

дарт поведення в сфері звернення з беженцями. По мнению международных экспертов, указанные принципы являются одним из "критериев демократического общества" [12, с.110]. Поэтому очень важно, чтобы они ставились во главу угла при определении и обеспечении статуса каждого беженца.

Список литературы: 1. Буромонский М.В. Міжнародний захист прав людини та права біженців: Учеб. посібник. – К.: УВКБ ООН, 2002. – 160 с. 2. Гудвин: Гилл Г.С., Статус беженца в международном праве / Пер. с англ. / Под ред. М. И. Левиной. – М.: ЮНИТИ, 1997. – 647 с. 3. Испания. Конституция и законод. акты. / Пер. с исп. – М.: Рос. право, 1982. – 184 с. 4. Конституция зарубежных стран. Учеб. пособие / Сост. В. В. Маклаков. – М.: Изд-во БЕК, 1997. – 586 с. 5. Конституции новых государств Европы и Азии / Сост. С. Головатый. – К.: Право, 1996. – 544 с. 6. Конституции стран – членов СНГ: Сб. документов. – Ереван: Фемида, 1997. – 278 с. 7. Носік В. Глобальні виміри міграції // Віче. – 1999. – № 5. – С. 17-18. 8. О статусе беженцев: Конвенция ООН 1951 г. // Междунар. право в документах: Учеб. пособие / Под ред. Н. Т. Блатова. – М.: Юрид. лит., 1982. – 811 с. 9. Піскун О. І. Статус біженців та інститут притулку в міжнародному праві // Укр. часопис прав людини. – 1997. – № 1. – С. 47-52. 10. Положение о порядке предоставления политического убежища в Российской Федерации // Дипломат. вестн. МИД РФ. – 1995. – 811 с. 11. Сборник международно-правовых документов и национальных законодательных актов по вопросам беженцев / Сост. Ю. Л. Сарашевский. – Мн.: Тесей, 2000. – 464 с. 12. Свобода передвижения и выбора места жительства в странах СНГ: Матер. засед. группы экспертов 8-10 декабря 1997 г., Женева – К.: УВКБ ООН, 1998. – 110 с. 13. Троциньський В.П. Міжвоєнна українська еміграція в Європі як історичне і соціально-політичне явище / НАН України. Інститут соціології. – К.: Інтел, 1994. – 238 с. 14. Чехович С.В. Про вдосконалення державного управління у сфері міграції // Права України. – 1998. – № 4. – С. 83, 84. 15. Шульга М. Конституція України про міграційні процеси та повернення депортованих // Біженці і міграція: Укр. часопис права і політики. – 1997. – № 1. – С. 12-20. 16. Stenberg G. Non-expulsion and non-refoulement: The prohibition against removal of refugees. – Vol. 9. – Uppsala, 1994. – 212 p.

Надійшла до редакції 18.11.2003 р.

УДК 341.2

*О.А. Мирошниченко, аспирантка
Национальная юридическая академия Украины
имени Ярослава Мудрого, г. Харьков.*

ЭВТАНАЗИЯ – ПРОБЛЕМА МЕЖДУНАРОДНО-ПРАВОВОГО И НАЦИОНАЛЬНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ

В последнее время перед международными органами по защите прав человека встал проблема правомерности эвтаназии – от греческого "eu" (хорошо) и "tha'natos" (смерть), что означает ускорение наступления смерти больного по его просьбе какими-либо действиями или средствами, в том числе прекращением искусственных мер по

поддержанию жизни [16]. В частности, такие вопросы стали возникать и перед Европейским судом по правам человека, юрисдикция которого Украиной признается.

Проблема эвтаназии обсуждается и в научных кругах. Её исследованию посвятили работы такие ученые, как: В.К. Гришук, К.Б. Марисюк, Ю.А. Дмитриев [См.: 12, 13, 14] и др. Как свидетельствует анализ последних публикаций об эвтаназии, эта проблема рассматривается с точки зрения этики, отношения к ней церкви и медицины, однако как международно-правовая она осталась вне поля зрения отечественных правоведов. И хотя на законодательном уровне вопрос об эвтаназии в Украине не поднимался (в отличие от других европейских стран), проблема эвтаназии является весьма актуальной и для нашего общества и государства и требует тщательного и углубленного исследования.

В международном праве вопрос об эвтаназии представляет актуальность прежде всего вследствие усиления интереса к нему в последние годы в правовой доктрине и практике некоторых государств. Как это нередко бывало в международном регулировании прав человека, источником юридической модели поведения вновь оказывается национальное законодательство. Сегодня этот факт признают все международные органы по защите прав человека, и поэтому для более полного анализа и обобщения практики необходимо обратиться к существующему национальному законодательству и его доктрине.

Термин "эвтаназия" в XVII в. ввел английский философ Ф. Бэкон (1561–1626 гг.), обозначив им легкую и безболезненную смерть [См.: 12, с. 75].

В XIX – XX вв. проблема эвтаназии получила новое содержание и приобрела международное значение. В октябре 1987 г. в Испании 39-ой Всемирной медицинской ассамблеей была принята Декларация об эвтаназии, в которой последняя как акт преднамеренного лишения жизни пациента – даже по просьбе его самого или на основании обращения с подобной просьбой его близкими – была признана неэтичной. Однако это не исключает необходимости уважительного отношения врача к желанию больного не препятствовать течению естественного процесса умирания [10]. Эвтаназия четко разделена на активную – как не этичную и пассивную.

Понятие эвтаназии сегодня – это процесс спокойной и легкой смерти больного без мучений и страданий. Говоря об эвтаназии, обычно понимают активную эвтаназию (или как ее еще называют "метод наполненного шприца") – совершение действий, направленных на прекращение мучений безнадежно больного человека, результатом которых является смертельный исход. К виду активной эвтаназии относит-

ся и "ассистуемый суицид (assisted suicide)", когда пациенту по его просьбе оказывается помощь в совершении такого самоубийства. *Пассивная эвтаназия* состоит в том, что больному (подчеркиваем, тоже по его просьбе) прекращают оказывать направленную на продление жизни медицинскую помощь, что приводит к естественной смерти [См.: 16].

Эвтаназию также иногда классифицируют в соответствии с наличием либо отсутствием просьбы самого пациента. *Добровольная эвтаназия* выполняется по просьбе больного, *недобровольная* происходит, когда процесс ускорения смерти осуществляется без его просьбы и согласия, *ненамеренная* означает, что пациент, последствия эвтаназии для которого уже наступили, дал явно выраженное согласие об обратном [См.: 6].

В 1977 г. в штате Калифорния (США) после многолетних референдумов был принят первый в мире закон "О праве человека на смерть", в соответствии с которым неизлечимо больным людям предоставлялось право оформить документ об их желании отключить реанимационную аппаратуру при определенных условиях. Однако до сих пор этим законом официально никому не удалось воспользоваться, так как одним из условий осуществления эвтаназии должно быть заключение психиатра о вменяемости пациента, а Американская ассоциация психиатров при этом запрещает ее членам участвовать в подобных процедурах. Другое обязательное условие состоит в том, что проводить эвтаназию должен только врач, что тоже невыполнимо, поскольку Американская медицинская ассоциация приняла решение о запрещении эвтаназии, так как врачи не должны быть палачами [См.: 17, с. 5].

Пионером легализации добровольной смерти в Европе стало государство Нидерланды. История ее начинается с 1973 г., когда голландский суд приговорил доктора, убившего свою мать, к неделе тюремного заключения. Этот случай послужил прецедентом для признания в 1984 г. Верховным судом страны добровольной эвтаназии приемлемой. Таким образом, если врач следовал пунктам инструкции, составленной Королевской медицинской ассоциацией, он мог не бояться уголовной ответственности. Естественное развитие легализации этого процесса закончилось принятием в апреле 2001 г. соответствующего закона о легализации эвтаназии (любой из ее форм), который вступил в силу 1 января 2002 г. [См.: 9]. Законом установлены обязательные для выполнения врачами критерии возможности осуществления эвтаназии. Доктор обязан:

- убедиться, что просьба пациента добровольна и хорошо обдуманна

- удостовериться, что страдания пациента невыносимы и нет никакой перспективы улучшения состояния;

- информировать пациента о его состоянии на данный момент и о дальнейшем прогнозе;

- прийти вместе с пациентом к выводу, что нет альтернативы;

- проконсультироваться хотя бы с одним независимым специалистом, который должен осмотреть пациента и дать письменное заключение;

- оказать должное медицинское обслуживание и внимание при осуществлении эвтаназии [См.: 7].

Так называемое информированное согласие пациента, т.е. решение, основанное на владении полной информацией о состоянии своего здоровья, по голландскому законодательству может быть выражено устно или письменно [См.: 7].

Бельгия стала второй страной в Европе, легализовавшей эвтаназию [См.: 4]. Закон, вступивший в силу 23 сентября 2002 г. и основанный прежде всего на голландском опыте, имеет также свои особенности. Как уже отмечалось, эвтаназия – это преднамеренное действие, совершенное как врачом так и третьим незаинтересованным лицом по просьбе пациента, направленное на окончание жизни [См.: 7]. В обязанности доктора, кроме тех, которые уже были перечислены в голландском законе, также входит:

- удостовериться, что пациент обладает законной правоспособностью (совершеннолетнего возраста или эмансипированного младшего) и отдает отчет действиям, выраженным в просьбе об эвтаназии [См.: 7].

Сходными чертами названных законов рассматриваемых стран является то, что – проконсультироваться с независимым специалистом – экспертом и что количество таких консультаций не ограничено. В обеих странах существует система контроля (состоящая из докторов, адвокатов, родственников или знакомых), представляющая собой высшую инстанцию. В ее компетенцию входит составление ежегодного отчета о состоянии таких пациентов и предоставление рекомендаций относительно возможности осуществления эвтаназии [См.: 7].

Голландский закон признает в юридическом смысле равными письменную и устную формы заявления с просьбой об эвтаназии, бельгийский же – только письменную. И хотя голландским законом дети от шестнадцати до семнадцати лет признаются правоспособными для соответствующего решения об окончании своей жизни, родители должны тоже участвовать в этом процессе. Решение детей от двена-

дцати до шестнадцати лет требует обязательного одобрения родителями (опекунами). В бельгийском же законе относительно возраста говорится об эмансипированном младшем возрасте. Думаем, что здесь речь идет о шестнадцатилетних пациентах.

Интересный опыт о рассматриваемой проблеме можно почерпнуть из законодательства Швейцарии, где нет конкретного закона о декриминализации эвтаназии, однако Уголовный кодекс (ст. 114) определяет, что лицо, совершившее убийство, из сострадания к жертве не подлежит наказанию. А, в ст. 115 Кодекса указывается, что данное деяние наказуемо, если совершено на почве эгоистического мотива [См.: 7]. Эта статья, начиная с 1942 г., применялась только однажды, и тогда ее целью было освобождение от наказания лица, которое, например, предоставило другому лицу орудие для совершения самоубийства. Теперь с помощью этой статьи пытаются легализовать эвтаназию, что не соответствует намерениям законодателя. Однако помощь в совершении самоубийства ("ассистируемый суицид") в Швейцарии остается безнаказанным деянием [См.: 7].

Рассмотренные выше случаи легализации эвтаназии послужили толчком для развития подобных идей и в других странах. Так, в Великобритании в 2002 г. начинало свое развитие распространенное на весь мир дело Diane Pretty, окончательное решение по которому выносил уже Европейский суд по правам человека. Ее апелляция об эвтаназии со ссылкой на п. 1 ч. 2 закона о суициде 1961 г., где самоубийство не признается преступлением, была отклонена Палатой лордов парламента Великобритании. Проблема состояла в том, что из-за своей болезни она не могла совершить суицид без посторонней помощи, а по местным законам помощь в самоубийстве наказывается четырнадцатилетним заключением [См.: 11]. Диана обратилась в Европейский суд по правам человека с просьбой освободить ее мужа от возможного наказания.

А 22 марта 2002 г. Верховный суд Великобритании разрешил парализованной гражданке страны (имя которой не сообщалось в прессе) умереть. Это еще один случай в английской судебной практике. "Miss B." как ее называли журналисты (так как первой была Diane Pretty), находясь в полном сознании, будучи полностью парализованной, потребовала отключить искусственное легкое, с помощью которого врачи поддерживали ее жизнь. Суд постановил, что действия врачей по сохранению жизни против желания пациентки были незаконными, и обязал больницу выплатить ей 100 фунтов как возмещение за противозаконное вторжение в ее "частную собственность" [См.: 11].

29 апреля 2002 г. стало особой датой для обеих женщин. В этот день Европейский суд по правам человека отказал Diane Pretty в ее праве на достойную смерть [15, с. 147], а "Miss B.", в соответствии с решением суда, была отключена от аппарата искусственной вентиляции легких [См.: 11].

Решение по делу "Miss B." не является первым прецедентом в Великобритании. Еще в 1989 г. по делу NHS Trust Airedale v Bland суд подтвердил право пациента отказаться от искусственных средств поддержания жизни, что рассматривалось как естественная смерть [См.: 3].

Дело Diane Pretty и Miss B. еще раз подтверждают существование проблемы соотношения пассивной эвтаназии и права человека на отказ от лечения. Иногда оба термина используются как альтернативные [См.: 1]. Возможно, решение кроется в мотивации. Так, в первом случае целью действия является только лишь прекращение жизни, а при отказе от лечения возможно существование иных мотивов или же вообще отсутствие таковых. Также необходимо учитывать право человека на самоопределение и невмешательство в личную жизнь не в отношении выбора жизни или смерти, а относительно продолжения лечения либо отказа от него. Это право признано во всем мире, и нет ни единого примера его ограничения. Любой врач, осуществляющий лечение против явно выраженной воли пациента, совершает нападение, и за эти действия он может нести уголовное наказание. Таким образом, основное их отличие состоит в направленности воли пациента. При пассивной эвтаназии – это желание смерти, а при отказе от лечения воля проявляется в самом отказе.

Развитие и решение по делу Diane Pretty говорит о неприятии концепции активной эвтаназии как судебными органами Великобритании, так и Европейским судом по правам человека, который, в частности, заявил, что государство обязано обеспечивать защиту жизни человека. Следовательно, ст. 2 Европейской конвенции о правах человека нельзя без перекручивания смысла толковать как таковую, которая предоставляет и диаметрально противоположное право – право на смерть; она также не может порождать и право на самоопределение в смысле предоставления человеку права выбирать смерть, а не жизнь [См.: 15, с. 147].

Ответом на легализацию эвтаназии Нидерландами стало заявление Парламентской ассамблеи Совета Европы от 14 мая 2001 г., в котором этот шаг также был расценен как нарушение фундаментального права человека на жизнь, что влечет за собой нарушение и ст. 2 Европейской

конвенции о правах человека: право на жизнь охраняется законом, и никто не должен быть лишен жизни преднамеренно [См.: 8].

Европейский суд указал, что ст. 2 Конвенции не предусматривает так называемое право на смерть (этот термин спорный и не имеет юридического характера). Однако Суд не определил легальности эвтаназии по отношению к этой статье [См.: 7]. Этим занимались высшие суды государств – участников Европейской конвенции о правах человека. Так Высший административный суд Бельгии определил, что закон об эвтаназии не совместим с условиями Европейской конвенции. С другой стороны, после анализа практики Европейского суда по правам человека, бельгийский суд указал на то, что обязанность государства по защите права на жизнь (ст. 2 Европейской конвенции) должна быть сбалансирована с индивидуальным правом на самоопределение. Это означает, что обязательство государства по защите права на жизнь (ст. 2 Европейской конвенции) должно быть уравновешено с правом человека на защиту от жесткого обращения и пыток (ст. 3) и с правом на уважение личной жизни (ст. 8). В Конвенции не указано, как этот конфликт между фундаментальными правами должен быть разрешен [См.: 7].

Суды Голландии и Бельгии со ссылкой на решение Европейской комиссии по правам человека относительно Норвежского закона об абортх от 19 мая 1992 г. заявляют, что решение проблемы легализации эвтаназии – это задача и ответственность законодателя. Ясно одно: суды должны уважать решение, выбранное законодателем. Относительно вопроса о совместимости легализации аборта и ст. 2 Конвенции Европейская комиссия ответила, что в такой тонкой области государства-участники должны иметь некоторое усмотрение [см.: 5]. Это же решение лежит и в основе легализации эвтаназии Голландией и Бельгией с той оговоркой, что усмотрение государств не носит неограниченного характера. Обязательство защищать право на жизнь должно быть оценено в свете условий и процедур, сопровождающих закон об эвтаназии [См.: 7].

В большинстве стран Европы эвтаназия все же остается уголовно наказуемым преступлением. Однако в дефиниции статей уголовного закона этот термин не употребляется, а используются такие, как убийство и помощь в совершении самоубийства.

Комитет Совета Европы по биоэтике провел исследование по проблеме эвтаназии в государствах Европы и представил результаты работы в документе "Вопросы и ответы об эвтаназии" от 20 января 2003 г. [2]. В странах, уже легализовавших эвтаназию, нет даже четких критериев определения этого понятия, не говоря уже о разграничении

эвтаназии по видам. Неопределенно решается также вопрос о том, кто имеет право осуществлять эвтаназию. Иногда это врач, кандидатура, которого одобрена пациентом, но в основном – это "третье, незаинтересованное лицо". Также существуют разногласия и по поводу того, кто имеет право просить об эвтаназии. Имеется в виду возраст лица, его психическое состояние, правоспособность и диагноз. Не менее важным является вопрос о юридической силе просьбы об эвтаназии в письменном либо устном виде.

Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод, что проблема эвтаназии не должна решаться только на национальном уровне, международные органы также должны оказать влияние на дальнейшее ее развитие. В связи с важностью вопроса представляется необходимым создание правового однообразия в этой сфере, что позволит создать ту открытость, которая является неперенным условием прав человека и человеческого достоинства. Именно для этого необходимо также более широкое обсуждение поднятой проблемы – как на национальном, так и международном уровнях.

Декриминализация эвтаназии, указывает Парламентская ассамблея Совета Европы в документе от 10 сентября 2003 г., позволит контролировать этот процесс и ограничить его четкими рамками закона. Представляется, что только контролируемые процедуры и четко определенные правила применения эвтаназии положат конец произвольной системе, существующей во многих странах Европы. [См.: 7].

Список литературы: 1. A euthanasia glossary // BBC News Service (Europe) – 1 July 1999. 2. Answers Euthanasia Questionnaire. Steering Committee on Bioethics (CDBI). Council of Europe. – 20 January 2003. 3. Euthanasia in the United Kingdom // The European Journal. – 2002. – Vol. 9. – № 7. – 8 p. 4. Europe Belgium Legalizes Euthanasia // BBC News Service (Europe) – 16 May 2002. 5. European Commission of Human Rights, Decision of 19 May 1992, H.v./Norway, 17.004, D.R. vol. 73, (155), p.168, § 1. 6. Euthanasia facts. The basics. Euthanasia Definitions <<http://www.euthanasia.com/definitions.html>> // www.euthanasia.com/definitions.html. 7. Parliamentary Assembly. Council of Europe. Euthanasia, Doc. 9898, 10 September 2003. 8. Parliamentary Assembly. Council of Europe. Legalisation of euthanasia in the Netherlands is a violation of human rights, Doc. 9098, 14 May 2001. 9. Netherlands legalizes mercy killing // BBC News Service (Europe) – 1 January 2002. 10. World Medical Association Declaration on Euthanasia. Adopted by the 39th World Medical Assembly, Madrid, Spain, October 1987. 11. Дело "мисс Б.". Как ей разрешили умереть // Тема дня. – 2002. – 30 апр. 12. Гришук В.К., Марисюк К.Б. Эвтаназия в теорії і практиці зарубіжних держав і в Україні // Митна справа. – 2002. – № 6. – с. 75 – 83. 13. Дмитриев Ю.А. Конституционное право человека в российской федерации на осуществление эвтаназии // Право и политика. – 2000. – № 7. – с. 127 – 130. 14. Дмитриев Ю.А., Шленева Е.В. Право человека в российской федерации на осуществление эвтаназии // Государство и право. – 2000. – № 11. – с. 52 – 59. 15. Практика Европейского суда з прав людини. Рішення. Коментарі. – 2002. – № 2. – 183 с. 16. Что такое эвтаназии от древности до наших дней // Тема дня. – 2002. – 30 апр. 17. Эвтаназия: за и против // Здоровье Украины: Мед. газ. – 2001. – № 1. – 24 с.

Надійшла до редакції 30.10.2003 р.