

Ученые записки Таврического национального университета им. В. И. Вернадского  
Серия «Юридические науки». Том 26 (65). 2013. № 2-2. С. 98-107.

УДК 347.151:179.7

## **ЭВТАНАЗИЯ И БЛИЗКИЕ К НЕЙ ФОРМЫ УХОДА ИЗ ЖИЗНИ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АСПЕКТ**

*Запорожченко А. А.*

*Национальный университет «Одесская юридическая академия»  
г. Одесса, Украина*

На основании проанализированных точек зрения и с опорой на нормативные акты в работе были проанализированы специфические черты эвтаназии, не позволяющие отождествлять ее с такими внешне схожими формами ухода из жизни, как право на самоубийство, право на облегчение боли, право на отказ от медицинского вмешательства, убийство. Произведен анализ ст. 43 и ст. 52 Закона Украины «Основы законодательства об охране здоровья» с предложениями по их совершенствованию.

**Ключевые слова:** пассивная эвтаназия, активная эвтаназия, убийство, самоубийство, правовая та-  
натология.

*Постановка проблемы.* Право на «легкую» и «достойную» смерть известно с глубокой древности: самостоятельный уход из жизни поощрялся в Спарте, Древней Греции, допускался в Древнем Риме, осуждался в эпоху Средневековья. Эволюция указанного права по своей направленности практически противоположна эволюции права на жизнь, которому удалось проделать долгий путь к абсолютному признанию и безусловному закреплению во всех правовых системах. Если право на жизнь провозглашено в международных актах и конституциях различных государств, то право на «легкую» и «достойную» смерть со временем утратило признание и закрепление.

Основными формами реализации права на смерть можно считать суицид, эвтаназию, смертельный риск. В зависимости от степени правовой регламентации данные формы реализации делятся на правовые и неправовые.

На наш взгляд, предпочтительнее расширить научное поле этой сферы и выделить основные формы ухода из жизни, что по своей направленности шире форм реализации права на смерть. Фактически право на смерть является обособленным субъективным и неотъемлемым правом человека. Именно к данным формам ухода из жизни следует отнести: суицид, эвтаназию, смертельный риск, право на отказ от медицинского вмешательства (впоследствии – с наступлением смерти), убийство.

В Украине и в большинстве зарубежных стран закон исключает возможность ухода из жизни при помощи других лиц, т. е. не существует нормативного закрепления процедуры эвтаназии.

Сегодня эвтаназия относится к одной из остро обсуждаемых проблем права, биоэтики, философии и медицины.

Для уяснения природы эвтаназии необходимо раскрыть ее специфические черты путем противопоставления ее черт с близкими, но отличными по содержанию фор-

мами ухода из жизни. А именно: с правом на отказ от медицинского вмешательства, правом пациента на облегчение боли, непозитивистским правом на самоубийство, убийством.

Отождествление пассивной эвтаназии с правом на отказ от медицинского вмешательства благоприятствует легализации пассивной эвтаназии в контексте указанного права, закрепленного в ст. 43 Закона Украины «Основы законодательства об охране здоровья», что, в свою очередь, противоречит нормам ст. 52 указанного Закона.

*Степень научной разработки.* Работ, посвященных проблемам эвтаназии, в научной литературе достаточно много. Известны работы: Ковалева М. И., Малейной М. Н., Михайловой И. А., Глушкова В. А., Черникова Э. Е., Зорецкого Н. Н., Черниковой Н. М., Громова А. П., Добровольской А. Н., Капинуса О. С., Фомичева Е. К. и др.

Комплексного исследования раскрытия специфики эвтаназии путем противоставления ее со схожими формами ухода из жизни в Украине никем не проводилось.

В научных кругах, занимающихся проблемами эвтаназии, имеются сторонники, предпринимающие отдельные попытки отождествления пассивной эвтаназии с правом на отказ от медицинского вмешательства, что впоследствии благоприятствовало бы легализации эвтаназии. Проведен критический анализ упомянутой выше точки зрения и даны соответствующие обоснования недопустимости подмены указанных понятий.

*Цель исследования.* Целью исследования является обособление права на легкую и достойную смерть, реализуемое путем процедуры эвтаназии от таких близких форм ухода из жизни, как право на отказ от медицинского вмешательства, право пациента на облегчение боли, убийство, непозитивистское право на самоубийство.

*Изложение основного материала.* В соответствии со ст. 3 Всеобщей декларации прав человека [1] и ст. 27 Конституции Украины [8], каждый имеет право на жизнь. Представляется актуальным соотношение правомочия по распоряжению своей жизнью с правом на легкую и достойную смерть (реализуемое путем осуществления процедуры эвтаназии).

В ст. 6 Международного пакта о гражданских и политических правах от 16 декабря 1966 г. [10], ст. 2 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод от 4 ноября 1950 г. оговариваются исключения в отношении преднамеренного лишения жизни иначе как во исполнение смертного приговора, вынесенного судом за совершение преступления, в отношении которого законом предусмотрено такое наказание... [4].

Некоторые авторы (Малеина М. Н., Акопов В. И., Довбуш С., Белей К. В., Риффель А. В. и др.) выделяют в составе субъективного права на жизнь правомочие по распоряжению своей жизнью, в т. ч. выбор времени, места и условий ее прекращения.

В Украине правомочие по распоряжению своей жизнью может быть реализовано в следующих случаях: при подвергании себя значительному риску, при добровольном информированном согласии на проведение медицинских и иных научных опытов и в случае суицида (право на самоубийство не закреплено нормативно). В некоторых случаях, действительно, поведение лица может быть связано с высоким риском для своей собственной жизни, но при этом носит общепользительный характер и в связи

с этим не запрещается государством. Так, например, в Присяге сотрудников ОВД говорится о том, что нужно, не щадя своей жизни, охранять установленный Конституцией и законами Украины правовой порядок [12]. Но, на наш взгляд, опираясь на аксиологический подход, можно сделать вывод о том, что вышеуказанное исключение приводит к приоритетности государства, общепольности над жизнью человека.

В соответствии со ст. 27 Конституции Украины никто не может быть без добровольного согласия подвергнут медицинским и иным научным опытам (исследованиям) [8]. Таким образом, при условии добровольного согласия лицо допускается к участию в научных и иных экспериментах, в том числе опасных для жизни. Хотелось бы подчеркнуть, что лишение жизни человека «во имя науки» – это законно, а реализация права на легкую и достойную смерть «подрывает» авторитет права на жизнь.

В большинстве случаев правомочие по распоряжению собственной жизнью (особенно в контексте решения вопроса о ее прекращении) ограничено комплексом правовых, религиозных и этических норм.

Правовые основания реализации данного правомочия в Украине установлены рядом нормативных правовых актов, свидетельствующих о негативном отношении государства к самостоятельному решению гражданами вопроса о прекращении жизни. На законодательном уровне в Украине запрещается проведение эвтаназии, к тому же не допускается деятельность религиозных организаций, склоняющих граждан к самоубийству или к отказу от медицинской помощи по религиозным мотивам лицам, находящимся в опасном для жизни и здоровья состоянии [13]. В Украине также косвенно запрещена реклама самоубийств: согласно п.1 ст. 8 Закона Украины «О рекламе»: «... реклама не должна побуждать граждан к насилию, а также к опасным действиям, угрожающим безопасности граждан» [5].

Устойчивая тенденция жизнеобеспечения, анализируя действующее законодательство Украины, вытекает из правовых традиций дореволюционной Украины, согласно которым, одна из форм реализации правомочия по распоряжению собственной жизнью – самоубийство – рассматривалась как уголовное преступление [15, с. 21].

Криминализация самоубийства в дореволюционном отечественном законодательстве обусловлена, во-первых, осуждением этого акта в нормах традиционной религии и этики; во-вторых, несоответствием самоубийства критерию общественной пользы [15, с. 22].

Как правило, эвтаназию рассматривают как разновидность самоубийства, поскольку в ее основе лежит волеизъявление потерпевшего (так, например, в Заявлении Церковно-общественного совета Русской Православной Церкви по биомедицинской этике «О современных тенденциях легализации в России» (1999 г.) эвтаназия по просьбе пациента рассматривается как «особая форма самоубийства убийства»). Сторонниками данного подхода являются Капинус О. М., Романовский Г. Н., Борисевич Н. М., Алиян О. М. и др.

При этом право на самоубийство как добровольное и самостоятельно реализованное право не всегда является правом на самоубийство, а может выступать как убийство, но по внешним признакам выглядеть как добровольное и самостоятельно реализованное право. В статье профессора Ковалева М. И. «Право на жизнь и право на смерть» дается исчерпывающий разбор понятию самоубийства. Автор статьи приводит примеры из

жизненных случаев, на основании которых доказывает, что лишение себя жизни не во всех случаях может быть добровольным, и дает свое определение самоубийства. «Под самоубийством следует понимать собственноручное, сознательное и добровольное лишение себя жизни по любым причинам, кроме случаев сознательного воздействия на человека со стороны других лиц, под влиянием которого он принимает решение уйти из жизни не добровольно, а в силу безвыходной ситуации по воле этих лиц» [7, с. 68].

На сегодняшний день все большее распространение получает иная точка зрения, согласно которой, эвтаназия является самостоятельной, не тождественной самоубийству формой реализации «правомочия гражданина по распоряжению своей жизнью» (сторонниками данной точки зрения являются Малеина М. Н., Тасаков С. В., см. например: Тасаков С. В. Запрет эвтаназии унижает человеческое достоинство // Российская юстиция. 2003. № 2, С. 8-11, Малеина М.Н. О праве на жизнь // Государство и право. 1992. № 2. С. 50-59). Представляется, что приведенная трактовка эвтаназии не вполне соответствуют ее правовым особенностям и в силу этого не в полной мере отражает правовую сторону эвтаназии.

Дело в том, что эвтаназия имеет комплексную правовую природу: с одной стороны, в ее основе лежит акт пациента по распоряжению своей собственной жизнью; с другой – эвтаназия является процедурой лишения жизни одного лица – пациента другим лицом – врачом. Ввиду сложности своей правовой природы эвтаназия не укладывается в правовой механизм реализации субъективного права на жизнь. Действительно, право на жизнь относится к разряду личных неимущественных прав, поэтому его реализация индивидуальна, в том числе в аспекте распоряжения жизнью. Осуществление этого права за счет другого лица в данном случае недопустимо, так что, с точки зрения гражданского права, акт по распоряжению собственной жизнью представляет собой исключительно индивидуальный акт, самостоятельное действие (или бездействие) потерпевшего. Именно поэтому эвтаназию, осуществляемую с участием врача, нельзя рассматривать как акт пациента по «распоряжению» собственной жизнью.

Следует акцентировать внимание еще на одном обстоятельстве. С точки зрения гражданского права, распоряжение собственной жизнью основано на «доброй воле» потерпевшего (т. е. на воле, свободной от насилия, заблуждения и прочего), в противном случае речь будет идти о несчастном случае или о составе преступления – убийстве. Но ввиду достаточно частых случаев проведения процедуры эвтаназии имеет место быть при учете врачом исключительно «чужой воли» близких родственников или доверенных лиц потерпевшего, а также не стоит забывать о душевном состоянии больного, которое сопровождается депрессивным настроением.

Только в случае добровольной эвтаназии акт лишения жизни пациента основан на «доброй воле» последнего. К тому же, с точки зрения психологии, определить «добрую волю» на осуществление эвтаназии, принимая во внимание депрессивный настрой на жизнь, очень тяжело, но имеет место быть. Добровольное распоряжение своей жизнью является, с точки зрения действующего законодательства, злоупотреблением правом на жизнь.

В содержание гражданской правоспособности входят личные неимущественные права, в том числе право на жизнь. Полный или частичный отказ гражданина от

правоспособности (в том числе в части права на жизнь) ничтожен, за исключением случаев, установленных законом. К числу таких случаев относятся легальные возможности распоряжения жизнью (добровольное участие в опасных для жизни научных экспериментах, деятельность МЧС и т. д.). Между тем процедура эвтаназии не относится к такого рода исключениям. Таким образом, больной, выражающий свою просьбу на осуществление процедуры эвтаназии, преступает пределы осуществления права на жизнь, злоупотребляет этим правом, поскольку фактически отказывается от него.

Осуществление и даже осознанное подстрекательство к эвтаназии иными лицами влечет уголовную, а не гражданско-правовую ответственность. Даже в Голландии и США, где эвтаназия легализована, она выступает как деяние, влекущее уголовную ответственность, за исключением случаев, установленных законом [15, с. 24].

Указанные особенности эвтаназии выводят ее за рамки гражданско-правовой реализации субъективного права на жизнь в аспекте распоряжения собственной жизнью. В настоящее время в нормах отечественного и зарубежного законодательства отношения, возникающие в связи с процедурой эвтаназии, не составляют предмета гражданско-правового регулирования.

Одной из гарантий закрепленного в ст.3 Всеобщей декларации прав человека [1] и ст. 27 Конституции Украины [8] права на жизнь является запрет на преднамеренное лишение человека жизни, установленный в ст. 2 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод [4].

В действующем отечественном и зарубежном уголовном законодательстве выход за пределы приведенного запрета квалифицируется как преступление против жизни – убийство. Согласно ст. 115 УК, убийство представляет собой умышленное противоправное причинение смерти другому человеку [14]. Очевидно, что по ряду признаков эвтаназия тождественна убийству. Но следует акцентировать внимание на таком признаке преступления, как общественно опасное деяние. Отнесение эвтаназии к общественно опасным деяниям имеет двоякую природу. Объектом такого рода преступления является жизнь пациента. Объективная сторона выражается в действии (бездействии) врача. Субъективная сторона эвтаназии характеризуется наличием у врача прямого умысла, направленного на лишение жизни пациента. Но стоит обратить внимание на тот факт, что прямой умысел врача (как результат – действие или бездействие врача) основан на исполнении просьбы больного, при условии отсутствия какой-либо корысти. Вместе с тем некоторые особенности эвтаназии не позволяют совершенно отождествить ее с убийством. Прежде всего – безнадежное, вызывающее сострадание состояние пациента. Как правило, жертвами эвтаназии становятся люди, «жестoko страдающие от боли, впавшие в депрессию, обычно сопровождающую смертельную болезнь» (Заявление о пособничестве врачей при самоубийствах; принято ВМА в сентябре 1992 г.) [6]. На процедуре эвтаназии нередко настаивают люди, осознающие, что болезнь приведет их к неизбежному распаду личности (например, в результате утраты отдельных функций головного мозга) со смертельным исходом. Данные факторы придают эвтаназии колорит «милосердного убийства» с типичными мотивами жалости, сострадания к пациенту и (или) его близким и т. д. Осуществление эвтаназии может быть основано на иных мотивах – не исключен,



в частности, корыстный мотив получения вознаграждения за последующую трансплантацию органов жертвы.

Важной особенностью эвтаназии является то, что, за исключением принудительных форм, совершается по «доброй воле» пациента, выраженной в виде обращенной к врачу просьбы о лишении жизни.

Традиционно по характеру совершенного врачом деяния принято выделять активную и пассивную эвтаназию. Активная эвтаназия осуществляется путем активных медико-социальных действий врача (например, введение в организм специальных медицинских препаратов, останавливающих сердце человека).

Пассивная эвтаназия в научных кругах рассматривается как отказ от проведения или прекращение медико-социальных мероприятий, направленных на спасение жизни пациента (например, отключение жизнеобеспечивающей аппаратуры, прекращение питания, влекущее голодную смерть пациента и т. п.). В качестве правового основания пассивной эвтаназии в Украине и в России нередко рассматривается право пациента на отказ от медицинского вмешательства. Фактически, по мнению многих авторов, пассивная эвтаназия является типичным примером отказа пациента со смертельным исходом от оказания медицинской помощи. Принудительное лечение противоречит международной и европейской конвенциям по правам человека, как следствие, пассивная эвтаназия, по мнению некоторых ученых, нашла свое косвенное закрепление как на международном, наднациональном, так и на национальном уровне.

В декларации «Об эвтаназии» (октябрь 1987 г.) Всемирной Медицинской Ассамблеей (ВМА) определено, что «эвтаназия, как акт преднамеренного лишения жизни пациента, даже по просьбе самого пациента или на основании обращения с подобной просьбой его близких, не этична, но это не исключает необходимости уважительного отношения врача к желанию больного не препятствовать течению естественного процесса умирания в терминальной фазе заболевания» [3]. Таким образом, ВМА, не одобряя активную эвтаназию, предусматривает возможность применения пассивной эвтаназии. Таким образом, Венецианская и Мадридская декларации ВМА допускают пассивную форму эвтаназии: врач ничего не предпринимает для продления жизни больного, а применяет лишь обезболивающие средства.

К сожалению, на сегодняшний день в Украине механизм реализации данного права практически не разработан, крайне слабый, с точки зрения юридической техники, прежде всего потому, что в законе не закреплены процедурные аспекты отказа от медицинского вмешательства. Существующий правовой пробел заполняется опрометчивыми рекомендациями, не имеющими под собой достаточных правовых оснований.

В силу ст. 43 Закона Украины «Основы законодательства об охране здоровья» (далее – Основ) пациент вправе отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных самой статьей [11]. В соответствии со ст. 52 Основ, медицинским работникам запрещается осуществление эвтаназии – преднамеренного ускорения смерти или умерщвления неизлечимо больного с целью прекращения его страданий. Как уже было выше сказано, некоторые авторы считают, что статья 43 Основ, закрепляющая право пациента на отказ от медицинского вмешательства, фактически открывает широкую возможность для осуществления пассивной эвтаназии, парализуя тем самым установленный в ст. 52 Основ запрет. Оче-

видна правовая безграмотность подобных утверждений, вступающих в противоречие с основополагающими принципами применения гражданского законодательства. Прежде всего следует подчеркнуть, что статья 52 Основ носит императивный характер и, в отличие от диспозитивных норм, не допускает каких-либо исключений из установленного в ней запрета на эвтаназию. Отношения, возникающие между медицинским персоналом и пациентом по поводу проведения процедуры пассивной эвтаназии, урегулированы в ст. 52 Основ прямо и недвусмысленно. В связи с этим исключена возможность использования аналогии закона, т. е. применение к соответствующим отношениям правовой нормы, регулирующей сходные отношения (см. ст. 8 ГК Украины) [2]. Действительно, «аналогия закона» возможна лишь в случае существования в законе пробела, не восполняемого с помощью предусмотренных законом средств. Однако законодательного пробела в сфере удовлетворения просьбы пациента о пассивной эвтаназии не существует – эта сфера урегулирована ст. 52 Основ. Ст. 52 устанавливает известный предел допустимого отказа пациента от медицинского вмешательства для ст. 43 Основ. Этим пределом является пассивная эвтаназия – удовлетворение просьбы больного о «прекращении мероприятий по искусственному поддержанию жизни».

В правовой и медицинской литературе последних лет появляются суждения о том, что ст. 43 Основ является достаточным правовым основанием для проведения пассивной эвтаназии.

В условиях крайне неудовлетворительной правовой регламентации предусмотренного ст. 43 Основ механизма отказа пациента от медицинского вмешательства применение указанной статьи для осуществления эвтаназии грозит многочисленными злоупотреблениями врачей и близких родственников пациента. Во-первых, ст. 43 Основ оставляет без внимания вопрос о вменяемости пациента на момент отказа от медицинского вмешательства. Во-вторых, приведенная статья распространяет свое действие на неопределенный круг пациентов, к числу которых, относятся не только неизлечимо больные, испытывающие значительные физические и душевные страдания, но также и те пациенты, чье состояние не так уж безнадежно и чьи страдания не слишком велики. Наконец, ст. 43 Основ отличается дискриминационным характером в отношении законных прав и интересов несовершеннолетних (в возрасте до 15 лет) и недееспособных пациентов. В силу данной статьи отказ от медицинской помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет и недееспособному гражданину может быть заявлен его родителями (законными представителями).

Прежде всего обращает на себя внимание установленный статьей возраст несовершеннолетних, не имеющих права на самостоятельное решение вопроса об оказании им медицинской помощи. При этом в ст. 43 Основ не содержатся отсылки к ст. 52 Основ как устанавливающей известный предел допустимости отказа от медицинского вмешательства по просьбе законных представителей пациента. Учитывая изложенные обстоятельства, применение ст. 43 Основ для осуществления эвтаназии представляется нецелесообразным.

Пассивная эвтаназия отлична от права на отказ от медицинского вмешательства по ряду признаков.

К пассивной эвтаназии относится прекращение медицинской помощи, непосредственно ведущее к смерти пациента, при условии облегчения ее наступления. Например,

прекращение искусственной вентиляции легких при отсутствии спонтанного дыхания или его неэффективности, непроведение массажа сердца и дефибриляции при его остановке и т. д. [9]. В большинстве случаев профессиональная компетентность пациента в таких вопросах значительно ниже профессиональной компетенции врача. Поэтому пассивная эвтаназия – исключительно медицинская проблема, касающаяся сознательного невыполнения медицинским персоналом своих должностных обязанностей.

В то же время отказ пациента от операции далеко не всегда означает желание больного покончить с жизнью. Обычно пациенты возражают против конкретного вида лечения – например, операции. Несмотря на информированность о достижениях современной медицины, больные могут надеяться, что они поправятся без проведения опасной и сложной операции, которая может привести к смерти. Любой хирург приведет массу примеров из своей профессиональной жизни о том, как пациенты, отказавшиеся от, казалось бы, жизненно необходимой операции, впоследствии поправились. В качестве примера можно рассмотреть следующий случай: у пациента обширный некроз тканей стопы. Квалифицированное мнение врачей: «без ампутации конечности не обойтись». Больной от ампутации отказывается, и его продолжают лечить иными способами (антибиотики, антикоагулянты и т. д.). Стоит утверждать, что это все-таки лечение. Поэтому, подводя итог, следует отметить следующее: отказ от медицинского вмешательства пациентом, в случае заболевания им неизлечимой болезнью, не обязательно должен основываться на желании пациента покончить с жизнью осознанно. Пациент может отказаться от услуг врачей, но верить в чудо – исцеление народными средствами как пример.

*Выводы.* Таким образом, процедура эвтаназии обладает комплексом присущих только ей характеристик, которые дают основания не отождествлять ее с убийством, с суицидом, а также с правом отказа от медицинского вмешательства и с правом на облегчения боли.

Как видно из приведенного выше суждения:

- эвтаназия имеет комплексную правовую природу. С одной стороны, в ее основе лежит акт пациента по распоряжению своей собственной жизнью; с другой – эвтаназия является актом лишения жизни одного лица – пациента другим лицом – врачом;
- процедура эвтаназии осуществляется с участием других лиц (врача, медперсонала), поэтому неверным будет рассмотрение ее как акт пациента по «распоряжению» собственной жизнью, т. е. самоубийством;
- реализацию права на легкую и достойную смерть (путем осуществления эвтаназии) не следовало бы определять как общественно опасное деяние, которое является основным признаком преступления;
- эвтаназия допустима только для безнадежно больных, вызывающее сострадание состояние пациентов, физическое состояние которых в конечном счете приведет к наступлению смерти;
- эвтаназия осуществляется только по «доброй воле пациентов», с учетом их психического состояния;
- к пассивной эвтаназии относится прекращение реанимационных мер смертельно больному пациенту, непосредственно ведущих к смерти пациента, при условии облегчения ее наступления.



– эвтаназия должна осуществляться при наличии точной и бесспорной доказанности невозможности спасти жизнь, установленной коллегией врачей-специалистов в этой области при обязательном единодушии;

– желание больного должно быть реализовано незаинтересованным лицом: специальным субъектом – медицинским представителем (из другого медицинского учреждения);

– действие медпредставителя должно быть осознанным и включать в себя интеллектуальный и волевой аспект;

– субъективная сторона эвтаназии характеризуется наличием у врача прямого умысла, направленного на лишение жизни пациента. Но прямой умысел врача (как результат – действие или бездействие врача) основан на исполнении просьбы больного.

На наш взгляд, разграничение эвтаназии от права пациента на отказ от медицинского вмешательства является очень сложным. Основным признаком, по которому можно разграничить между собой эвтаназию и право пациента на отказ от медицинского вмешательства, – это умысел врача и пациента. На практике они могут «накладываться» друг на друга, но при этом преследовать различные цели.

Автором проанализированы ст. 43 и ст. 52 Закона Украины «Основы законодательства об охране здоровья» с целью обоснования недопустимости легализации пассивной эвтаназии в Украине. Выявлены пробелы и сформулированы поправки к ст. 43 Закона Украины «Основы законодательства об охране здоровья».

#### **Список литературы:**

1. Всеобщая декларация прав человека // Режим доступа. – [Электронный ресурс] : [http://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/declarations/declhr.shtml](http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/declhr.shtml).
2. Цивільний кодекс України : Закон України від 16.01.2003 № 435-IV // Відомості Верховної Ради України. – 2003. – №№ 40-44. – Ст. 356.
3. Декларация об эвтаназии // Режим доступа. – [Электронный ресурс] : [http://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/declarations/declhr.shtml](http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/declhr.shtml). <http://www.medicusamicus.com/index.php?action=laws8>.
4. Европейская конвенция о защите прав человека и основных свобод измененная и дополненная Протоколом № 11 // Режим доступа. – [Электронный ресурс] : [http://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/declarations/declhr.shtml](http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/declhr.shtml). <http://conventions.coe.int/treaty/rus/treaties/html/005.htm>.
5. Про рекламу : Закон України від 03.07.96 № 271/96-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 39. – Ст. 181.
6. Заявление о пособничестве врачей при самоубийствах // Режим доступа. – [Электронный ресурс] : <http://www.sudmed-nsmu.narod.ru/akts/ethics/derdocum.html>.
7. Ковальов М. І. Право на життя і право на смерть / М. І. Ковальов // Держава і право. – 1992. – № 7. – С. 68.
8. Конституція України : Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.
9. Марина Шишкина комментирует закон о «пассивной эвтаназии» // Режим доступа. – [Электронный ресурс] : <http://spb.spravedlivo.ru/новости/региональные-новости/70800.html>.
10. Международный пакт о гражданских и политических правах // Режим доступа. – [Электронный ресурс] : [http://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/pactpol.shtml](http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pactpol.shtml).
11. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-ХІІ // Відомості Верховної Ради України. – 1993. – № 4. – Ст. 19.
12. Присяга працівника органів внутрішніх справ України // Режим доступу. – [Електронний ресурс] : <http://rus.kadry-gumvd.kharkov.ua/engine/doc.php?ID=4>.
13. Про свободу совісті та релігійні організації : Закон України від 23.04.1991 № 987-ХІІ // Відомості Верховної Ради УРСР. – 1991. – № 25. – Ст. 283.

14. Кримінальний кодекс України : Закон України від 05.04.2001 № 2341-III // Відомості Верховної Ради України. – 2001. – № 25-26. – Ст. 131.

15. Чернега О. А. Правовые проблемы эвтаназии в России / О. А. Чернега. – Медицинское право и этика. – 2001. – № 3. – С. 18-36.

**Запорожченко А. О. Евтаназія та близькі до неї форми відходу з життя: порівняльний аспект / А. О. Запорожченко** // Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія: Юридичні науки. – 2013. – Т. 26 (65). № 2-2. – С. 98-107.

На підставі проаналізованих точок зору і з опорою на нормативні акти в роботі були проаналізовані специфічні риси евтаназії, що не дозволяють ототожнювати її з такими зовні схожими формами відходу з життя, як право на самогубство, право на полегшення болю, право на відмову від медичного втручання, вбивство. Зроблено аналіз ст. 43 та ст. 52 Закону України «Основи законодавства про охорону здоров'я» з пропозиціями щодо їх вдосконалення.

**Ключові слова:** пасивна евтаназія, активна евтаназія, вбивство, самогубство, правова танатологія.

#### **THE EUTHANASIA AND CLOSE TO ITS DEPARTURE FROM THE FORMS OF LIFE: A COMPARATIVE ASPECT**

*Zaporozhchenko A. A.*

*National University «Odessa Law Academy», Odessa, Ukraine*

Euthanasia is one of the most discussed problems of law, bioethics, philosophy and medicine, as it raises such questions as: has a person right to dispose his or her own life, where is the boarder between life and death, is the life an absolute value, is saving human life always beneficial for a person etc. For defining human right on implementation the procedure of euthanasia, it is needed to disclose the very concept of euthanasia through it's specific features, to analyze specification of euthanasia by delimiting it from legal institutes which are close to it's meaning but different on content. Namely: the right on refusal of medical intervention, the right of a person on pain relief, non-positivistic right on suicide, and murder. These are main points shown under this topic. Also it is a lot of attention currently to the interrelation of authority about disposal the life of a person and the right on easy and worthy death ( in the way of providing euthanasia). Concept of euthanasia, in spite of external similarity to other concepts, has a complex of features which are inherent only to it, and which give all power not to match it with murder, suicide, right of refusal of medical intervention. On our point of view differentiation of euthanasia nad the right of a patient on refusal of medical intervention is very hard. Main characteristic on which differentiation can be made- is the intention of a doctor and a patient. In practice these to concepts are imposed in each other, but however have different aims. Also in this report was made an analysis of Art. 43 and Art. 52. of the Law of Ukraine «About the basics of legislation on health protection» (here and further- Basics) patient has the right to refuse medical intervention or to ask to stop it, except for the cases, prescribed by Art. 43. It is also needed to count that under Art. 52 of Basics, medical workers are prohibited to provide euthanasia- intentional speed-up of death or manslaughter of incurably ill person with an aim to stop his or her pain.

Some authors think that Art. 43 of Basics, by providing an opportunity for the patient to refuse medical intervention, in fact gives wide opportunity to passive euthanasia, in the same time paralyzing the prohibition in the Art. 52 of Basics. Such statements show their legal illiteracy, which get into contradiction with fundamental principles of civil legislation application.

**Key words:** passive euthanasia, active euthanasia, homicide, suicide, thanatology of law.