

Кузьминых Роман Александрович

К ВОПРОСУ О КРИМИНАЛИЗАЦИИ АБОРТОВ В УГОЛОВНОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ

Статья актуализирует проблему об уголовной наказуемости производства абортов по нормам отечественного законодательства и законодательства зарубежных государств. Автор пытается указать на отдельные противоречия в формулировке ст. 123 УК РФ и предлагает исключить данное деяние из числа уголовно наказуемых на основе анализа норм уголовного законодательства и законодательства о здравоохранении РФ.

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/3/2009/3/26.html

Источник

Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики

Тамбов: Грамота, 2009. № 3 (4). С. 100-104. ISSN 1997-292X.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/3.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/3/2009/3/

© Издательство "Грамота"

Информацию о том, как опубликовать статью в журнале, можно получить на Интернет сайте издательства: www.gramota.net
Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: voprosy_hist@gramota.net

Список использованной литературы и источников

- Локхаас Ф. Ответ движению Новый Век (New Age). СПб.: Фонд «Лютеранское культурное наследие», 2001. 250 с.
- Эзотера: журнал [Электронный ресурс]. URL: <http://ezotera.ariom.ru/2008/04/14/newage.html>
- Brooke T. When the world will be as one. Harvest House, 1989. 320 p.
- Capra F. The turning point: science, society, and the rising culture. N.Y., 1982. 25th Anniversary Edition. 278 p.
- Weizsacker F. Gopi Krishna and the power of Kundalini // The New Age book. 1983. Review 2. № 2. 365 p.
- Lovelock J. E. Gaia: a new look at life on earth. Oxford: Oxford University Press, 1982. 390 p.
- Walter M. The New Age cult. Minneapolis: Bethany House, 1989. 289 p.
- One Earth image // The Findhorn foundation. Forres, Scotland, 1980. Vol. 1. Issue 1. February-March. 120 p.
- Roszak T. Where the Wasteland ends. N.Y.: Ancor Book, 1976. 345 p.
- Weil A. The natural mind: a new way of looking at drugs and the higher consciousness // Psychology Today. 1927. October. 200 p.

THE PHILOSOPHICAL FEATURES OF NEW AGE FROM THE POINT OF VIEW OF VARIOUS WORLD OUTLOOK SYSTEMS**Kryuchkova Ekaterina Vladimirovna**

*Department of Culturology
Astrakhan State University
spiro.spero@mail.ru*

Abstract. In the article the philosophical component of the movement “New Age” is considered. The basic attention is given to the correlation of the many-sided nature of the given direction with the various world outlooks which explains its proximity with various cultural traditions in the countries spreading the given trend.

Key words and phrases: New Age trend; sociocultural development of society; pantheism; animism; naturalism; monism.

К ВОПРОСУ О КРИМИНАЛИЗАЦИИ АБОРТОВ В УГОЛОВНОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ**Кузьминых Роман Александрович**

*Кафедра уголовного права
Уральская государственная юридическая академия
rom140781usla@yandex.ru*

Аннотация. Статья актуализирует проблему об уголовной наказуемости производства аборт по нормам отечественного законодательства и законодательства зарубежных государств. Автор пытается указать на отдельные противоречия в формулировке ст. 123 УК РФ и предлагает исключить данное деяние из числа уголовно наказуемых на основе анализа норм уголовного законодательства и законодательства о здравоохранении РФ.

Ключевые слова и фразы: согласие на медицинское вмешательство; материнство; незаконное производство аборта; медицинские показания; социальные показания; статья 123 УК РФ.

В соответствии со ст. 2 Конституции РФ «человек, его права и свободы являются высшей ценностью. Признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина - обязанность государства». Это касается и права граждан на охрану их здоровья, которое должно обеспечиваться целым комплексом мер, принимаемых государством, в том числе путем реализации положений нормативно-правовых актов о здравоохранении.

Вместе с тем, согласно ст. 30 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22.07.1993 г. «при обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на...облегчение боли, связанной с заболеванием и медицинским вмешательством, доступными способами и средствами..., информированное добровольное вмешательство и отказ от медицинского вмешательства», а согласно ст. 32 Основ... «необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является информированное добровольное согласие гражданина».

Означает ли это, что в любом случае при наличии добровольного согласия гражданина на причинение ему вреда лицом, оказывающим медицинскую помощь, последний, в случае наступления негативных последствия для лица, давшего такое согласие, освобождается от уголовной ответственности? И как это соотносится с правом на материнство и возможен ли отказ от него? И каковы правовые последствия для лица, нарушившего телесную неприкосновенность будущей матери с ее собственного согласия в целях искусственного прерывания беременности?

Разобраться в этом – вот задача, которую автор хотел бы разрешить в данной статье и поделиться своими мыслями с ее читателями.

Следует отметить, что вопрос с согласием лица на причинение ему вреда уже неоднократно поднимался на страницах уголовно-правовой литературы и различных печатных изданий. Проблема с данным институтом в сфере уголовного права до сих пор концептуально не решена.

В научной среде до сих пор идут споры о том, можно ли отнести согласие потерпевшего к обстоятельствам, исключающим преступность деяния, и стоит ли дополнить данным обстоятельством главу 8 УК РФ, или это лишь одно из обстоятельств, смягчающих уголовную ответственность, и не требующих дополнительного законодательного закрепления?

Думается, что введение отдельных норм в действующее уголовное законодательство РФ, устанавливающих возможность отказа от уголовного преследования по ч. 2 примечания к ст. 201 УК РФ или освобождения от уголовной ответственности согласно примечания к ст. 122 УК РФ поставят точку в затянувшейся научной дискуссии и приведут со временем российского законодателя к необходимости введения согласия потерпевшего как обстоятельства, исключающего преступность деяния, в главу 8 Общей части УК РФ в форме отдельной статьи.

В рамках данной статьи хотелось бы более подробно остановиться на роли согласия потерпевшей в ситуации с искусственным прерыванием беременности и необходимости наличия такого состава преступления как незаконное производство аборт в УК РФ.

Однако прежде, чем обращаться к нормам действующего законодательства о здравоохранении РФ, хотелось бы изучить вопрос о наказуемости абортов по законодательству зарубежных государств.

Исследование ряда научных статей и монографий по данной проблематике позволяет сделать вывод о том, что для большинства зарубежных стран производство абортов является тяжким преступлением и влечет наказание независимо от того, имело ли место согласие пострадавшей, и был ли причинен ее здоровью какой-нибудь вред. В некоторых странах наказанию подлежит даже сама потерпевшая, включая те случаи, когда она без чьей-либо помощи сделала прерывание беременности самой себе (Австрия, Албания, Болгария, Гана, Габон, Румыния, Чили и др.) [Келина, с. 24; Пионтковский, т. 1, с. 142; Уголовный кодекс и уголовно-процессуальный кодекс республики Албания].

Однако следует учитывать, что подавляющее большинство государств относит незаконное производство абортов к привилегированным составам в кругу преступлений против здоровья, учитывая психологическое состояние матери, и наказание назначается гораздо менее строгое, чем за умышленное причинение вреда здоровью.

В ряде случаев согласие женщины на искусственное прерывание беременности будет являться исключительным обстоятельством, но при этом необходимо соблюдение целого ряда условий.

Для большинства стран такими условиями являются обязательность производства аборта врачом соответствующей квалификации в медицинском учреждении, желательность предварительного согласия консилиума врачей, и наличие угрозы жизни или здоровью женщины или будущему ребенку в случае невмешательства. Такая категория обстоятельств носит название медицинские показания.

Кроме того, имеются и так называемые социальные показания, при наличии которых также врачам не рекомендуется отказывать в искусственном прерывании беременности. Это случаи, когда беременность вызвана изнасилованием, возникла в результате кровосмешения либо надругательства над несовершеннолетними (совокупность вышеперечисленных обстоятельств требуется, например, для производства абортов в Дании, Греции, Швейцарии) [Пионтковский, т. 2].

При этом следует учитывать, что в любом случае согласие должно отвечать определенным условиям, то есть быть добровольно полученным от дееспособного лица, осознающего всю опасность своего состояния и вероятные последствия в случае медицинского вмешательства.

Наиболее ярким примером, где уголовное законодательство о здравоохранении раскрывает вопросы согласия потерпевшего на причинение ему вреда со стороны медицинских работников в ситуации с искусственным прерыванием беременности, является законодательство Финляндии.

По уголовному законодательству этой страны производство аборта независимо от согласия женщины одинаково уголовно наказуемо, за исключением случаев, предусмотренной Законом «О прерывании беременности» от 17.02.1950.

Для того чтобы производство аборта перестало быть преступлением, необходимо соблюдение одного из следующих условий:

1. Материальные:

- наличие медицинского показания, если продолжение беременности или роды грозят опасностью физического или психического здоровья женщины ввиду ее болезни, дряхлости или слабости;

- этическое показание, если женщина зачала в результате:

а) изнасилования или полового сношения, когда она была не способна отдавать себе отчет в своих действиях или сопротивляться;

б) кровосмешения или полового сношения было совершено с душевнобольной или с женщиной, находящейся в материальной или иной зависимости;

в) полового сношения с приемной дочерью, подопечной или лицом, вверенной для воспитания и обучения;

- евгеническое показание – есть достаточные основания предполагать, что женщина или отец ожидаемого ребенка наделены такими наследственными признаками, которые могут вызвать у их потомства психические болезни, тяжелую телесную болезнь или тяжкий физический недостаток.

2. Формальные:

Наличие согласия, за исключением случаев, когда беременная не способна дать согласие, имеющее юридическую силу.

Если аборт производится на основании евгенических показаний, то необходимо письменное согласие врачебного управления. Если аборт производится по каким-то иным вышеуказанным причинам, то необходимо, чтобы 2 врача каждый от себя дали письменное обоснование и вынесли совместное решение об этом, причем один из них должен быть тем, кто будет прерывать беременность, а другой - врач, выделенный врачебным управлением [Там же].

Таким образом, совершенно очевидно, законодательство зарубежных стран не поощряет искусственное прерывание беременности и относит незаконное производство абортов к числу тяжких преступлений против здоровья и материнства, однако с учетом состояния потерпевшей допускают смягчение ее ответственности в случае, если она предусмотрена по нормам уголовного законодательства.

Теперь затронем вышеозначенную тему согласия потерпевшей на искусственное прерывание беременности по нормам отечественного уголовного законодательства и законодательства о здравоохранении.

Как уже отмечалось выше, каждая женщина имеет право самостоятельно решать вопрос о материнстве. Однако производство абортов разрешается только при соблюдении сроков целого ряда условий, указанных в действующих нормативно-правовых актах о здравоохранении.

Искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при сроках беременности до 12 недель, по социальным показаниям - при сроках беременности до 22 недель, а при наличии медицинских показаний и согласия женщины - независимо от срока беременности.

Согласно Перечню медицинских показаний для искусственного прерывания беременности, утв. Приказом Минздрасоцразвития РФ от 03.12.2007 № 736, а также Перечню социальных показаний для искусственного прерывания беременности, утв. Постановлением Правительства РФ от 11.08.2003 № 485, к числу медицинских показаний для искусственного прерывания беременности относятся: туберкулез (все активные формы), сифилис, ВИЧ-инфекция, наличие в настоящем или в прошлом злокачественных новообразований всех локализаций, острый и хронический лейкоз, врожденный порок сердца, состояние физиологической незрелости (несовершеннолетие) и др. При наличии у беременной заболевания, не указанного в Перечне, но при котором продолжение беременности и роды представляют угрозу жизни или ущерба для здоровья беременной или новорожденного, вопрос о прерывании беременности решается индивидуально.

Медицинские показания к прерыванию беременности устанавливаются в амбулаторно-поликлинических или стационарных учреждениях комиссией в составе врача акушера-гинеколога, врача той специальности, к области которой относится заболевание (состояние), руководителя учреждения (отделения) здравоохранения.

При наличии медицинских показаний беременной выдается заключение с полным клиническим диагнозом, заверенное подписями указанных специалистов и печатью учреждения. При наличии у беременной психических и венерических заболеваний документация передается непосредственно в акушерско-гинекологическое учреждение.

При установлении медицинских показаний у беременной в условиях акушерско-гинекологического стационара в историю болезни заносится соответствующая запись, заверенная подписями врача той специальности, к области которой относится заболевание (состояние) беременной, лечащего врача и руководителя отделения (учреждения здравоохранения).

Социальными показаниями для искусственного прерывания беременности являются:

- 1) наличие решения суда о лишении или об ограничении родительских прав;
- 2) беременность в результате изнасилования;
- 3) пребывание женщины в местах лишения свободы;
- 4) наличие инвалидности I - II группы у мужа или смерть мужа во время беременности.

Искусственное прерывание беременности проводится в учреждениях, получивших лицензию на указанный вид деятельности, врачами, имеющими специальную подготовку.

Необходимым условием осуществления искусственного прерывания беременности является согласие беременной женщины на данную операцию. Предусмотрено два способа волеизъявления женщины:

- 1) женщина сама делает заявление об искусственном прерывании беременности;
- 2) женщина не подает заявления об искусственном прерывании беременности, но, поскольку опасность угрожает ее жизни или здоровью либо нормальному развитию плода или имеется патология генетического развития плода, женщина дает согласие сделать аборт на основании предупреждения врача об этих обстоятельствах [Колоколов, с. 41].

Только при соблюдении всех вышеуказанных требований аборт может считаться законным.

Между тем, анализ ст. 123 УК РФ противоречит данному выводу и позволяет обнаружить целый ряд законодательных недоработок при конструировании рассматриваемого состава преступления.

Прежде всего, хотелось бы отметить, что понятие аборта в юридической литературе отличается от понятия аборта в медицине. В юридической науке под абортom понимается "искусственное прерывание беременности" [Научно-практический комментарий к УК РФ, с. 291; Скуратов, Лебедев, с. 150-151].

В медицинской литературе под абортom понимается не только искусственное, но и самопроизвольное прерывание беременности, а само понятие "аборт" отличается от понятия "преждевременные роды". Если под абортom понимается прерывание беременности до наступления 28-недельного ее срока, то ее прерывание после этого срока уже оценивается как преждевременные роды [Популярная медицинская энциклопедия, с. 7-8].

Поэтому остается неясным, следует ли под криминальным абортom в смысле состава преступления, предусмотренного ст. 123 УК РФ, понимать и такое умышленное искусственное прерывание беременности, при котором изгоняется плод сроком свыше 28 недель, т.е. такой плод, который может быть жизнеспособным.

Во-вторых, исходя из смысла ст. 36, а также ст. 31 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан, утв. ВС РФ 22.07.1993 г. № 5487-1, незаконное прерывание беременности имеет место в случае нарушения сроков, произвольного расширения медицинских и социальных показаний, отсутствия необходимой и достоверной информации о последствиях аборта и т.п. Между тем в ст. 123 УК РФ в качестве "незаконного аборта" рассматривается лишь аборт, произведенный лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля.

Следовательно, исходя из формулировки диспозиции статьи 123 УК РФ, производство аборта лицом, имеющим соответствующее высшее медицинское образование, но с нарушением условий, установленных действующими нормативными актами, регулирующими вопрос с искусственным прерыванием беременности, не образует данный состав преступления. Такую позицию разделяет, например, А. Н. Попов, который сравнив основания уголовной ответственности за незаконный аборт по ст. 123 УК РФ и ст. 116 УК РСФСР, пришел к выводу, что по УК РФ аборт признается уголовно наказуемым, если он осуществлен ненадлежащим лицом. А нарушение других условий правомерности производства аборта уголовно не наказуемо [Попов, с. 19].

Мнение о том, что врач-гинеколог не будет нести уголовную ответственность в случаях игнорирования элементарных правил проведения абортom, высказывают также С. Тасаков и А. Шумилов [Уголовное право, 2004, № 2, с. 69].

В-третьих, с нашей точки зрения, данная уголовно-правовая норма, с точки зрения законодателя, направленная на охрану здоровья, для чего и была помещена в главу 16 УК РФ, не соответствует принципу свободного распоряжения гражданами всеми принадлежащими им благами, в том числе жизнью и здоровьем и должна быть полностью исключена из УК РФ, а соответствующее деяние декриминализовано по следующим основаниям.

Если женщина готова пойти на риск повреждения своего здоровья неквалифицированным врачом, либо врачом, имеющим соответствующую квалификацию, но в отличающихся от стационара условиях, то почему лицо, совершившее такой аборт должно нести уголовную ответственность?

Охраняемым объектом здесь буду либо отношения, направленные на обеспечение безопасности жизни и здоровья (Т. В. Кондрашова), либо право женщины на здоровье (А. Н. Красиков), но в любом случае идет распоряжение благом, принадлежащим потерпевшей и дающей ей право распоряжаться им независимо от чьей-то воли.

Одним из наиболее существенных доводов против декриминализации данного деяния является то, что, по мнению ряда авторов, операции по искусственному прерыванию беременности, проводимые без соблюдения требований действующего законодательства о производстве абортom, производятся на поздних сроках беременности, противоречат всем медицинским требованиям. Кроме того, такие действия фактически представляют собой убийство физиологически сформировавшихся в утробе матери жизнеспособных детей [Волкова, с. 7-8; Горелик, с. 153-154].

Однако согласно ч. 2 ст. 17 Конституции РФ права и свободы человека принадлежат ему от рождения. Следовательно, неродившийся человек не является субъектом права, никаких прав, в том числе гарантированного ст. 20 Конституции права на жизнь, у него нет. Во всех остальных случаях человеческий эмбрион, находящийся в теле матери, является просто частью этого тела, следовательно, вышеуказанный аргумент относительно приравнивания аборта к убийству жизнеспособного ребенка нельзя считать состоятельным. Что же касается ненадлежащих условий для осуществления процедуры искусственного прерывания беременности, то здесь речь, как было отмечено выше, должна идти о свободе выбора женщины и более того, предложенные частным лицом условия, в которых будет производиться искусственное прерывание беременности, могут оказаться гораздо лучше, чем в медицинском стационаре.

На этом хотелось бы закончить краткий анализ вопроса о криминализации абортom по уголовному законодательству РФ и зарубежных государств и подвести некоторые итоги.

Во-первых, проведенный анализ позволяет, с нашей точки зрения, сделать вывод о том, что к вопросу связанному с искусственным прерыванием беременности, законодатели разных государств имеют дифференцированный подход. Данное обстоятельство вызвано тем, что здесь переплетаются несколько проблем, связанных, с одной стороны, с правом женщины на свободное распоряжение своими правами и предоставленными ей благами, в т.ч. правом на здоровье и материнство, а с другой стороны с социальной проблемой регулирования демографической ситуации и обязанностью государства на охрану материнства и детства.

Как правило, зарубежный законодатель отдает приоритет государственным интересам, считает, что только соблюдение установленных законом процедур, независимо от наступивших осложнений в состоянии здоровья женщины в результате искусственного прерывания беременности, можно считать законным. Во всех остальных случаях нарушение установленного порядка должно читаться преступным и наказываться как незаконное производство аборт.

Во-вторых, отечественный законодатель, придерживаясь вышеуказанной позиции, достаточно четко регламентировал вопрос с процедурой искусственного прерывания беременности в нормативно-правовых актах о здравоохранении, при этом допустив целый ряд пробелов и недочетов при конструировании диспозиции ст. 123 УК РФ, таких, например, как отсутствие единого понятийного аппарата и вообще формулировки «аборта» в УК РФ, что приводит к противоречию понимания незаконности производства аборта по нормам уголовного законодательства и законодательства о здравоохранении и др.

Ну и, в-третьих, несмотря на существующее пока установление законодательных запретов на производство аборт и их возможную наказуемость по нормам УК РФ, считаем, что, с учетом все большего проникновения вопроса о согласии потерпевшего на причинение вреда и его законодательного закрепления в ряде статей особенной части УК РФ, статья 123 УК РФ должна быть исключена из уголовного кодекса РФ в случае, если согласие потерпевшего будет включено в число обстоятельств, исключающих преступность деяния в главе 8 УК РФ, поскольку здесь происходит вторжение государство в сферу личных интересов женщины, обладающей правом свободного распоряжения своим здоровьем, а также правом быть или не быть матерью.

Список использованной литературы и источников

- Волкова Т. Правовая защита права на жизнь новорожденного // Законность. 2004. № 4.
Горелик И. И. Квалификация преступлений, опасных для жизни и здоровья. Минск: Издательство «Высшая школа», 1973.
Келина С. Г. Основные вопросы уголовного права Венгерской народной республики. Будапешт: Корвина, 1963.
Колоколов Г. Р. Медицинское обслуживание: частные клиники, льготы, лекарства, рецепты: сам себе адвокат. М.: Издательство «Юрайт», 2007. Вып. 31.
Комментарий к Уголовному кодексу РФ / под ред. Ю. И. Скуратова, В. М. Лебедева. М.: Норма, 2004.
Научно-практический комментарий к Уголовному кодексу РФ / под ред. П. Н. Панченко. Н. Новгород, 1996. Т. 1.
Попов А. Н. Преступления против личности при смягчающих обстоятельствах. СПб.: Юридический центр-Пресс, 2001.
Современное зарубежное уголовное право / под ред. А. А. Пионтковского. М.: Иностранная литература, 1957. Т. 1.; 1958. Т. 2.
Тасаков С., Шумилов А. Искусственное прерывание беременности (аборт). Уголовно-правовые аспекты // Уголовное право. 2004. № 2.
Уголовный кодекс и уголовно-процессуальный кодекс республики Албания / под ред. Кириченко В. Ф. М.: Иностранная литература, 1954.

TO THE QUESTION OF THE CRIMINALIZATION OF ABORTIONS IN CRIMINAL LEGISLATION

Kuzminyh Roman Aleksandrovich

*Department of Criminal Law
Ural State Legal Academy
rom140781usla@yandex.ru*

Abstract. The article deals with the problem of penal punishability for making abortions according to the norms of Russian legislation and the legislations of foreign states. The author tries to specify some contradictions in the formulation of Article 123 of the Criminal Code of the Russian Federation and offers to exclude the given act from penal ones on the basis of the norms analysis of the criminal legislation and the legislation concerning public health in Russian Federation.

Key words and phrases: consent to medical intervention; motherhood; illegal abortion making; medical indications; social indications; Article 123 of the Criminal Code of the Russian Federation.