

На правах рукописи

Антоненко Мария Марковна

**ЭВТАНАЗИЯ КАК РАЗНОВИДНОСТЬ УБИЙСТВА
В УГОЛОВНОМ ПРАВЕ РОССИИ**

Специальность: 12.00.08 – уголовное право и криминология;
уголовно-исполнительное право

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата юридических наук

Калининград - 2018

Работа выполнена на кафедре уголовного права и криминологии юридического института Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта».

Научный руководитель: **Куликов Александр Викторович**, доктор юридических наук, профессор, заслуженный юрист РФ; профессор кафедры теории и истории государства и права ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»

Официальные оппоненты: **Лесников Геннадий Юрьевич**, доктор юридических наук, профессор, главный научный сотрудник ФКУ «НИИ ФСИН России»

Попов Александр Николаевич, доктор юридических наук, профессор, заведующий кафедрой уголовного права, криминологии и уголовно-исполнительного права Санкт-Петербургского юридического института (филиал) ФГКОУ ВО «Университет прокуратуры Российской Федерации»

Ведущая организация: **ФГБОУ ВО «Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина (МГЮА)»**

Защита состоится «02» октября 2018 г. в 10.00 часов на заседании объединенного диссертационного совета Д 999.017.03 на базе ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта», ФГБОУ ВО «Российский государственный педагогический университет имени А.И. Герцена», ФГБОУ ВО «Тульский государственный университет» по адресу: 236006, Калининград, ул. Фрунзе д. 6, зал заседаний диссертационного совета.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта». Электронные версии диссертации и автореферата размещены на официальном сайте ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта» <http://www.kantiana.ru>.

Автореферат разослан «___» июля 2018 г.

Ученый секретарь
объединённого диссертационного совета,
кандидат юридических наук

Е.В. Осипова

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. Одной из ярко выраженных проблем современности является эвтаназия. Данное явление стало предметом широкого обсуждения не только в философской, медицинской, но и в юридической науке в силу ее относительной распространенности в обществе и как наиболее трудное для понимания и изучения с учетом своей неоднозначности и противоречивости. Необходимость изучения проблемы эвтаназии объясняется сложной природой этого явления, где тесно переплелись вопросы жизни и смерти, свободы и запрета выбора человека на смерть или продолжение жизни при наличии неизлечимого заболевания и непереносимых страданий. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), свыше 70% людей умирает не внезапно, а постепенно, испытывая порой невыносимые боли, жестокие страдания. Ежегодно около 400 тысяч человек погибают в добровольном порядке, попыток же суицида насчитывается около 7 миллионов. Важно уточнить, что эвтаназия – не просто безболезненная смерть, а смерть, которая соответствует воле самого умирающего¹. Законодатели всего мира ищут наиболее оптимальные способы правового регулирования и формы контроля процессов, связанных с эвтаназией.

Согласно статье 20 Конституции Российской Федерации каждый имеет право на жизнь. Эвтаназия в России запрещена в любой форме, статьи 45, 71 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» запрещают медицинским работникам осуществление эвтаназии. Лицо, которое сознательно побуждает больного к эвтаназии и (или) осуществляет эвтаназию, несет уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Официальной статистики по случаям эвтаназии в России не ведется. Такая ситуация обусловлена во многом латентностью указанных деяний. Однако существуют статистические данные об отношении граждан России к проблеме эвтаназии. Согласно последнему опросу ВЦИОМ по этой проблеме, 58% россиян считают эвтаназию оправданной в тех или иных случаях и только 28% отвергают ее в принципе². Вместе с тем, законодательство России относительно данного вопроса не совершенствуется с момента установления запрета при отсутствии дифференциации уголовного наказания и не отражает реальной картины на фоне изменений общественного мнения с учетом опыта зарубежных стран по легализации эвтаназии. Основная проблема заключается в том, что, несмотря на то, что эвтаназия запрещена на законодательном уровне, Уголовный кодекс РФ не

¹ Эвтаназия [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.mednovosti.by/> (дата обращения: 21.11.2017 г.)

² ВЦИОМ. Официальный сайт. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://wciom.ru> (дата обращения: 21.04.2016 г.)

содержит специальной нормы, предусматривающей наказание за эвтаназию. Сложившаяся судебная практика осуждения лиц, совершивших эвтаназию, как за простое убийство не учитывает специфики этого деяния и нарушает основополагающие принципы уголовного права – гуманизма и справедливости. Тем более что к уголовной ответственности по ч. 1 ст. 105 УК РФ чаще всего привлекаются близкие родственники или знакомые неизлечимо больного человека, страдания которого им явно не безразличны. Медицинские работники, исходя из анализа судебной статистики, избегают уголовной ответственности за ее совершение по ч. 1 ст. 105 УК РФ, а привлекаются по иным смежным составам преступлений (ст.ст.124,125 УК РФ).

Степень научной разработанности проблемы. Тема исследования относится к числу мало изученных, о чём свидетельствует недостаточное количество фундаментальных научных работ, отражающих правовую природу и уголовно-правовую оценку эвтаназии. Существующий массив литературы по данной проблематике, в основе своей, носит фрагментарный, публицистический характер, который не позволяет использовать полученные выводы в уголовно-правовой сфере.

Изучению проблемы эвтаназии в рамках философии, медицины и биоэтики за рубежом посвятили свои труды: Ф. Бэкон, Х. Гуфеланд, М. Дженис, Б. Джерт, С. Гроф, Э. Кюблер-Росс, О. Минойс, Дж. Рейчелс, И. Рейль, Ж. Судо, Ф. Фут, А.Э. Уолкер, А. Шопенгауэр и др.

Морально-этический аспект эвтаназии рассматривался в трудах И.В. Абеля, Н. Бердяева, С.О. Иссыка, А.Ф. Кони, П.В. Корнеева, Д.В. Маковеева, Т.И. Сёминой, Ю.М. Хрусталёва, Б.Г. Юдина и др.

Религиозный аспект проблемы эвтаназии отражён в трудах Т.И. Грековой, Е.В. Карамзина, Ю. Кардави, С. Кьеркегора, иерея Максима Обухова, И.В. Силуяновой, Г.И. Царегородцева и др.

Особенности отношения к смерти и эвтаназии, сложившиеся у разных этносов, представлены в трудах З. Фрейда, Вл. Соловьева, Н. Федорова, С. Семеновой, А. Кураева и др.

Медико-биологический аспект эвтаназии рассматривали В. И. Акопов, Н.М. Амосов, А.П. Зильбер, Э. Мельцер, П.И. Новгородцев, А.Н. Орлов, И.А. Покровский, Г.А. Маскаленко, Н. Павловская, В. Г. Сапожников и др.

Уголовно-правовой аспект эвтаназии исследовался в работах Н.Е. Аленкина, А.А. Андреева, Г.Н. Борзенкова, С.В. Бородина, Я.И. Гилинского, А.И. Долговой, О.С. Капинус, Н.И. Коржанского, А.И. Коробеева, А.Н. Красикова, Н.Е. Крыловой, В.Н. Кудрявцева, А.В. Наумова, Э.Ф. Побегайло, П.Д. Тищенко, С.С. Тихонова, С.Н. Шаргородского и др.

Эвтаназия рассматривалась комплексно в уголовно-правовом аспекте в диссертационных исследованиях Н.Н. Бакулина (2005), Е.К. Фомичева (2006), О.С. Капинус (2006), Ю.А.Чернышевой (2009), Из них выделяются докторская диссертация О.С. Капинус «Эвтаназия как социально-правовое явление (уголовно-правовые проблемы)», в которой дан глубокий анализ онтологического, семантического и лингвистического толкования понятия эвтаназии, анализ права на свободное распоряжение своей жизнью, исследован критерий наступления смерти человека, а также авторское видение концепции позитивной ответственности, определения места уголовного права в регулировании и охране частного и публичного интереса; кандидатская диссертация Ю.А.Чернышевой «Причинение смерти лицу по его просьбе (эвтаназия): уголовно-правовое, уголовно-политическое, криминологическое и социально-правовое исследование», где детально раскрыты понятие и сущность волеизъявления лица, дающего согласие на причинение ему смерти, определены критерии и формы эвтаназии и отличительные признаки от других деяний, а также представлен проект закона «Об эвтаназии». Вместе с тем в указанных работах не отражена качественная специфика исследуемой проблемы на современном этапе, не в полной мере проанализирован зарубежный опыт правового регулирования, не дана однозначная уголовно-правовая оценка эвтаназии применительно к современным условиям, не раскрыты все основания для выделения эвтаназии как самостоятельного вида преступления, не проведено отграничение с основным составом убийства, с убийством лица, находящегося в беспомощном состоянии, совершенного с особой жестокостью и в целях использования органов или тканей потерпевшего, с иными смежными составами преступлений с учётом последних изменений в уголовном законодательстве.

Объектом исследования являются общественные отношения, обусловленные основаниями и причинами эвтаназии как сложного социального явления и связанная с ними объективная необходимость определения понятия ее правовой природы и уголовно-правовой оценки.

Предметом исследования являются закономерности, возникающие в процессе совершения эвтаназии, определения ее правовой природы и уголовно-правовой оценки как разновидности убийства.

Цели и задачи исследования. Общей целью является анализ российского и зарубежного законодательства для определения правовой природы эвтаназии с учетом историко-философских, медико-биологических, морально-этических взглядов и позиций по данной социальной проблеме. Конкретная цель заключается в уголовно-правовой оценке эвтаназии как общественно опасного деяния, сравнительного анализа причинно-следственных связей и механизма эвтаназии с

действующими уголовно-правовыми нормами об убийстве и иными смежными составами преступлений.

Поставленные цели обусловили решение следующих **задач**:

- исследование социальной и правовой природы эвтаназии, исходя из историко-философских, медико-биологических, морально-этических аспектов;
- анализ оснований и причин совершения эвтаназии в современном обществе;
- анализ особенностей правового регулирования и уголовно-правовой оценки эвтаназии в европейских и азиатских странах, а также в США;
- исследование проблемы правового регулирования эвтаназии в России;
- исследование эвтаназии с позиций степени ее общественной опасности;
- исследование причинно-следственных связей и механизма эвтаназии;
- обоснование выделения эвтаназии как отдельного привилегированного состава преступления;
- отграничение эвтаназии от основного состава убийства, убийства лица, находящегося в беспомощном состоянии, совершенного с особой жестокостью и в целях использования органов или тканей потерпевшего, от иных смежных составов преступлений.

Методологическую базу исследования составили фундаментальные положения исторической, философской, медицинской и правовой науки, благодаря которым сформулированы общие и частные представления об эвтаназии как о научной проблеме, представлены отдельные стороны осмысления ее правовой природы, уголовно-правовой оценки в контексте современной российской действительности. В работе использовался общенаучный диалектический метод познания, методы анализа и синтеза, а также специальные методы: системно-структурный, формально-юридический, сравнительно-правовой, экспертных оценок.

Нормативную базу исследования составили Конституция Российской Федерации, федеральные законы, специальное медицинское и уголовное законодательство России, источники отечественного и зарубежного права, которые связаны с регулированием права на жизнь и запретом эвтаназии.

Теоретическую базу исследования составили труды отечественных и зарубежных авторов в сфере истории, философии, медицины, биологии, конституционного, уголовного права и криминологии. Проанализированы работы по социологии, танатологии, биоэтике и других отраслей научного знания, обусловленные целью и задачами исследования. Вместе с тем анализ имеющейся литературы показывает отсутствие комплексных исследований уголовно-правовой оценки проблемы эвтаназии, учитывающих последние изменения в отечественном уголовном законодательстве, что также свидетельствует об актуальности темы, избранной для исследования.

Эмпирическую базу составили материалы, полученные как другими исследователями, так и результаты исследований автора по проблемам эвтанази:

- опроса 300 граждан в Северо-Западном федеральном округе (2012,2016г.г.), отдельно 80 верующих (2012г.);
- анкетирования 200 специалистов-юристов (2012,2016г.г.);
- анкетирования 370 врачей медицинских учреждений Северо-Западного федерального округа, в т.ч. работающих в отделениях онкологии, травматологии, кардиологии (2012, 2015г.г.);
- анкетирования 50 врачей - судебных экспертов специализированных медицинских учреждений, в т.ч. ФГБУ «Научно-исследовательский институт онкологии имени Н.Н. Петрова» г. С.-Петербург, ГОБУ «Областной клинический онкологический диспансер» г. В. Новгород (2012, 2015г.г.);
- анкетирования 60 студентов – медиков 2-4 курса Балтийского федерального университета имени И. Канта (2012 г.);
- анкетирования 50 следователей Следственного комитета РФ и органов внутренних дел в субъектах Северо-Западного федерального округа (2013-2014г.г.);
- анализа 200 материалов доследственных проверок по фактам обнаружения трупов, по которым вынесены постановления об отказе в возбуждении уголовных дел (2012-2017г.г.).

Научная новизна исследования заключается в решении научной задачи уяснения особой правовой природы и соответствующей уголовно-правовой оценки эвтаназии на основе историко-философского понимания и определения медико-биологических критериев этого явления; комплексного анализа состояния проблемы ее правового регулирования и уголовно-правовой оценки за рубежом и в России; обобщения научных взглядов и выработки авторской позиции к определению понятия эвтаназии; обосновании необходимости выделения эвтаназии в качестве самостоятельного привилегированного состава преступления исходя из степени ее общественной опасности, особенностей причинно-следственных связей и механизма ее совершения как разновидности убийства по мотиву сострадания; отграничении эвтаназии от основного состава убийства, убийства лица, находящегося в беспомощном состоянии, совершенного с особой жестокостью и в целях использования органов или тканей потерпевшего, от иных смежных составов преступлений.

Положения и выводы, выдвигаемые для публичной защиты:

1. Для уяснения особой правовой природы и уголовно-правовой оценки эвтаназии необходимо выделять ее историко-философское понимание (возникновение, гносеология понятия и содержания), медико-биологическое содержание (критерии и процедура осуществления), психологическое (внутреннее

состояние неизлечимо больного человека) и юридическое закрепление (установление норм и наличие ответственности).

2. Гносеология научной проблемы позволила дополнить и выделить этапы развития понятия эвтаназии в зависимости от общественно-экономической формации и преобладавших философских, социальных, этнокультурных и правовых взглядов:

- первый этап включает в себя учения Древнего мира, в которых эвтаназия рассматривалась как благо и неизбежность, что было обусловлено существовавшими на тот период природными и социально-экономическими условиями жизни общества;

- второй этап в Средневековье связан с отрицательным отношением к эвтаназии в обществе с учетом развития философской мысли и доминирования религиозных норм о запрете самоубийств;

- третий этап, начавшийся в Новое время, характеризуется формированием научных подходов к естественным правам человека, развитием медицины, а также многообразием мнений о праве на смерть;

- четвертый этап приходится на Новейший период истории, он обусловлен нарастанием плюрализма мнений в отношении эвтаназии, появлением аргументации ее легализации и связан с созданием общественных институтов, занятых данной проблемой;

- пятый этап - это современный период, когда в ряде стран приняты законы о легализации эвтаназии и идет обсуждение подобных проектов в других государствах.

Указанная периодизация позволяет изучать эвтаназию с учётом динамики развития, как общества, так и самой эвтаназии как комплексного социального феномена, что способствует пониманию сложности и многогранности этого явления, осмыслению актуальности проблемы, связанной с ее правовой природой и уголовно-правовой оценкой.

3. Медико-биологические критерии эвтаназии: наличие неизлечимого заболевания; продолжительность применения медикаментозного лечения; неотвратимость летального исхода; определение физических страданий как невыносимых; исчерпанность всех возможных медицинских средств при отсутствии эффективных мер лечения; добровольная просьба лица либо его законного представителя о причинении смерти. Указанные критерии могут являться как основанием осуществления эвтаназии при условии ее легализации, так и основанием при ее запрете уголовно-правовой оценки с учетом степени общественной опасности для введения привилегированного состава преступления.

4. Авторская систематизация источников правового регулирования эвтаназии. С позиции легализации или запрета эвтаназии государства делятся на определенные группы:

- страны, легализовавшие эвтаназию в пассивной и активной формах;
- страны, официально разрешившие только пассивную эвтаназию;
- страны, регулирующие эвтаназию на основе судебных прецедентов;
- страны, отрицающие право на смерть как субъективное право гражданина и предусматривающие уголовную ответственность за эвтаназию;
- страны, предусматривающие уголовную ответственность, как за эвтаназию, так и за содействие в её осуществлении.

Данная систематизация способствует пониманию и осмыслению способов легализации эвтаназии, а в случае запрета - уголовно-правовой оценке исходя из степени ее общественной опасности, и выработке подходов с целью комплексного правового регулирования этого явления в России.

5. Под правовым регулированием эвтаназии в России следует понимать возможное принятие законодательного акта, регламентирующего основания, условия, процедуру проведения эвтаназии в специализированных медицинских учреждениях. При подготовке такого законодательного акта необходимо исходить из опыта зарубежных государств, легализовавших эвтаназию. При этом необходимо разграничивать право пациента на эвтаназию и право отказа от лечения и другого медицинского вмешательства. До принятия закона о легализации эвтаназии вопросы ее уголовно-правовой оценки требуют своего разрешения.

6. Необходимость выделения эвтаназии в качестве самостоятельного привилегированного состава преступления обусловлена степенью ее общественной опасности, особенностями причинно-следственных связей и механизма ее совершения. Это способствует реализации принципов справедливости и гуманизма, в соответствии с которыми наказание и иные меры уголовно-правового характера, применяемые к лицу, совершившему преступление, соответствуют характеру и степени общественной опасности преступления, обстоятельствам его совершения, личности виновного. Отнесение эвтаназии к привилегированному виду убийства соответствует подходу, принятому в уголовном законодательстве ряда государств (ст. 135 УК Азербайджанской Республики - эвтаназия, то есть удовлетворение просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо средствами или действиями, либо прекращение искусственных мер по поддержанию жизни; ст. 110 УК Грузии - убийство по настоятельной просьбе потерпевшего и в соответствии с его подлинной волей, совершенное с целью освобождения умирающего от сильных физических болей; ст. 114 УК Швейцарии - убийство человека из сострадания, по его серьезному и настойчивому требованию).

7. Особенности эвтаназии как разновидности убийства по мотиву сострадания заключаются в следующем:

а) объектом посягательства являются общественные отношения, непосредственно связанные с жизнью неизлечимо больного человека;

б) объективная сторона эвтаназии выражается в ненасильственном действии (бездействии), последствиях в виде наступления смерти неизлечимо больного человека и причинной связи между ними;

в) субъектом данного преступления является осведомленное о болезни лицо, член семьи больного или медицинский работник;

г) субъективная сторона эвтаназии выражается в прямом умысле на лишение жизни неизлечимо больного человека по его добровольной просьбе;

д) основным мотивом является сострадание;

е) целью является избавление неизлечимо больного человека от невыносимых физических страданий, вызванных имеющимся заболеванием.

8. Дополнить Уголовный кодекс РФ статьей в авторской редакции:

«Статья 105¹. 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».

9. Эвтаназия по ряду признаков совпадает с основным составом убийства (ч.1 ст. 105 УК РФ). Вместе с тем эвтаназия обладает отличительными признаками, позволяющими отграничить ее от простого убийства. К этим признакам относятся: деяние выражается в действии (бездействии) ненасильственного характера, направленного на причинение смерти неизлечимо больному человеку; субъектом может быть осведомленное о болезни лицо, член семьи больного или медицинский работник при наличии у него прямого умысла, направленном на лишение жизни неизлечимо больного человека по его добровольной просьбе; совершается только по мотиву сострадания и ее целью является избавление неизлечимо больного человека от невыносимых физических страданий, вызванных имеющимся заболеванием.

10. Отграничение эвтаназии от квалифицированных составов: убийства лица, находящегося в заведомо беспомощном состоянии (п. «з» ч. 2 ст. 105 УК РФ); убийства, совершенного с особой жестокостью (п. «в» ч. 2 ст. 105 УК РФ); убийства в целях использования органов или тканей потерпевшего (п. «м» ч. 2 ст. 105 УК РФ), заключаются в особенностях объективной и субъективной сторон данных составов преступлений. Принципиальное отличие от указанных составов преступлений усматривается в действии (бездействии) ненасильственного характера при эвтаназии, мотиве (эвтаназия совершается только по мотиву сострадания), цели (в случае эвтаназии – это прекращение страданий неизлечимо больного человека) и обязательного наличия просьбы неизлечимо больного лица на причинение ему смерти.

11. Отграничение эвтаназии от иных смежных составов преступлений: доведение до самоубийства в отношении лица, заведомо для виновного находящегося в беспомощном состоянии (п. «а» ч. 2 ст. 110 УК РФ); склонение к совершению самоубийства или содействие совершению самоубийства, повлекшие самоубийство или покушение на самоубийство лица, заведомо для виновного находящегося в беспомощном состоянии (ч. 5 ст. 110¹ УК РФ); неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если оно повлекло по неосторожности смерть больного (ч. 2 ст. 124 УК РФ); заведомое оставление без помощи лица, находящегося в опасном для жизни или здоровья состоянии (ст. 125 УК РФ) основано на понимании того, что эти составы преступлений по содержанию элементов не отражают качественных особенностей объективной и субъективной сторон эвтаназии: по характеру действий (бездействия); по наличию или отсутствию квалифицирующих признаков и обстоятельств; по форме вины и цели совершения. При этом в этих составах отсутствует прямой умысел на причинение смерти.

Теоретическая значимость исследования состоит в комплексном исследовании эвтаназии как социального явления, анализе состояния проблемы ее правового регулирования и уголовно-правовой оценки за рубежом и в России; научных подходов к определению понятия эвтаназии и формулирование авторского подхода к проблеме эвтаназии; определения особой правовой природы и соответствующей уголовно-правовой оценки эвтаназии, исходя из степени ее общественной опасности, причинно-следственных связей и механизма совершения; выделения эвтаназии как разновидности убийства по мотиву сострадания; отграничения эвтаназии от иных смежных составов преступлений. Положения и выводы исследования могут быть использованы для совершенствования соответствующих разделов теории уголовного права.

Практическая значимость результатов исследования определяется его прикладным характером, которые могут использоваться: в деятельности следственных подразделений при расследовании убийств; экспертов при распознавании признаков эвтаназии; при подготовке учебных пособий по уголовно-правовой оценке эвтаназии, преподавании отдельных тем по курсу «Уголовное право»; при разработке специальных нормативных правовых актов по эвтаназии и предложений по совершенствованию уголовного законодательства.

Степень достоверности и апробация результатов исследования. Достоверность исследования подтверждается методологически корректным использованием совокупности источников теоретического, информационного и нормативно-правового характера. Положения и выводы диссертации обсуждались на кафедре уголовного права и криминологии Балтийского федерального университета имени И. Канта, на 9 научно-практических конференциях: «Проблемы совершенствования правового регулирования общественных отношений» (Калининград, БФУ имени И. Канта, 24.11.2012); «Неприкосновенность в уголовном судопроизводстве: актуальные проблемы теории и практики» (Калининградский филиал Санкт-Петербургского университета МВД России, 30.11.2012); «Принципы уголовного судопроизводства: теоретико-правовые и прикладные аспекты» (Калининградский филиал Санкт-Петербургского университета МВД России, 29.11.2013); «Российский конституционализм: традиции, вызовы, перспективы» (БФУ имени И. Канта, 6-7.12.2013); «Ситуационный подход в юридической науке и практике: современные возможности и перспективы развития» (БФУ им. И. Канта, 20-21.10.2017); «Балтийский юридический форум «Закон и правопорядок в третьем тысячелетии» (Калининградский филиал Санкт-Петербургского университета МВД России, 19.12.2014, 18.12.2015, 16.12.2016, 15.12.2017). Авторские разработки внедрены в практическую деятельность прокуратуры Калининградской области и следственного управления Следственного комитета РФ по Калининградской области, в учебный процесс БФУ имени И. Канта и Калининградского филиала Санкт-Петербургского университета МВД России.

Теоретические положения, выводы и рекомендации нашли отражение в 19 опубликованных научных статьях, в т.ч. 12 - в рецензируемых научных журналах и изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве образования и науки России.

Структура диссертации обусловлена объектом, предметом, целью и задачами исследования и включает в себя введение, три главы, заключение, список использованной литературы, приложения.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** обосновываются актуальность темы исследования и состояние научной разработки проблемы, указываются цель и задачи исследования, объект и предмет, характеризуется научная новизна работы, раскрывается теоретическая и практическая значимость результатов исследования, формулируются выносимые на защиту положения, отмечаются степень достоверности и апробация полученных результатов.

Первая глава **«Историко-философские аспекты и медико-биологические критерии эвтаназии»** содержит два параграфа. В первом параграфе *«Историко-философские аспекты эвтаназии»* дан анализ проблемы эвтаназии с позиций описания взглядов на смерть, убийство и самоубийство.

В первый этап развития понятия эвтаназии автор включает философские, политико-правовые учения Древнего мира (Платон, Аристотель, Сократ), где она рассматривалась как благо и неизбежность. Доминировало воззрение, что жизнь человека принадлежит обществу. Обезличивание индивида, отношение к человеку как бесправной части целого обуславливало и отношение к эвтаназии как к акту, не приносящему вреда обществу. Господствовала эра «предписываемого» самоубийства. Вместе с тем отношение к эвтаназии в те времена разнилось и его нельзя назвать однозначным. В концепциях Сократа и Платона, в учениях стоиков умерщвление ослабленных и больных людей считалось вполне правомерным. В противовес им пифагорейцы и Аристотель были противниками насильственного прерывания жизни даже тяжелобольных.

Второй этап формирования этого понятия в Средневековье связан с развитием политико-правовой мысли и господством религиозного мировоззрения, что привело к отрицательному отношению к идеям эвтаназии. Воззрения стоиков были опровергнуты неоплатониками и христианской философией (Б.Августин, Ф.Аквинский). Эти взгляды закреплялись официальной позицией церкви, признающей самоубийство тяжким грехом. Законодательство того периода присоединило к церковным карам и светские наказания – как за попытку суицида, так и за доведенное до конца самоубийство.

Третий этап развития этого понятия начался в Новом времени. В начале XIX в. отношение к суициду стало пересматриваться. Основу процесса заложили мыслители-гуманисты (Т. Мор, Р. Декарт, Б. Спиноза и др.). Гуманистические тенденции уравновесили существовавшие этико-религиозные подходы к суициду. Философы (М. Монтень, А. Шопенгауэр и др.) утверждали взгляды о естественных правах личности на жизнь, о свободе человека распоряжаться своей жизнью, что право на добровольную смерть является столь же естественным, сколько и право на саму жизнь.

Четвертый этап обусловлен нарастанием плюрализма мнений в отношении эвтаназии, появлением аргументации в пользу ее легализации. Он связан с идеей о том, что жизнь человека - это личный выбор каждого. Происходит освобождение мышления от давления религиозных догм и формируется иное представление о самой природе человека. В Новейшем времени философами (К. Ясперс, М. Хайдеггер, А. Камю и др.) положено начало осмыслению проблем эвтаназии и основ ее правового регулирования.

Пятый этап развития начался тогда, когда пошли процессы, направленные на легализацию эвтаназии: закон-запрет сменяется законом-разрешением. Данный этап характеризуется как принятием законов об эвтаназии, так и обсуждением таких законопроектов в государствах мира. Законодатели рассматривают оптимальные способы правового регулирования и формы контроля процессов, связанных с эвтаназией.

Во втором параграфе *«Медико-биологические критерии эвтаназии»* рассматривается генезис формирования медико-биологических критериев эвтаназии и отношения врачей к ее применению. У врачей античного мира наблюдался разграничивающий подход к лечению по принципу излечимости недуга. Термин «эвтаназия» был введен Ф. Бэконом в труде «О достоинстве и приумножении наук» (1623). В медицинской науке выделены характерные черты эвтаназии при условии ее легализации и допустимость при определенных критериях: 1) наличие неизлечимой болезни пациента, следствием которой являются невыносимые страдания; 2) направлена исключительно на прекращение страданий пациента; 3) совершается исключительно по просьбе пациента, а если состояние пациента не может обеспечить такого волеизъявления, то по просьбе его законного представителя; 4) пациент либо его законный представитель должны быть уведомлены о необратимости последствий такой деятельности. Принципиальное значение имеет наличие зафиксированной добровольной просьбы пациента о совершении данного акта. Сам факт неизлечимости заболевания определяется в соответствии с установленной процедурой. Но возникает вопрос, можно ли с абсолютной уверенностью утверждать, что больной неизлечим? Риск ошибки врачебных прогнозов, как и риск ошибочной диагностики, весьма высок. Проведенный Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения анализ данных патологоанатомов, выявляющих при вскрытии ошибки при постановке диагноза врачами, свидетельствует, что каждое четвертое заключение специалистов о характере заболевания пациента является ошибочным.¹

Автором приводится классификация форм эвтаназии. Также анализируется ст. 45 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской

¹ Эксперт: каждый четвертый медицинский диагноз в России ошибочный [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://ria.ru/17.11.2017>

Федерации», что «медицинским работникам запрещается осуществление эвтаназии, то есть ускорение по просьбе пациента его смерти какими-либо действиями (бездействием) или средствами, в т.ч. прекращение искусственных мероприятий по поддержанию жизни пациента». Эта норма связана со ст. 20 Закона «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства». Утверждается, что право пациента (гражданина, одного из родителей или иного законного представителя) на отказ от медицинского вмешательства при осведомленности о его возможных последствиях от лечения либо поступившего от него требования о прекращении лечения (п. 3 ст. 20 Закона) не относится к форме пассивной эвтаназии, поскольку право на отказ от лечения предоставляется независимо от тяжести заболевания, оно основано на вторжении в область личной свободы, и оно зависит от личного волеизъявления. То есть данные понятия не тождественны, и в случае отказа от медицинского вмешательства врач должен осуществлять паллиативное лечение. Автором приводится аргументация ученых-медиков по применению эвтаназии. Сторонники эвтаназии полагают, что целесообразно прекращать длительные и безрезультатные мероприятия по поддержанию жизни неизлечимо больных. Противники эвтаназии считают, что пациент, признанный безнадежно больным, должен продолжать борьбу за жизнь всеми доступными средствами. Придерживаются мнения, что если она будет разрешена, то возникнет злоупотребление подобной процедурой ради наследства, страховок, органов для трансплантации и т.д.

Вторая глава **«Правовое регулирование и уголовно-правовая оценка эвтаназии в зарубежных государствах»** содержит два параграфа. В первом параграфе *«Проблема правового регулирования и уголовно-правовой оценки эвтаназии в отдельных государствах Европы и Азии»* автор классифицировал государства на группы с позиции легализации или запрета эвтаназии:

- страны, в которых легализована эвтаназия в пассивной и активной формах: Королевство Нидерландов (Голландия), Королевство Бельгия (Бельгия), Великое герцогство Люксембург (Люксембург). Королевство Нидерландов стало первым государством, принявшим закон об эвтаназии. Он имеет положительные стороны, такие как возможность облегчения страданий неизлечимых больных, и отрицательные: умерщвление пациентов становится обыденным явлением, а право на смерть постепенно превращается в обязанность умирать. В королевстве Бельгия, согласно «Закону об эвтаназии», врачи могут помочь больным умереть только в том случае, если они их давно наблюдают. Больные должны находиться в «безнадежном медицинском состоянии и испытывать постоянные невыносимые физические или моральные страдания, которые невозможно облегчить». В 2013 году в Бельгии принят закон о детской эвтаназии. При этом в законодательстве остается уголовная ответственность за незаконную эвтаназию. В Великом

герцогстве Люксембург пассивная эвтаназия, а также помощь в совершении самоубийства разрешены с 2009 года. Законодательство аналогично тому, которое принято в Бельгии. В нем подчеркивается «право врачей на свободу совести». К данной группе стран следует отнести и Швейцарию. Несмотря на то, что сама эвтаназия здесь не легализована, оказание помощи в самоубийстве неизлечимо больным людям не противоречит местным законам. Вместе с тем, уголовное законодательство Швейцарии предусматривает привилегированный состав убийства, а именно убийство человека из сострадания, по его серьезному и настойчивому требованию (ст. 114 УК).

- страны, в которых разрешена или допускается только пассивная эвтаназия: Франция, Израиль, Испания. Во Франции действует принятый в 2015 году закон «О праве на смерть», согласно которому врачи могут помещать смертельно больного в состояние «глубокого сна», пока он не умрет. Эта мера применяется в том случае, если пациент испытывает нестерпимую боль или лечение не дает результата. Кроме того, пациент сам может принять решение о прекращении приема лекарств, и в этом случае он будет погружен в «глубокий сон». Представляет интерес судебная практика Франции по делам об эвтаназии. Суды ассизов (суды смешанной модели с участием представителей народа) при рассмотрении дел, связанных с эвтаназией, склоняются к минимальному наказанию. В Израиле, с 2006 года действует закон, который разрешает смертельно больным людям отказываться от искусственного поддержания жизнедеятельности. Данный закон распространяется на тех пациентов, которые при надлежащем лечении смогут прожить не более полугода, и подтверждает запрет на эвтаназию - активное содействие в уходе из жизни. Речь не идет об активной эвтаназии или помощи в осуществлении самоубийства. Эти деяния остаются уголовными преступлениями. В Испании, в 2011 году применен на практике закон «О достойной смерти», позволяющий не поддерживать искусственно жизнь умирающих больных. К этой группе следует отнести Южную Корею, которая не легализовала эвтаназию, но приняла закон, определяющий правила прекращения или отказа от медицинского лечения;

- страны, регулирующие вопросы эвтаназии, в основном, путём принятия судебных решений (прецедентов), исследуются на примере США;

- страны, отрицающие право на смерть как субъективное право гражданина и предусматривающие уголовную ответственность за эвтаназию: Азербайджан, Беларусь, Болгария, Грузия, Дания, Германия и др. В данной группе есть государства, законодательство которых не просто отрицают возможность эвтаназии, но и рассматривают акт эвтаназии как убийство либо подстрекательство к самоубийству (Австрия, Дания и др.). Самостоятельные составы об эвтаназии включены в уголовное законодательство Азербайджана и Грузии. В ряде

государств выделено убийство по мотиву сострадания, совершенное по просьбе потерпевшего, которое представляет собой привилегированный вид умышленного причинения смерти. Эти государства, как правило, включают в уголовные кодексы и составы пособничества самоубийству либо склонения к нему (ст. 127 УК Республики Болгарии и др.);

- страны, предусматривающие уголовную ответственность, как за эвтаназию, так и за содействие в её осуществлении: Россия, Венгрия, Финляндия, Швеция, Италия, Греция и Япония. Повышенная ответственность за это деяние предусмотрена в странах с развитыми религиозными традициями (Италия, Греция). Япония находится по этому вопросу в состоянии неопределенности (с 2005 г. рассматривается законопроект об эвтаназии). Согласно ст. 202 УК Японии: «тот, кто убил человека по его настоянию или с его согласия, наказывается лишением свободы с принудительным физическим трудом или тюремным заключением на срок от шести месяцев до семи лет». Однако в судебной практике Японии имеется ряд решений, которые допускают лишение жизни неизлечимо больного лица.

Во втором параграфе *«Правовое регулирование и уголовно-правовая оценка эвтаназии в США»* анализируется законодательство США, регулирующее процедуру эвтаназии и судебная практика. Закон об эвтаназии впервые принят в штате Орегон. Акт «О смерти и достоинстве» одобрен на референдуме в 1997 году. Вашингтон стал вторым штатом, который принял в 2008 году законодательный акт «Погибель с достоинством», разрешающий врачам выносить вердикт безнадежно больным, прописывая смертельную дозу препаратов. В штате Калифорния с 2016 года действует новый закон о праве на эвтаназию. Он позволяет неизлечимо больным самим решать хотят ли они умереть. При этом нужно свидетельство двух врачей, которые подтвердят, что пациент делает одну письменную и две устных просьбы о получении «летальной» дозы лекарства. Вермонт стал четвертым штатом США, где эвтаназия признана легальной. В соответствии с новым законом, с 2013 года смертельно больные пациенты могут получить летальную дозу лекарства. При этом пациент должен пройти психиатрическое тестирование, и получить независимые заключения от двух врачей о том, что предполагаемый срок его жизни составляет не более полугода. Пятым штатом США, который легализовал эвтаназию, стал штат Монтана. Принятие в 2013 году закона, разрешающего эвтаназию, позволяет смертельно больным «получить контроль над своей судьбой». В соответствии с законом такие пациенты могут получить летальную дозу лекарства. При этом пациент должен пройти психиатрическое тестирование и получить независимые заключения от двух врачей о том, что предполагаемый срок его жизни составляет не более полугода. В штате Колорадо, которое стало шестым, большинство жителей проголосовали за легализацию эвтаназии на референдуме в 2016 году. В США, кроме легализации эвтаназии

законодательным способом, проблема решается путем судебных прецедентов, которые являются первоосновой для подготовки законодательных актов. Вместе с тем, применение различных юридических подходов и методов эвтаназии ведет к росту противоречий в американском обществе.

Третья глава **«Уголовно-правовая оценка эвтаназии как разновидности убийства и отграничение от иных смежных составов преступлений»** состоит из четырех параграфов. В первом параграфе *«Проблема правового регулирования эвтаназии в России»* подчеркивается, что эвтаназия является одним из сложных нравственно-этических и правовых вопросов для российского общества. С целью выявления общественного мнения автор проводит сравнительный анализ имеющихся и собственных исследований (анкетирование специалистов, опросы населения) для определения тенденций. Так, опрос студентов-медиков (2012г.) показал рост положительного отношения к эвтаназии (27,0%), что объяснимо мнением о том, что долг врача помочь достойно уйти из жизни неизлечимо больному пациенту, испытывающему непереносимые страдания, по его согласию. Отрицательное мнение студентов-медиков об эвтаназии связано с тем, что профессиональный долг врача состоит в борьбе за жизнь больного до конца (53,0%). 9,0% студентов посчитали, что необходимо обучаться профессии эвтаназиологов. Анкетирование медицинских специалистов (на 1 этапе в 2012г. - 150 врачей) показало следующее. На вопрос респондентам: «Необходимо ли проведение эвтаназии безнадежно больным или умирающим пациентам?»: 34,0% выступили за достойную смерть пациента; 55,0% против эвтаназии, поскольку полагают, что врач должен бороться за жизнь пациента; 11,0% воздержались от ответа. На втором этапе (в 2015г.- 120 врачей) на тот же вопрос респондентам: уже 38,7% выступили за достойную смерть пациента; 47,3% высказались против эвтаназии, т.к. считают, что врач должен бороться за жизнь пациента; 14,0% воздержались от ответа. Среди специалистов выделяются ответы 50 врачей - судебных экспертов медицинских учреждений, в т.ч. НИИ онкологии имени Н.Н. Петрова (г. С.-Петербург). На вопрос об активной эвтаназии в 2012г. 75,5% ответили, что считают ее разновидностью вынужденного убийства (2015 - 78,8%), 24,5% считают безвыходной ситуацией (2015 - 21,2%). На вопрос о пассивной эвтаназии получены ответы: это самоубийство пациента - 67,6% (2015 - 68,3%), самоубийство с помощью врача - 30,2% (2015 - 21,7%), безвыходной ситуацией - 2,2% (2015 - 10,0%). На вопрос врачам-экспертам в 2012г.: «Считаете ли Вы, что необходимо полностью легализовать эвтаназию и принять Федеральный закон «Об эвтаназии»..?», 39,7% респондентов высказались - за, против легализации эвтаназии и принятия закона «Об эвтаназии» - 38,9%, 21,6% - воздержались. В 2015 г. по этому вопросу за легализацию эвтаназии уже высказались 45,5%, против -

22,7%, воздержались - 31,8%. Среди медицинских специалистов наблюдается тенденция постепенного признания эвтаназии и ее права со стороны пациентов.

Исследование среди юристов (в 2012г. - 200 чел.) показало следующее. На вопрос респондентам: «Считаете ли Вы, что необходимо полностью легализовать эвтаназию и принять Федеральный закон «Об эвтаназии»..?» 30,0% ответили утвердительно и считают, что легализация эвтаназии в России необходима; 17,0% считают, что не стоит надеяться на быстрое разрешение данного вопроса и воздерживаются от ответа; 53,0% против, поскольку в связи с легализацией эвтаназии возможны значительные злоупотребления. При повторном анкетировании (в 2016 - 180 чел.) уже 32,3% считают эвтаназию допустимой в РФ, 51,7% - считают недопустимой, 16,0% - воздержались от ответа.

Опрос граждан (в 2012г. - 300 чел.) показал следующее: на вопрос респондентам «Признаете ли Вы право человека на смерть?»: 56,0% ответили утвердительно; 35,0% не признают за человеком права на смерть; 9,0% воздержались от ответа. На вопрос респондентам: «Как Вы относитесь к эвтаназии?»: 65,0% ответили, что неизлечимо больной имеет право на смерть; 25,0% утверждают, что эвтаназия недопустима по моральным и религиозным критериям; 7,0% ответили, что никогда не задумывались об этом и поэтому воздержались от ответа; 3,0% не знают о таком явлении как эвтаназия. На вопрос «Если бы Вас коснулась проблема эвтаназии, как бы Вы поступили?»: при легализованной эвтаназии - 50,0% респондентов воспользовались бы таким правом; 14,0% ответили «возможно, да»; 36,0% высказались «категорически нет». При повторном опросе (в 2016г. - 120 чел.) уже 69,5% респондентов ответили, что неизлечимо больной имеет право на смерть; 21,3% считают эвтаназию недопустимой; 6,8% воздержались от ответа; 2,4% не знают об эвтаназии. На вопрос респондентам: «Если бы Вас коснулась проблема эвтаназии, как бы Вы поступили?»: при легализованной эвтаназии уже 52,5% воспользовались бы таким правом; 17,3% ответили «возможно, да»; 30,2% высказались «категорически нет». Таким образом, количество граждан России, признающих за человеком право на достойную смерть, с каждым годом увеличивается. Наблюдается тенденция постепенного признания эвтаназии и необходимости ее легализации. Доминирует больше сторонников пассивной эвтаназии. Вместе с тем в современный период принятие закона «Об эвтаназии» преждевременно. Легализация эвтаназии невозможна, пока не достигнут уровень развития, необходимый для того, чтобы материальный фактор (в т.ч. вопросы приобретения дорогостоящих лекарств, медицинского оборудования, систем жизнеобеспечения) был полностью исключен из списка причин ее применения. Автором исследован аргумент, что запрет на эвтаназию влечет за собой ее криминализацию и не исключает ее латентного применения. Подтверждением являются позиция криминологов (С. В. Бородин и

др.) и факты «бытовой эвтаназии», совершаемые в России вне медицинских учреждений. Первое в России уголовное дело об «условной эвтаназии» рассмотрено в 2005 году Ростовским областным судом. При этом фактическое убийство по мотиву сострадания (эвтаназия) было квалифицировано по ч. 1 ст. 105 УК РФ как простое убийство. Исследованные материалы судебной практики, где в качестве потерпевших проходили неизлечимо больные при наличии их просьб о лишении жизни, также были квалифицированы по ч.1 ст. 105 УК РФ. Автором констатируется, что практика осуждения лиц, совершивших эвтаназию, по ч. 1 ст. 105 УК РФ, не учитывает специфики этого деяния и нарушает основополагающие принципы уголовного права – гуманизма и справедливости.

Во втором параграфе *«Уголовно-правовая оценка эвтаназии как общественно опасного деяния и отграничение ее от основного состава убийства»* обосновывается позиция о необходимости выделения убийства по мотиву сострадания (эвтаназии) как самостоятельного привилегированного состава преступления. Отмечается, что эвтаназия как разновидность убийства, являясь общественно опасным, противоправным, умышленным деянием, связанным с причинением смерти другому человеку, направлено одновременно на прекращение невыносимых страданий неизлечимо больного, чья смерть неизбежна. Объективная сторона эвтаназии выражается вне рамок насилия, как в виде активной эвтаназии, так и пассивной, то есть тех особенностей, в результате которых наступает неизбежная смерть потерпевшего. Отличие эвтаназии от простого состава убийства также заключается в субъективной стороне. Субъективная сторона простого убийства может характеризоваться как прямым, так и косвенным умыслом, направленным на лишение жизни человека. Виновный осознает общественную опасность деяния, направленного на лишение жизни другого человека, а также предвидит возможность или неизбежность наступления смерти и желает либо сознательно допускает или безразлично относится к возможной смерти потерпевшего. Субъективная сторона эвтаназии характеризуется наличием у виновного только прямого умысла, направленного именно на лишение жизни неизлечимо больного человека. В случае эвтаназии должно учитываться, что без просьбы потерпевшего у субъекта не возникло бы умысла на убийство. Субъект эвтаназии как убийства по мотиву сострадания выделяется из общей картины, предусмотренной ст.105 УК РФ. Этот круг лиц ограничен. Им может быть медицинский или социальный работник, родственник или знакомое лицо, осведомленное о неизлечимой болезни и страданиях больного. Целью эвтаназии является избавление неизлечимо больного от мучительных страданий путём умышленного их прекращения причинением смерти, и она связана с мотивом сострадания. Автор разделяет мнение ученых (Капинус О.С. и др.) о выделении эвтаназии в самостоятельный состав менее опасного вида

убийства, аргументирует позицию выдвиганием дополнительных оснований, исходя из степени ее общественной опасности, особенностей причинно-следственных связей и механизма ее совершения, предлагает иную редакцию ст. 105¹. «Убийство по мотиву сострадания (эвтаназия)».

В третьем параграфе *«Отграничение эвтаназии от убийства лица, находящегося в беспомощном состоянии, совершенного с особой жестокостью и в целях использования органов или тканей потерпевшего»* проводится отграничение эвтаназии от квалифицированных составов убийств.

Убийство лица, заведомо для виновного находящегося в беспомощном состоянии (п. «в» ч. 2 ст. 105 УК РФ). Повышенная общественная опасность такого убийства обусловлена тем, что преступник обладает информацией о том, что жертва не имеет возможности ни избежать нападения, ни противостоять ему, неспособна никоим образом обеспечить личную безопасность. Данное отягчающее обстоятельство может быть внешне соотносимо и применимо к эвтаназии, так как в этой категории преступлений потерпевшие неизлечимо или смертельно больны, то есть находятся в том же состоянии беспомощности и не могут себя защитить. Что касается объективной стороны в случае убийства лица, заведомо для виновного находящегося в беспомощном состоянии, то виновный совершает насильственные действия помимо воли потерпевшего, используя это беспомощное состояние. При эвтаназии действия (бездействие), наоборот, лишены всякого насильственного характера и согласуются с ясно выраженной волей потерпевшего. Субъективной стороной в случае убийства лица, заведомо для виновного находящегося в беспомощном состоянии, является наличие прямого умысла на насильственное лишение жизни человека, неспособного оказать сопротивление либо избежать нападения, лишенного возможности обеспечить собственную безопасность. Субъективная сторона эвтаназии тоже заключается в прямом умысле, но он направлен на лишение жизни неизлечимо больного по его добровольной просьбе. Эвтаназия является убийством, совершаемым по мотиву сострадания, то есть именно чувство сострадания определяет его мотив (сострадание) и цель (избавление больного, испытывающего невыносимые страдания, от мучений).

Убийство, совершенное с особой жестокостью (п. «д» ч. 2 ст. 105 УК РФ), определяет повышенную общественную опасность избранного способа убийства, заключающуюся в предсмертных страданиях и мучениях потерпевшего, а также личность виновного лица, указывая на безжалостность, жестокость и отсутствие сострадания к жертве, которые оно проявляет во время совершения преступления. При внешней схожести убийства, совершенного с особой жестокостью, и эвтаназии имеются различия. По объективной стороне, что виновный в первом случае совершает насильственные действия помимо воли потерпевшего с особой жестокостью в отличие от ненасильственных действий (бездействия) при

эвтаназию, исходя из состояния неизлечимо больного человека и просьбы на причинение ему смерти. По субъективной стороне: убийство, совершаемое с особой жестокостью, предполагает отсутствие всяческого сострадания к потерпевшему, оно совершается таким способом, когда виновный осознает, что своими действиями причиняет мучения жертве, либо в присутствии близких потерпевшему лиц с целью причинения им страданий; при эвтаназии, наоборот, включает в себя прямой умысел на лишение жизни неизлечимо больного по мотиву сострадания и по просьбе потерпевшего, исходя из цели избавления его от мучений.

Убийство в целях использования органов или тканей потерпевшего (п. «м» ч. 2 ст. 105 УК РФ). При внешней схожести убийства в целях использования органов или тканей потерпевшего и эвтаназию имеются различия, заключающиеся в отсутствии или в наличии согласия потерпевшего на причинение ему смерти. При эвтаназии действия (бездействие) носят ненасильственный характер, и лишение жизни неизлечимо больного осуществляется исключительно на основании его просьбы. Эвтаназия совершается только по мотиву сострадания и ее целью является прекращение страданий неизлечимо больного. При убийстве, квалифицируемом по п. «м» ч. 2 ст. 105 УК РФ, изъятие органов и тканей происходит без согласия потерпевшего и является самостоятельной целью преступления.

В четвертом параграфе *«Отграничение эвтаназию как разновидности убийства по мотиву сострадания от иных смежных составов преступлений»* проводится отграничение эвтаназию от иных смежных составов преступлений.

Доведение лица до самоубийства или до покушения на самоубийство в отношении лица, заведомо для виновного находящегося в беспомощном состоянии (пункт «а» ч. 2 ст. 110 УК РФ) имеет схожие признаки объекта преступления, которые идентичны признакам объекта эвтаназию, а именно общественных отношений, связанных с жизнью неизлечимо больного человека, находящегося в беспомощном состоянии. В отличие от эвтаназию, доведение до самоубийства или покушения на самоубийство всегда являются результатом угроз, жестокого обращения обвиняемого с потерпевшим или систематического унижения человеческого достоинства потерпевшего. Эти действия могут быть схожи с объективной стороной пассивной эвтаназию. Они типичны, когда неизлечимо больной предпринимает попытки самоубийства, но в силу своей слабости, беспомощности или отказа (вмешательства) медработника, родных такие попытки не доводятся до конца. Отличает их цель преступления и то, что эти действия были спровоцированы другим лицом. Самоубийство или покушение на него совершается потерпевшим под воздействием виновного лица в результате его активных противоправных действий. В данном случае указанное противоправное

воздействие является своеобразным *conditio sine qua non* (условие без которого нет) последствий – то есть самоубийства или покушения на самоубийство. При эвтаназии, наоборот, инициатива исходит от неизлечимо больного и лишение жизни согласуется с волей потерпевшего.

Склонение к совершению самоубийства или содействие совершению самоубийства, повлекшие самоубийство или покушение на самоубийство лица, заведомо для виновного находящегося в беспомощном состоянии (ч. 5 ст. 110¹ УК РФ), имеет схожие признаки объекта преступления, которые идентичны рассмотренным признакам объекта эвтаназии. При этом действия осуществляются путем уговоров, предложений, подкупа, обмана или иным способом, направленных на неизлечимо больного, находящегося в беспомощном состоянии, при отсутствии признаков доведения до самоубийства. В отличие от эвтаназии склонение к совершению самоубийства или содействие совершению самоубийства всегда являются результатом психологического или иного воздействия обвиняемого с потерпевшим. Закон прописывает альтернативный набор способов склонения к совершению самоубийства или содействия совершению самоубийства: уговоры, предложения, подкуп, обман, исключая угрозы, жестокое обращение, систематическое унижение чести и достоинства. Все вышеуказанные действия полностью исключаются при эвтаназии.

Неоказание помощи больному, если оно повлекло по неосторожности смерть больного или причинение тяжкого вреда его здоровью (ч. 2 ст. 124 УК РФ). По объективной стороне и своему содержанию данный состав во многом схож с эвтаназией. Объективная сторона такого преступления характеризуется деянием в форме бездействия (неоказание помощи больному), особой обстановкой совершения преступления (отсутствием уважительных причин неоказания помощи), последствием (причинением тяжкого вреда здоровью больного или смерти) и причинной связью между общественно опасным деянием и последствием. Это, во многом, обусловлено типичными ситуациями в больничных стационарах, связанными с отсутствием необходимого лечения и последующей смертью тяжелобольных, но, возможно, излечимых пациентов. Медработники не оказывают квалифицированную медицинскую помощь в силу неисполнения должностных обязанностей или игнорирования правил безопасности путем преступной небрежности. Субъективная сторона преступления (ч. 2 ст. 124 УК РФ) характеризуется неосторожной формой вины по отношению к причинению тяжкого вреда здоровью больного или его смерти, не имея как таковой цели их причинения. Вместе с тем, в объективной стороне эвтаназии есть отличия ввиду активных действий со стороны медработника, направленных на умерщвление неизлечимо больного, испытывающего невыносимые страдания, по его настойчивой просьбе. Субъективная сторона при совершении эвтаназии

характеризуется только прямым умыслом, при этом медработник исходит из цели избавить неизлечимо больного от мучений.

Оставление в опасности (ст. 125 УК РФ). Квалификация осуществляется исходя из ситуаций заведомого оставления 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. То есть по аналогии с эвтаназией потерпевшим признается лицо, находящееся в опасном для жизни или здоровья состоянии и лишенное возможности принять меры к самосохранению по болезни или вследствие своей беспомощности. Вместе с тем, в отличии, прежде всего от активной эвтаназии, объективная сторона преступления, предусмотренного ст. 125 УК РФ, характеризуется бездействием - заведомым оставлением без помощи лица, которое в этом нуждается. При этом отсутствует прямой умысел, в отличие от эвтаназии, на причинение смерти, а есть вина в виде преступной небрежности.

Автором рассмотрены особенности каждого смежного состава преступления, соотнесены с содержанием элементов эвтаназии как уголовно-правового деяния. Возможная квалификация по этим составам не будет отражать особенностей объективной и субъективной сторон эвтаназии: по характеру действий (бездействия); по наличию или отсутствию квалифицирующих признаков и обстоятельств; по форме вины и цели совершения.

В **заключении** сформулированы научно обоснованные выводы и предложения по определению правовой природы и уголовно-правовой оценке эвтаназии как разновидности убийства по мотиву сострадания; отграничению эвтаназии от основного состава убийства, квалифицированных составов: убийства лица, находящегося в беспомощном состоянии, совершенного с особой жестокостью и в целях использования органов или тканей потерпевшего, а также от иных смежных составов преступлений, определяющие его научную новизну.

В **приложениях** представлены результаты анкетирования следователей, студентов-медиков, врачей, судебных экспертов, юристов; опроса населения; анализа материалов доследственных проверок по фактам суицидов.

Основные положения диссертации опубликованы в следующих работах общим объемом 12,07 п.л.

Статьи, опубликованные в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, указанных в перечне Высшей аттестационной комиссии Министерства образования и науки Российской Федерации:

1. Рыбальник М.М. К вопросу разграничения убийства и эвтаназии //Вестник Калининградского юридического института МВД России. 2011. №4 (26). С.63-66 (0,77 п.л.).
2. Рыбальник М.М. К вопросу уголовно-правовой оценки эвтаназии //Вестник Бурятского государственного университета. Выпуск 2. «Экономика. Право». 2012. № 2. С. 264-267. (0,72 п.л.).
3. Рыбальник М. М. Уголовно-правовые и криминологические аспекты эвтаназии //Вестник Калининградского юридического института МВД России. 2012. №. 1 (27). С. 127-131 (0,68 п.л.).
4. Рыбальник М. М., Белоусова С.В. Правовое регулирование эвтаназии в России //Вестник Калининградского филиала Санкт-Петербургского университета МВД России. 2012. №. 3 (29). С. 119-121 (0,68 п.л.) (авт. не разделено).
5. Рыбальник М. М. Сравнительная уголовно-правовая характеристика убийства и эвтаназии //Вестник Калининградского филиала Санкт-Петербургского университета МВД России. 2014. № 2 (36). С. 141-143 (0,61 п.л.).
6. Антоненко М.М. О возможности легализации эвтаназии в России //Вестник Калининградского филиала Санкт-Петербургского университета МВД России. 2015. - №. 2 (40). С. 112-114 (0,72 п.л.).
7. Антоненко М. М., Белоусова С.В. Конституционное право на жизнь и эвтаназия //Вестник Калининградского филиала Санкт-Петербургского университета МВД России. 2015. № 3 (41). С.97-99 (0,72 п.л.) (авт. не разделено).
8. Антоненко М.М. Законодательное разрешение проблемы эвтаназии в зарубежных странах и России //Бизнес в законе. Экономико-юридический журнал. 2015. № 4. С. 48-51 (0,75 п.л.).
9. Антоненко М.М. Разграничение эвтаназии от убийства лица, находящегося в беспомощном состоянии, совершенного с особой жестокостью, и в целях использования органов или тканей потерпевшего //Черные дыры в российском законодательстве. 2015. № 4. С. 106-109. (0,77 п.л.).
10. Антоненко М.М. Эвтаназия: история и современность //Вестник Калининградского филиала Санкт-Петербургского университета МВД России. 2016. № 1 (43). С. 101-104 (0,71 п.л.).
11. Антоненко М.М. Эвтаназия: проблема уголовно-правовой оценки //Вестник Калининградского филиала Санкт-Петербургского университета МВД России. 2016. № 3 (45). С. 96-100 (0,72 п.л.).
12. Антоненко М.М. Уголовно-правовая оценка эвтаназии как отдельного состава преступления //Вестник Калининградского филиала Санкт-Петербургского университета МВД России. 2018. № 1 (51). С.142-145 (0,68 п.л.).

Научные статьи, опубликованные в иных научных журналах и изданиях:

13. Рыбальник М.М. Эвтаназия: морально – этический, социальный, уголовно-правовой и уголовно-процессуальные аспекты // Материалы науч.-практ. конф. «Принципы уголовного судопроизводства: теоретико-правовые и прикладные аспекты». Калининград, 29.11.2013г. Калининградский филиал Санкт-Петербургского университета МВД России. С.128-135. (0,56 п.л.).
14. Рыбальник М.М. Особенности отличия убийства и эвтаназии //Вестник Уставного суда Калининградской области. 2014. № 23-24. С.151-155. (0,70 п.л.).
15. Антоненко М.М. Эвтаназия как привилегированный состав убийства //Материалы межд. науч.-практ. конф. «III Балтийский юридический форум «Закон и правопорядок в третьем тысячелетии». Калининград, 19.12.2014г. Калининградский филиал Санкт-Петербургского университета МВД России. 2015. С. 72-74. (0,63 п.л.).
16. Антоненко М.М. Актуальные вопросы разработки понятия эвтаназии в уголовном праве //Материалы межд. науч.-практ. конф. «IV Балтийский юридический форум «Закон и правопорядок в третьем тысячелетии». Калининград, 18.12.2015г. Калининградский филиал Санкт-Петербургского университета МВД России. 2016. С.186-188 (0,69 п.л.).
17. Антоненко М.М. Эвтаназия в российском законодательстве //Материалы межд. науч.-практ. конф. «V Балтийский юридический форум «Закон и правопорядок в третьем тысячелетии». Калининград, 16.12.2016г. Калининградский филиал Санкт-Петербургского университета МВД России. 2017. С. 89-90 (0,61п.л.).
18. Антоненко М.М. Ситуационный подход к оценке эвтаназии как уголовно - правового деяния //Материалы межд. науч.-практ. конф. «Ситуационный подход в юридической науке и практике: современные возможности и перспективы развития». Калининград, 20-21.10. 2017г. БФУ им. И. Канта. С.122-125 (0,68 п.л.).
19. Антоненко М.М. Эвтаназия как общественно опасное деяние: отграничение от основного состава убийства //Материалы межд. науч.-практ. конф. «VI Балтийский юридический форум «Закон и правопорядок в третьем тысячелетии». Калининград, 15.12.2017г. Калининградский филиал Санкт-Петербургского университета МВД России. 2018. С. 21-22 (0,39 п.л.).