

## ИСТОРИЯ ВОПРОСА РЕГЛАМЕНТАЦИИ ЭВТАНАЗИИ

М.А. Fadeeva

## HISTORICAL BACKGROUND OF EUTHANASIA REGULATION

В последние годы как в России, так и за рубежом не утихают споры по поводу легализации эвтаназии, и связано это, безусловно, с высоким уровнем развития технологии в медицине, внедрением новейших методов лечения и диагностики, применением новых эффективных лекарственных средств. С помощью современной системы жизнеобеспечения жизнь больного можно поддерживать длительное время (в отдельных случаях не только месяцы, но и годы), однако следует ли считать подобную меру необходимой и гуманной, прежде всего – для самого пациента.

Право на жизнь – фундаментальное право каждого человека и гражданина, закреплённое в международных правовых документах. Лицо с момента рождения (в некоторых странах и до него) наделено правом на жизнь, но имеет ли оно право полностью распоряжаться этим правом и даже отказаться от него в случае неизлечимой болезни? Ответить на эти вопросы пытаются как сторонники легализации эвтаназии, так и её противники.

Термин «эвтаназия» впервые был введён в XVII веке Ф. Бэконом, считавшим, что «долг врача состоит не только в том, чтобы восстанавливать здоровье, но и в том, чтобы облегчить страдания и мучения, причиняемые болезнями...» [1, с. 269]. Отметим, что отношение к эвтаназии во все времена нельзя назвать однозначным. В Древнем Риме убийство по просьбе потерпевшего оставалось безнаказанным. Умерщвление неизлечимых больных и самоубийство стариков, достигших шестидесяти лет, считали правомерными Сократ и Платон, тогда как Аристотель придерживался иной точки зрения. Платон в

<sup>1</sup> Старший преподаватель кафедры общественных наук Военно-медицинской академии им. Кирова, аспирант Российского государственного университета им. Герцена.

«Республике» писал: «Медицина призвана заботиться лишь о здоровых телом и душой, не следует препятствовать смерти физически слабых, а скверные душой сами себя погубят» [2, с. 11].

Противником эвтаназии был и отец медицины Гиппократ, создавший известную по сей день Клятву врача. В Древней Спарте, напротив, хилых младенцев сбрасывали со скалы, а в Японии уже в Новое время престарелых людей отводили на священную гору, где оставляли умирать. В Древней Индии врачи брались лечить больных только с благоприятным прогнозом [3, с. 11].

В двадцатом столетии отношение к эвтаназии было неоднозначным.

В США в 1930-е годы возникло Американское общество эвтаназии, выступавшее за её легализацию, однако общественное мнение по данному вопросу резко изменилось после истребления нацистами «нежелательных граждан» под видом эвтаназии [4, с. 203].

Нацисты называли эвтаназией «быструю, безболезненную смерть», осуществляемую по желанию государства и врачей независимо от воли больного [5, с. 72].

Основанное группой врачей Британское добровольное общество эвтаназии возникло также в 30-е годы двадцатого столетия. Оно на сегодняшний день включает в себя более тридцати организаций, выступающих за «право умереть». Членами общества являются поддерживающие идею эвтаназии врачи, юристы, представители СМИ и даже священники. Основная цель общества – обеспечить лицам, испытывающим тяжёлые физические и нравственные страдания по причине неизлечимой болезни, законную возможность ухода из жизни, если на то есть воля самого пациента [6, с. 102].

В конце 1972 года Американская больничная ассоциация одобрила билль о правах пациента, где получило официальное признание право

больного на эвтаназию. Патерналистская модель медицины, наделяющая врача монопольным правом принятия решений, уходит в прошлое. Впервые появляется понятие «информированный больной», которому предоставляется право самому принимать решение не только о необходимости лечения, но и отказа от него.

В 1973 году организованы в Нидерландах и Швеции общества в поддержку эвтаназии, далее за последующие 10 лет подобные общества созданы во многих странах мира. Среди них: Австралия, Южная Америка, Дания, Япония, Германия, Франция и пр. В 1977 году в Калифорнии (США) принят закон «О праве человека на смерть», согласно которому пациент имеет право оформить в установленном порядке волеизъявление на прекращение реанимационных мероприятий [3, с. 11]. Выполнение подобных волеизъявлений считается юридически обязательным в 12 штатах. Есть и противники этого закона, которые считают его, во-первых, средством легализации «убийства из сострадания», во-вторых, противятся ему на основании того, что «процесс умирания не может быть отражён в законодательстве» Однако, несмотря на то что указанный закон «может породить юридические недоразумения», медицинские работники «приветствуют предоставление больному законного права выразить свою волю в отношении собственной кончины» [7, с. 209]. Отметим, что узаконенное право на смерть так и осталось нереализованным в результате возникших правовых коллизий. Пациенту, желавшему реализовать своё право на смерть, необходимо было получить заключение о вменяемости у врача-психиатра, а саму процедуру эвтаназии, согласно закону, обязан осуществлять только врач. Однако как Ассоциация психиатров, так и Американская медицинская ассоциация запрещали своим членам участие в подобных процедурах.

Сотрудники организованной в Цюрихе в 1998 году швейцарским адвокатом Людвигом Миннели некоммерческой фирмы “Dignitas” (достоинство – лат.) помогли уйти из жизни посредством ассистированного самоубийства более тысячи неизлечимо больным. Клиентами фирмы были не только местные жители, но и приехавшие из других стран, где не приходилось рассчитывать на избавление от мук (в Швейцарии эвтаназия не является наказуемым деянием с 1942 года). Отметим, что в Швейцарии разрешено законом только ассистированное врачом самоубийство, при условии, что диагноз заболевания подтверждён врачебной комиссией и получено заключение психиатра о вменяемости пациента.

Первой страной, где эвтаназия была легализована и практически осуществлялась, стала Голландия. По одной из версий, до легализации эвтаназия практиковалась в стране 20 лет [8, с. 155]. Ещё в 1999 году, до вступления в силу закона об эвтаназии, врачи помогли уйти из жизни более 2 тыс. граждан. С 1 января 2001 года вступил в силу закон об эвтаназии, согласно которому каждый гражданин с 12 до 16 лет с согласия родителей, а по достижении возраста 16 лет самостоятельно вправе заявить о своём желании не проводить реанимационных мероприятий в будущем, например в случае автокатастрофы [9, с. 17].

При осуществлении активной эвтаназии, согласно закону, «врачи не должны нарушать ни одного из пяти условий: 1) психические и физические страдания больного очень тяжёлые, без перспективы устранения; 2) больной действительно хочет умереть и просит об эвтаназии недвусмысленно и неоднократно; 3) решение больного независимо и принято на основе полной информированности; 4) все виды альтернативной помощи исчерпаны или отвергнуты; 5) врач, принимающий такое решение, консультируется с коллегой».

В 2002 году подобный закон был принят в Бельгии. По заявлению одного из членов Либеральной партии СМИ, несмотря на то что эвтаназия давно уже вошла во врачебную практику, врач, её осуществлявший, преследовался по закону; теперь же закон «уважает и права больных, и права врачей». Условия осуществления эвтаназии в Бельгии практически эквивалентны голландским. Нюансы заключаются в том, что эвтаназия не может быть применена к лицам, не достигшим 18-летнего возраста; также в интересах малоимущих больных, не способных оплатить дорогое лечение, в Бельгии принят нормативно-правовой акт о создании служб «паллиативного попечительства», призванных обеспечить уход в отношении тяжелобольных пациентов. Врач, получивший просьбу об эвтаназии, обязан проинформировать пациента о наличии таких служб [8, с. 156–157].

«Конституционное право на смерть» – вот суть принятого Верховным судом США решения по делу супругов Крузенов против Департамента здравоохранения штата Миссури. Обстоятельства дела следующие: 25-летняя Нэнси Крузен, в 1983 году попав в автокатастрофу, получила тяжелейшие травмы и находилась в больнице в перманентно коматозном (вегетативном) состоянии, признаки сознательных (когнитивных) функций у неё не проявлялись. После несколь-

ких лет такого состояния, когда стало очевидным, что у Нэнси нет шансов на восстановление хотя бы сознательных реакций, родители девушки попросили о прекращении питания, которое производилось через гастростому, введенную в желудок зондом, и отключении системы жизнеобеспечения. Получив отказ от администрации больницы и Департамента здравоохранения штата Миссури, Крузены обратились в суд, который удовлетворил их просьбу. Решение суда первой инстанции основывалось на подтвержденном свидетелями высказыванием за год до автокатастрофы самой Нэнси, которая в случае несчастья предпочла бы умереть, чем вести подобный образ жизни. Однако решение суда властями было обжаловано и прошло все судебные апелляционные инстанции вплоть до Верховного суда США, который указал: «Для целей, преследуемых рассмотрением данного дела, мы исходим из того, что Конституция наделила бы правдееспособное лицо конституционно охраняемым правом отказаться от жизнеобеспечивающего питания» [10, с. 50–51].

В штате Орегон законодательно закреплена эвтаназия принятием специального нормативного акта «Закон о смерти с достоинством». Взрослый информированный пациент, страдающий неизлечимой болезнью, смерть которого, по предварительным прогнозам врачей, должна наступить в течение шести месяцев, имеет право подать запрос (сначала письменный, а через 15 дней – устный), подтвержденный свидетелями (незаинтересованными лицами) в целях получения рецепта на смертельную дозу лекарственного средства. Следует отметить, что законодательно закреплено именно *добровольное* (курсив мой. – М.Ф.) участие врача или фармацевта в данной процедуре. Закон также защищает врачей, «действующих из лучших намерений, в соответствии с законом, от правовой ответственности и профессиональных дисциплинарных мер» [6, с. 117].

Отметим, что Орегон – до недавнего времени – был единственным штатом США, легализовавшим эвтаназию. Три года назад по этому пути пошёл и Вашингтон, где эвтаназия была легализована в 2008 г., а в штате Джорджия, наоборот, в марте 2012 г. она законодательно запрещена.

Штат Мичиган «прославился» деянием печально известного Джека Кеворкяна, получившего прозвище «Доктор Смерть», выступавшего пособником в более сотни случаев самоубийств, некоторые из которых были засняты «Доктором» на видео, с целью привлечения внимания общественности. Лишившись лицензии на занятие

медицинской практикой, врач-патолог (в США патолог не только патологоанатом, но и патофизиолог, биохимик, нередко и специалист по функциональной диагностике), начиная с 1990 года ассистировал смертельно больным пациентам в самоубийстве посредством изобретённого им аппарата, с помощью которого в организм пациента один за другим вводились три раствора: физиологический, затем усыпляющее средство, а после – хлорид калия, раствор которого и вызывал летальный исход, парализуя сердечную мышцу» [11, с. 216]. Однако к уголовной ответственности Джека Кеворкяна удалось привлечь только после совершения им акта активной эвтаназии (введения смертельной инъекции неизлечимо больному пациенту), в результате чего действия «Доктора Смерть» были квалифицированы как убийство II степени, а сам Кеворкян был осуждён в апреле 1999 года к тюремному заключению.

Умер Джек Кеворкян своей смертью в больнице Уильяма Бомонта в Мичигане 3 июня 2011 года от пневмонии и почечной недостаточности в возрасте 83 лет. (Интересный факт: первый «пациент» Кеворкяна покончил с собой с помощью сконструированной «Доктором» машины 4 июня 1990 года.)

Анализируя вышесказанное, можно сделать вывод: проблема осуществления эвтаназии, которая никого не оставляет равнодушной сегодня, была поставлена перед обществом много веков назад. В разных странах во все времена предпринимались попытки найти оптимальный способ её решения: создавались общественные организации в поддержку эвтаназии, принимались различные нормативные акты, декларации, регулирующие эвтаназию и пр., но, несмотря на это, нельзя назвать проблему эвтаназии решённой. На протяжении веков противники и сторонники эвтаназии вели как бы полемику между собой: с одной стороны, эвтаназия неэтична, противоречит принципам нравственности и гуманизма современного общества, осуществление эвтаназии идёт вразрез с принципами всех религиозных конфессий, с другой – недопустимость добровольного ухода из жизни в случае неизлечимой болезни в XXI веке выглядит как пережиток прошлого и может быть приравнена к пыткам, состоянию, унижающему человеческое достоинство.

### Литература

1. Бэкон Ф. Соч. в 2-х т. – М. : Мысль, 1978. – Т. 2.
2. Лопастейский Д.С. Отношение врачей и

пациентов к эвтаназии в современной России: опыт социологического анализа : дис. ... к.м.н. – Волгоград, 2006.

3. Чернышёва Ю.А. Уголовно-правовые вопросы причинения смерти потерпевшему по его просьбе (эвтаназия) : автореф. ... к.ю.н. – М., 2008.

4. Бито Л. Эвтаназия? Эвтелия! Счастливая жизнь – благая смерть / пер. с венг. – М. : Энигма, 2006.

5. Иванюшкин А.Я., Дубова Е.А. Эвтаназия: проблема, осуждения, поиск альтернативы // Вестник Академии медицинских наук. – 1984. – № 6.

6. Миллард Д. У. Эвтаназия: дебаты в Британии / пер. с англ. // Социальная и клиническая психиатрия. – 1996. – Т. 6. (Вып. 4.).

7. Уолкер А.Э. Смерть мозга / пер. с англ. – М. : Медицина, 1998.

8. Крылова Н.Е. Уголовное право и биоэтика: проблемы, дискуссии, поиск решений. – М. : СпецЛит, 2006.

9. Крылова Н.Е. Эвтаназия: уголовно-правовой аспект // Вестник Московского университета. – Сер.11. Право. – 2002. – № 2.

10. Власихин В. Круzensы против Департамента здравоохранения штата Миссури : контрацептивы, аборт и кончина в коме – по решению Верховного суда США // Российская юстиция. – 2000. – № 10.

11. Зильбер А.П. Трактат об эвтаназии. – Петрозаводск : Изд-во Петрозаводского гос. ун-та, 1998.