасивній еутаназії» як ненадання допомоги, тобто за ст. 136 або 139 КК України.

Як уже зазначалося вище, еутаназія, згідно з ч. 3 ст. 52 Основ та Декларації про еутаназію, є **діянням умисним**. При вчиненні еутаназії особа усвідомлює суспільно небезпечний характер свого діяння, передбачає настання смерті потерпілого і бажає або свідомо припускає її настання. Необережне ставлення суб'єкта до настання смерті потерпілого у цьому випадку виключається. Отже, умисне ненадання (злочинна бездіяльність) медичним працівником (іншим суб'єктом) допомоги хворому (пасивна еутаназія) з **метою заповідання йому смерті**, як на прохання потерпілого, так і за його згодою, або без згоди, що призвело до такого наслідку, належить кваліфікувати як умисне вбивство за ч. 1 ст. 115 КК. Не виключається кваліфікація вчиненого, залежно від обставин справи, за п.п. 2, 4, 6, 8, 9, 11, 12 ч. 2 ст. 115 КК. Наведена кваліфікація діянь медичних працівників не стосується тих випадків, коли пацієнт в установленому порядку не дає згоди на медичне втручання. Згідно зі ст. 43 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» така згода є обов'язковою для діагностики, профілактики та лікування. Щодо пацієнта, який не досяг 15 років, а також визнаного в установленому законом порядку недієздатним, медичне втручання здійснюється за згодою його законних представників. В цих випадках, якщо пацієнт помирає, настання його смерті відбувається мимо волі лікаря, тобто його вина відсутня, а отже і відсутній склад злочину, як підстава притягнення лікаря

до кримінальної відповідальності. Враховуючи специфіку службових функцій медичного працівника, а також і фармацевтичного працівника, на яких покладається особливий обов'язок — турбота про життя та здоров'я людини, які відповідно до ст. 3 Конституції України є в числі найвищих соціальних цінностей в Україні, видається за доцільне передбачити в ч. 2 ст. 115 КК відповідальність за вчинення умисного вбивства медичним або фармацевтичним працівником при виконанні ними своїх службових обов'язків. Крім цього, в ст. 119 КК необхідно передбачити особливо кваліфікований вид вбивства через необережність — вбивство через необережність, вчинене медичним або фармацевтичним працівником при виконанні ними своїх службових обов'язків. Є надія, що внесення зазначених вище доповнень до чинного КК України сприятиме посиленню захисту права людини на життя в Україні.

Список використаної літератури:

1. *Малеина М.Н.* Человек и медицина в современном мире. — М.: «БЕК», 1995; Глушков В.О. Эвтаназия // Юридична енциклопедія: в 6 т. — Т. 2. — К.: Українська енциклопедія, 1999.
2. *Ивашкевич Г.А.* Преступление без наказания. — Львов: Край, 1995; Медичне право України: Збірник нормативно-правових актів / упорядник Н.Б. Болотіна. — К.: Ін Юре, 2001.
3. Відомості Верховної Ради України. — 1993. — № 4. — ст. 19.
4. *Астахова В.* Эвтаназия: за и против / В. Астахова // Здравохранение. — 2001. — № 1.
5. *Ивашкевич А.Г.* Преступление без наказания / А.Г. Ивашкевич. — Львов: Край, 1995.
6. *Долецкий С.* // Комсомольская правда. — 1992. — 27 марта.
7. *Тасаков С.* Запрет эвтаназии унижает человеческое достоинство / С. Тасаков // Российская юстиция. — 2003. — № 2.
8. *Ярослав Ясен.* Кінець Доктора Смерті // Політика і культура. — 1999. — № 9. — 10—16 червня.
9. *Иншаков С.М.* Зарубежная криминология. — М.: ИНФРА-М.-НОРМА, 1997; Фролов И.Т. Современная наука и гуманизм. — М.: Знание, 1974.
10. *Кирхмайер Виктор.* Почему в Германии отвергают эвтаназию? Обзор «Немецкой волны». — 2001. — 11 апреля.
11. Медичне право України: Збірник нормативно-правових актів / упорядник Н.Б. Болотіна. — К.: Ін Юре, 2001.
12. *Малеина М.Н.* Человек и медицина в современном мире / М.Н. Малеина. — М.: БЕК, 1995.
13. Голландия узаконила эвтаназию // Русская служба ВВС. — 2001 г. — 11 апреля.
14. Законодательство Петра I. — М.: Юрид. лит., 1997. — С. 339
15. Собрание Узаконений и Распоряжений Рабоче-крестьянского Правительства Украины. — 1922. — № 36. — Ст. 553; Собрание Узаконений и Распоряжений Рабоче-крестьянского Правительства Украины. — 1923. — № 1. — Ст. 15.
16. *Бородин С.В.* Преступления против жизни / С.В. Бородин. — М.: Юристь, 1999.
17. *Леонтьев О.В.* Нарушения норм уголовного права в медицине / О.В. Леонтьев // СПГ. — 2002. — Спецвып.
18. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України від 5 квітня 2001 року / хза ред. М.І. Мельника, М.І. Хавронюка]. — К.: Канон-А.С.К., 2001.
19. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України [2-е видання перероб. і доповн.] / [відпов. ред. С.С. Яценко]. — К.: А.С.К., 2002.
20. Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України / [під заг. ред. М.О. Потебенька, В.Г. Гончаренка]. — К.: Форум, 2001.
21. Кримінальне право України. Особлива частина / [за ред. М.І. Бажанова, В.В. Сташиса, В.Я. Тація]. — К.-Харків: Юрінком Інтер-Право, 2001.