

СТУЛОВ А.В.,

старший редактор научно-исследовательского
и редакционно-издательского отделения
Калининградского филиала Санкт-
Петербургского университета МВД России
andrew_baltika@mail.ru

УДК 343.6

ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ЭВТАНАЗИЯ ЯТРОГЕННЫМ ПРЕСТУПЛЕНИЕМ?

**Эвтаназия, убийство,
ятогенное преступление,
медицинский работник,
летальный исход, вина,
умышленное преступление,
неосторожность, маскировка
преступления.**

В статье раскрываются понятия эвтаназии и ятогенного преступления. Проводится сравнительный анализ этих правовых явлений. Подчеркивается их сходство по механизму осуществления деяния медицинского работника, приводящего к смерти пациента, и ряду признаков уголовно-правовой характеристики. Выявляется их кардинальное различие: эвтаназия совершается только с прямым умыслом, а ятогенные преступления - только по неосторожности и с умыслом совершены быть не могут. Указано на возможность неверной квалификации преступления, совершенного медицинским работником при исполнении им своих профессиональных обязанностей, результатом которого стала смерть пациента.

IIIирокий общественный резонанс в последнее время все чаще приобретают так называемые «дела врачей», когда уголовному преследованию подвергаются медицинские работники, допустившие в своей профессиональной деятельности ошибки, ставшие причинами ухудшения здоровья или гибели их пациентов. Громкими такие дела становятся в первую очередь в связи с тем, что подозреваемыми или обвиняемыми в совершении преступлений против жизни и здоровья оказываются люди, поклявшиеся «посвятить свои знания и умения предупреждению и лечению заболеваний, сохранению и укреплению здоровья человека»¹. Это профессионально подготовленные специалисты, чья благородная миссия заключается в заботе о жизни и здоровье всех, кто в этом нуждается.

В отечественной юридической науке существует несколько терминов, обозначающих преступления, совершенные медицинскими работниками. Например, «врачебные ошибки», «медицинские преступления», «преступления, связанные с некачественным оказанием медицинской помощи», «профессиональные преступления медицинских работников» и др. В последнее время активно используется термин «ятогенные преступления», который при всей лаконичности формулировки достаточно полно и объективно отражает природу и сущность обозначаемых им деяний. В качестве ятогенных рассматриваются преступления, результатом которых являются различного вида ятогении², то есть неблагоприятные последствия медицинских воздействий на больного, независимо от правильности их осуществления³. С уголовно-правовой точки зрения данные неблагоприятные последствия - это вред, нанесенный медицинским работником здоровью пациента вплоть до летального исхода.

Развернутое определение ятогенного преступления дает в своей монографии В.Д. Пристанков: «...обусловленная объективными и субъективными факторами, взаимосвязанная со средой и в ней отражающаяся, возникающая и функционирующая в среде здравоохранения вследствие нарушения охраняемых уголовным законом правил оказания медицинской помощи, сложная, общественно опасная, противоправная, реальная система действий и их последствий, обусловленных ненадлежащим исполнением медицинским работником своих профессиональных обязанностей» [1, с. 45]. Причем обязательно необходимо обратить внимание

¹ Статья 71 «Клятва врача» Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

² Название происходит от соединения двух древнегреческих слов: «ἰατρός», обозначающего «врач, лекарь, доктор, медик», и «γένεσις» - со значением «род, происхождение, рождение».

³ Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр) (МКБ-10) (версия от 13.10.2021), утв. Приказом Минздрава России от 27.05.1997 № 170.

на то, что «в правовом смысле деяние становится ятрогенным и влечет за собой уголовную ответственность виновного только в случае нарушения правил и (или) стандартов оказания медицинской помощи медицинским работником в процессе исполнения им своих профессиональных обязанностей, в результате которого наступают общественно опасные последствия (смерть, вред здоровью)» [2, с. 139]. Таким образом, есть основания констатировать, что деяние медицинского работника, приведшее к ятрогении, можно и, вероятно, необходимо подвергать анализу с целью установления в нем признаков ятрогенного преступления (или их отсутствия, чтобы убедиться в непреступности деяния).

Безусловно, наиболее тяжкой формой ятрогении является смерть пациента. И, например, если деяние медицинского работника квалифицируется по ч. 2 ст. 109 УК РФ (причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей), такое преступление, вне всяких сомнений, относится к группе ятрогенных. А если смерть пациента наступила в результате эвтаназии, можно ли в этом случае рассматривать деяние, совершенное медицинским работником, в качестве ятрогенного преступления?

Напомним, что эвтаназией, согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», признается ускорение медицинским работником «по просьбе пациента его смерти какими-либо действиями (бездействием) или средствами, в том числе прекращение искусственных мероприятий по поддержанию жизни пациента». Российское законодательство не допускает осуществления эвтаназии. Этот запрет установлен ст. 45 вышеназванного федерального закона, которая так и называется «Запрет эвтаназии». Следует иметь в виду, что запрет распространяется только на медицинских работников, действующих в рамках выполнения их профессиональных обязанностей в отношении пациентов. Поэтому любые другие деяния любых других лиц, направленные на ускорение чьей-либо смерти (пусть даже и по просьбе самого этого человека), эвтаназией считаться не могут. И квалифицироваться они должны как убийство с соответствующим обстоятельством дела составом преступления.

Впрочем, что касается ответственности за эвтаназию, то в российском правовом поле сложилась парадоксальная ситуация: запрет эвтаназии есть, а уголовной ответственности за осуществление эвтаназии (подчеркнем - именно эвтаназии!) нет. В Уголовный кодекс не включено нормы, регламентирующей ответственность за «ускорение смерти пациента». И выходит так, что эвтаназия недопустима, а наказания за несоблюдение запрета на ее осуществление не установлено. Законодатель не выделил эвтаназию в самостоятельный состав преступления и, судя по всему, предлагает привлекать в таких ситуациях медицинского работника к уголовной ответственности за умышленное убийство.

При внимательном рассмотрении и сопоставлении элементов уголовно-правовой характеристики

ки эвтаназии и ятрогенных преступлений, результатом которых является смерть человека, удается выявить немало обстоятельств, указывающих на схожесть данных правовых явлений. Во-первых, и в том, и в другом случае вред выражается в причинении субъектом деяния смерти другому человеку. Во-вторых, пострадавшим (а точнее - жертвой преступления, так как речь идет о летальном исходе) оказывается пациент. Вместе с тем одним из ключевых признаков, позволяющих выделять ятрогенные преступления в самостоятельную группу в рамках уголовно-правовой классификации преступлений, является наличие особого субъекта преступления. В качестве ятогенного преступление может рассматриваться только тогда, когда оно совершено медицинским работником. В то же время, исходя из формулировки, использованной в ст. 45 «Запрет эвтаназии» Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», осуществление эвтаназии запрещается именно медицинским работникам. Иными словами, законодатель видит как раз медицинского работника субъектом эвтаназии. Много общего обнаруживается у эвтаназии и ятогенных преступлений и среди признаков объективной стороны преступления. В частности, это касается способа, места, обстановки, средств и орудий совершения преступления (данные признаки обусловлены прежде всего спецификой медицинской сферы деятельности).

Так, значит, эвтаназия все-таки является ятогенным преступлением? Однако почему же тогда она (разумеется, в рамках такого состава преступления, как умышленное убийство) не входит в перечень ятогенных преступлений, который мы находим в научной литературе? Например, В.Д. Пристанков включает в него: причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 2 ст. 109 УК РФ); причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 2 ст. 118 УК РФ); заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 4 ст. 122 УК РФ); неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести либо тяжкого вреда здоровью больного или его смерть (ст. 124 УК РФ); причинение по неосторожности смерти или вреда здоровью при незаконном производстве абортов (ч. 3 ст. 123 УК РФ) и при незаконном занятии частной медицинской практикой (ст. 235 УК РФ) [3, с. 4]. В свою очередь, А.А. Лавриненко добавляет к этому перечню: выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности, если деяние повлекло по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью либо смерть человека, смерть двух или более лиц (ст. 238 УК РФ); халатность - неисполнение или ненадлежащее исполнение должностным лицом своих обязанностей вследствие недобросовестного или небрежного отношения к службе либо обязанностей по должности, если деяние

повлекло по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью либо смерть человека, смерть двух или более лиц (ст. 293 УК РФ) [4, с. 119].

Ответ на поставленный выше вопрос представляется нам достаточно очевидным. Дело в том, что основное отличие эвтаназии от преступлений, включаемых в группу ятрогенных, связано с особенностями субъективной стороны деяния, а именно психическим отношением лица к совершающему им, то есть с формой вины.

Эвтаназия, как указывает в своей диссертации Н.Е. Крылова, «это умышленные действия или бездействие медицинского работника, осуществляемые в соответствии с явно и недвусмысленно выраженной просьбой информированного больного или его законного представителя с целью прекращения физических и психических страданий больного, находящегося в угрожающем жизни состоянии, в результате которых наступает его смерть» [5, с. 183]. Не вызывает сомнений, что эвтаназия не может быть совершена по неосторожности (и уж тем более невиновно). Это осознанное, обдуманное, как правило, тщательно подготовленное деяние, совершение которого возможно исключительно с прямым умыслом. Ведь медицинский работник осознает общественную опасность своих действий (или бездействия) по ускорению смерти пациента, предвидит неизбежность наступления преступных последствий в виде его смерти, а самое главное - желает их наступления в связи с выполнением просьбы пациента о лишении его жизни.

А вот преступления, относящиеся к числу ятрогенных, напротив, не могут быть совершены умышленно. По мнению В.Д. Пристанского, медицинский работник привлекается к уголовной ответственности за совершение таких преступлений в том случае, если деяние, приведшее к ятрогенезу, было совершено им по неосторожности. В частности, он подчеркивает: «Преступления, совершаемые медицинскими работниками при оказании медицинской помощи, с учетом специфики субъекта, жертвы, последствий и сферы посягательства получили название «ятрогенные», т. е. порождаемые действиями медицинских работников вследствие преступной небрежности и самонадеянности» [3, с. 4].

Эта мысль развивается в диссертации А.А. Лавриненко: «Полагаем, что при совершении деяния, которое по своим признакам относится к числу ятрогенных, медицинский работник действует (либо бездействует) с целью оказания помощи, результатом которой, по его убеждению, должно стать излечение пациента или улучшение его состояния. Таким образом, наступление негативных последствий ни в коем случае не охватывается его намерениями. Следовательно, с юридической точки зрения некорректно включать ятрогенные преступления в категорию умышленных преступлений» [6, с. 28].

Схожие позиции исследователей обнаруживаются и в зарубежных научных публикациях. Например, С. Барон и Й. Унгуру, специалисты в области биоэтики, рассуждают следующим образом: «Есть основания рассматривать эвтаназию как ятрогенное явление, поскольку она приводит к летальному исходу (смерти), который изначально можно считать негативным. Однако эта точка зрения не учитывает, что смерть как результат эвтаназии является не непреднамеренным или предотвратимым осложнением, а целью медицинского вмешательства». И далее: «Если эвтаназия - это акт преднамеренного прекращения жизни пациента, то медицинскому сообществу трудно принять эвтаназию как ятрогенное деяние, поскольку смерть не будет непреднамеренным последствием медицинского лечения или процедуры, облегчающей боль и страдания» [7, с. 802, 812].

Итак, в результате проведенного исследования мы приходим к выводу о том, что эвтаназия ятрогенным преступлением не является. Эвтаназия, при всей схожести механизма ее осуществления и ряда признаков уголовно-правовой характеристики с меха-

STULOV A.V.,

Senior Editor of the Research,

Editorial and Publishing

Department of the Kaliningrad

Branch of the Saint-Petersburg

University of the Ministry

of the Interior of Russia

SHOULD EUTHANASIA BE CONSIDERED AN IATROGENIC CRIME?

Euthanasia, murder, iatrogenic crime, medical worker, lethal outcome, guilt, intentional crime, negligence, crime disguise.

The article reveals the concepts of euthanasia and iatrogenic crime. A comparative analysis of these legal phenomena is carried out. Their similarity is emphasized in terms of the mechanism for the implementation of the act of a medical worker, leading to the death of a patient, and a number of signs of a criminal law characteristic. Their fundamental difference is revealed: euthanasia is committed only with direct intent, and iatrogenic crimes - only through negligence and cannot be committed with intent. The possibility of incorrect qualification of a crime committed by a medical worker in the performance of his professional duties, which resulted in the death of a patient, is indicated.

низмом осуществления и признаками ятрогенных преступлений, представляет собой умышленное деяние, фактически - умышленное убийство. И этим она кардинально отличается от ятрогенных преступлений, какими бы тяжкими ни были их последствия (имея в виду летальный исход). Такие преступления совершаются по неосторожности и с умыслом совершены быть не могут.

Следует отметить, что данное умозаключение имеет не только теоретическое значение. Хотя, казалось бы, какой прок в том, что мы, проведя сравнительный анализ эвтаназии и ятрогенных преступлений, выявили ключевое различие между ними? А дело в том, что нам удалось показать, насколько эвтаназия похожа на ятрогенное преступление. И это дает основания предполагать возможность (при стечении некоторых обстоятельств) неверной квалификации преступления, совершенного медицинским работником при исполнении им своих профессиональных обязанностей, результатом которого стала смерть пациента.

Более того, мы можем говорить и о потенциале маскировки медицинским работником и другими заинтересованными лицами (например родствен-

никами скончавшегося пациента, руководителями медицинской организации, где он скончался, и т.д.) эвтаназии под ятрогенное преступление. Цель такой маскировки очевидна: выдать особо тяжкое преступление, каковым является убийство, пусть и совершенное в форме эвтаназии, за преступление меньшей тяжести, для того чтобы избежать более сурового наказания в рамках уголовной ответственности.

А учитывая высокую степень латентности ятрогенных преступлений и имеющиеся у медицинских работников возможности по фальсификации медицинской документации, касающейся умершего пациента, есть основания говорить и о том, что виновные в совершении эвтаназии могут предпринимать попытки сокрытия преступления, делая весьма затруднительным его выявление. Поэтому ответ на вопрос, вынесенный в название статьи, по нашему мнению, очень важен для сотрудников оперативных подразделений и органов следствия, действовавших в осуществлении расследования по так называемым «делам врачей», а также судей, которым необходимо принимать решения по таким делам. ■

Библиографический список:

1. Пристанков В.Д. Ятрогенные преступления: понятие, подходы к исследованию: Монография. СПб, 2006. 228 с.
2. Лавриненко А.А. О некоторых проблемах, возникающих в ходе проверки сообщения о преступлениях, совершенных медицинскими работниками при исполнении ими своих профессиональных обязанностей // Вестник Калининградского филиала Санкт-Петербургского университета МВД России. 2019. № 3 (57). С. 138-142.
3. Пристанков В.Д. Особенности расследования ятрогенных преступлений, совершаемых при оказании медицинской помощи: Учебное пособие. СПб, 2007. 60 с.
4. Лавриненко А.А. Тактика допроса потерпевшего при расследовании ятрогенных преступлений, совершенных в отношении несовершеннолетних // Вестник МВД России. 2022. № 1. С. 116-124.
5. Крылова Н.Е. Уголовное право и биоэтика: уголовно-правовые проблемы применения современных биомедицинских технологий: Дис. ... докт. юрид. наук. М., 2006. 410 с.
6. Лавриненко А.А. Расследование ятрогенных преступлений, совершенных в отношении несовершеннолетних: Дисс. ... канд. юрид. наук. Калининград, 2022. 273 с.
7. Барон С., Унгурю Й. Следует ли считать эвтаназию ятрогенным событием? // Журнал этики Американской медицинской ассоциации. 2017. № 8 (19). С. 802-814.