

УКРЕПЛЕНИЕ ЗАКОННОСТИ И БОРЬБА С ПРЕСТУПНОСТЬЮ

Н.Е. Крылова, кандидат юридических наук, доцент

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НЕЗАКОННОЕ ПРОИЗВОДСТВО АБОРТА И НЕОБХОДИМОСТЬ УГОЛОВНО-ПРАВОВОЙ ЗАЩИТЫ "БУДУЩЕЙ" ЖИЗНИ

Уголовная ответственность за незаконное производство аборта установлена в ст. 123 Уголовного кодекса Российской Федерации. Согласно диспозиции данной нормы, незаконным признается производство аборта лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля (ч. 1). Квалифицированный вид этого преступления имеет место в том случае, если деяние совершено лицом, ранее судимым за незаконное производство аборта (ч. 2); особо квалифицированный — если предусмотренные ч. 1 или ч. 2 деяния повлекли по неосторожности смерть потерпевшей либо причинение тяжкого вреда ее здоровью (ч. 3).

В медицинской литературе отмечается, что аборт по-прежнему остаются доминирующим способом "профилактики" непланируемых беременностей. Распространенность контрацептивов невысока из-за низкого качества отечественных и высокой стоимости зарубежных препаратов. Лишь немногим более 1/3 женщин используют для предупреждения беременности современные средства контрацепции. Так, в 1999 г. из 3,2 млн беременных 2,1 млн родоразрешению предпочли аборт. В 5 из 100 случаев (около 60 тыс. в год) беременность заканчивается самопроизвольными и по медицинским показаниям абортами¹.

По статистическим данным, число абортов на 100 детей, родившихся живыми или мертвыми, составляло: в 1985 г. — 184,2; в 1990 г. — 195,3; в 1993 г. — 250,1; в 1994 г. — 211,8; в 1995 г. — 200,4; в 1998 г. — 182,2². Таким образом, количество абортов стабильно превышает чуть ли не в два раза число родов. И этому есть законные основания. Обратимся к Основам законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. (с последующими изменениями и дополнениями)³. В этом норматив-

¹ Балыгин М. Ситуация с младенческой смертностью в России // Врач. 2001. № 2. С. 40—41.

² Демографический прогноз по регионам Российской Федерации (фрагменты) // Здравоохранение Российской Федерации. 2001. № 5. С. 40.

³ В редакции Указа Президента РФ № 2288 от 24 декабря 1993 г., федеральных законов № 30-ФЗ от 2 марта 1998 г., № 214-ФЗ от 20 декабря 1999 г., № 139-ФЗ от 2 декабря 2000 г.

но-правовом акте содержится специальный раздел "Медицинская деятельность по планированию семьи и регулированию репродуктивной функции человека" (разд. VII), в котором закрепляется право каждой женщины самостоятельно решать вопрос о материнстве (ст. 36).

В соответствии с Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан искусственное прерывание беременности осуществляется только с согласия беременной женщины. При сроке беременности до 12 недель аборт может быть произведен по одной лишь причине: женщина не желает иметь ребенка, т.е. без каких-либо дополнительных оснований для проведения операции. Беременность при сроке до 22 недель может быть прервана при наличии социальных или медицинских показаний, при сроке свыше 22 недель — только по медицинским показаниям. Во всех случаях искусственное прерывание беременности проводится в рамках программ обязательного медицинского страхования в учреждениях, получивших лицензию на указанный вид деятельности, врачами, имеющими специальную подготовку (ст. 36 Основ).

Перечень медицинских показаний для прерывания беременности утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации, перечень социальных показаний — Правительством Российской Федерации.

Согласно Перечню медицинских показаний для прерывания беременности, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения РФ от 28 декабря 1993 г., к таким показаниям относятся: все активные формы туберкулеза; вирусный гепатит; сифилис; ВИЧ-инфекция; краснуха и контакт с этой инфекцией в первые три месяца беременности; злокачественные новообразования; сахарный диабет у обоих родителей либо осложненный лейкоз; алкогольные, шизофренические и аффективные психозы; параноидные состояния; невротические расстройства; хронический алкоголизм; токсикомания; умственная отсталость; эпилепсия; различные пороки сердца; аномалия костного таза, практически исключающая возможность родов живым плодом через естественные родовые пути; врожденная патология плода, установленная методами пренатальной диагностики; прием во время беременности лекарственных средств, обладающих эмбрио- и фетотоксическим действием; и др. Медицинскими показаниями для прерывания беременности независимо от ее срока могут служить и некоторые физиологические состояния, в частности "состояние физиологической незрелости — несовершеннолетие" и "состояние угасания функции репродуктивной системы женщины — возраст 40 лет и больше". Перечень этих показаний не является исчерпывающим. При наличии у беременной женщины заболевания, которое не указа-

но в данном акте, но при котором продолжение беременности и роды представляют угрозу жизни или здоровью беременной или новорожденного, вопрос о прерывании беременности решается индивидуально комиссией врачей.

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) беременной, и руководителя учреждения (отделения) здравоохранения. В этом случае беременной выдается заключение с полным клиническим диагнозом, заверенное подписями членов комиссии и печатью учреждения.

Подчеркнем, что и при наличии медицинских показаний согласие беременной женщины на прерывание беременности является обязательным условием проведения этой операции. К примеру, женщине, имеющей узкий таз, что рассматривается в качестве показания для прерывания беременности, может быть рекомендовано "кесарево сечение". Нередки случаи рождения детей и в несовершеннолетнем возрасте, и в возрасте старше 40 лет.

В обязанности врача входит предоставление в доступной для беременной женщины форме имеющейся информации о состоянии ее здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства и т.д. (ст. 31 Основ). Окончательное решение о прерывании беременности принимает женщина, а не врач. Со стороны последнего недопустимо никакое психологическое давление на беременную женщину или ее принуждение к аборту.

В случаях, когда беременная женщина (страдающая каким-либо психическим расстройством, которое лишает ее способности понимать значение своих действий и (или) руководить ими) признается в установленном законом порядке недееспособной, решение о прерывании беременности (о согласии на операцию либо отказе от нее) принимается законным представителем такой беременной. Аналогичный порядок получения согласия на прерывание беременности или отказа от него установлен для несовершеннолетних женщин, не достигших возраста 15 лет (ст. 32, 33 Основ).

Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается беременной женщиной или ее законным представителем, а также врачом. При отказе родителей или иных законных представителей лица, не достигшего 15 лет, либо законных представите-

лей недееспособного лица от медицинской помощи, необходимой для спасения жизни указанных лиц, больничное учреждение вправе обратиться в суд для защиты интересов этих лиц.

Социальными показаниями для искусственного прерывания беременности, согласно Перечню, утвержденному Постановлением Правительства РФ № 567 от 8 мая 1996 г., являются следующие обстоятельства: 1) наличие инвалидности I—II группы у мужа; 2) смерть мужа во время беременности; 3) пребывание женщины или ее мужа в местах лишения свободы; 4) признание женщины или ее мужа в установленном порядке безработными; 5) решение суда о лишении или ограничении родительских прав; 6) несостояние женщины в браке; 7) расторжение брака во время беременности; 8) беременность в результате изнасилования; 9) отсутствие жилья, проживание в общежитии, на частной квартире; 10) статус беженца или вынужденного переселенца у женщины; 11) многодетность (число детей трое и более); 12) наличие в семье ребенка-инвалида; 13) доход на одного члена семьи менее прожиточного минимума, установленного для данного региона.

Социальные показания для прерывания беременности законодательно предусмотрены не только в Российской Федерации, но и в некоторых других странах, например в ФРГ. Однако в России этот Перечень из магических 13 пунктов особенно шокирует. По большому счету Правительство России, утвердив данный Перечень, расписалось в собственной и государства в целом немоции, неспособности обеспечить своих граждан работой и жильем, оказать помощь и поддержку многодетным семьям, гарантировать прожиточный минимум, достойный человеческого существования. Таким образом, любая студентка, проживающая в общежитии, забеременевшая вне брака, неспособная нести ответственность за ребенка из-за собственной инфантильности или по другим причинам, может рассчитывать на прерывание беременности по социальным показаниям при сроке беременности до 22 недель. (Для справки: к этому сроку основные системы жизнедеятельности ребенка полностью сформированы, он шевелится и "стучит ножками", выгибает спинку, чихает, мимические движения мышц его лица очень разнообразны, появляются невыраженные искательный и сосательный рефлексы, плач, при рождении такой ребенок способен самостоятельно дышать, правда, непродолжительное время⁴).

Пребывание женщины в местах лишения свободы — тоже социальное показание для прерывания беременности, в то время как по уголовному законодательству этим женщинам может быть пре-

⁴ См.: Петченко А.И. Акушерство. Киев, 1963. С. 66—67.

доставлена отсрочка отбывания наказания (ст. 82 УК РФ) и к ним может быть применена амнистия. Разумеется, не все женщины могут воспользоваться подобными мерами. К примеру, отсрочка не применяется к женщинам, осужденным к лишению свободы на срок свыше 5 лет за тяжкие или особо тяжкие преступления. Тем не менее, если говорить о нормативной стороне, уголовное и уголовно-исполнительное законодательство России сориентировано на гуманное отношение и к беременным женщинам, и к детям, которые рождаются в местах лишения свободы, и к матерям, заботящимся о них. Другое дело, что не все женщины, находящиеся в местах лишения свободы, способны и хотят нести ответственность за рождение и воспитание ребенка, но это уже вопрос не социальных показаний для прерывания беременности этих женщин, а ответственности государства за своих маленьких граждан, родившихся в пенитенциарном учреждении. По-видимому, государству (в лице его законодательных и исполнительных структур) проще санкционировать прерывание беременности при таком большом сроке (до 22 недель), чем нести бремя забот о ребенке.

С нашей точки зрения, перечень социальных показаний слишком широк (если вообще имеет право на существование). Его составители не учитывали не только интересы ребенка, находящегося в утробе матери, но и самой женщины, поскольку прерывание беременности при таком сроке чревато самыми разными осложнениями для ее здоровья, ведь материнский организм уже «настроился» на вынашивание и рождение ребенка. Нам могут возразить, сославшись на то, что социальные показания необходимо предусмотреть для тех случаев, когда беременность наступила в результате изнасилования. Данная ситуация носит исключительный характер в силу ее трагичности: отец будущего ребенка совершил надругательство над матерью. Но это исключение не должно возводиться в правило. Было бы крайне несправедливым отказывать ребенку в праве на жизнь, возникшую при таких обстоятельствах, только по той причине, что его отец — преступник.

Наступление беременности в результате изнасилования рассматривается как «юридическое» или «этическое» показание для ее прерывания и в ряде зарубежных государств. Например, в соответствии с действующим УК ФРГ⁵ искусственное прерывание беременности не наказывается, если оно осуществляется врачом с согласия беременной женщины, в отношении которой было совершено какое-либо из перечисленных в уголовном законе половых преступлений, в том числе

изнасилование, и есть основания полагать, что беременность наступила в результате этого преступного деяния (абз. 3 § 218а). Однако и в данном случае беременность может быть прервана лишь до наступления 12 недель со времени зачатия, но не 22 — как по российскому законодательству.

Мы выступаем против применения Перечня социальных показаний еще и потому, что прерывание беременности у тех категорий женщин, которые перечислены в нем — социально не защищенные, мигранты, осужденные, разведенные и т.д., — может служить достаточно легким способом получения так называемого abortивного материала (клеток и тканей эмбрионов) для последующего их использования в клеточной терапии и трансплантологии на коммерческой основе. К вопросу о клеточной терапии мы еще вернемся.

В том, что касается уголовной ответственности за незаконное проведение искусственного прерывания беременности, Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан дают отсылку к уголовному законодательству. Изучив упомянутую ст. 123 УК РФ, можно заметить, что ответственность установлена *далеко не за все случаи* незаконного прерывания беременности. Не образуют состава рассматриваемого преступления, например, такие действия: прерывание беременности сроком свыше 12 недель при отсутствии социальных или медицинских показаний, но надлежащим субъектом, т.е. врачом, имеющим соответствующую квалификацию; прерывание беременности, осуществляемое надлежащим субъектом, но вне учреждений, имеющих лицензию на указанный вид деятельности; прерывание беременности с нарушением порядка получения согласия беременной женщины или ее законного представителя на операцию. Прерывание беременности помимо воли беременной женщины в настоящее время следует квалифицировать по ст. 111 УК РФ, согласно которой такая операция причиняет тяжкий вред здоровью женщины независимо от срока беременности.

Коллизия между Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан и Уголовным кодексом должна быть разрешена путем внесения в ст. 123 УК РФ необходимых дополнений.

Само наименование ст. 123 и указание в диспозиции нормы на «аборт» не соответствует принятой в этих случаях медицинской терминологии. В акушерстве и гинекологии искусственное или самопроизвольное изгнание плода из матки женщины при сроке беременности до 22 недель считается абортом, при сроке свыше 22 недель — преж-

⁵ Уголовный кодекс ФРГ / Пер. с нем. М., 2001.

девременными родами⁶. Следовательно, буквальное толкование положений ст. 123 может навести на мысль, что наказывается незаконное прерывание лишь той беременности, срок которой не превышает 22 недель. Разумеется, это не так.

Обращает на себя внимание и то обстоятельство, что жизнь эмбриона (плода) указанная норма не защищает. Да и уголовное право России в целом не признает, во всяком случае прямо, объектом охраны "будущую" жизнь — жизнь неродившегося человека. В специальной литературе это объясняется, как правило, тем, что эмбрион (плод) не является личностью, не обладает теми правами, которые присущи человеку в силу его рождения, и отсюда самостоятельная уголовно-правовая охрана жизни и здоровья человеческого эмбриона (плода) не имеет оснований. Последний рассматривается как часть тела матери, поэтому его защита осуществляется только в связи с защитой жизни и здоровья беременной женщины. В УК РФ есть нормы, в которых законодатель указывает на совершение преступления в отношении беременной женщины как квалифицирующий признак того или иного преступного деяния (ч. 2 ст. 105, ч. 2 ст. 117, ч. 2 ст. 126, ч. 2 ст. 127, ч. 2 ст. 206).

Российский юрист Н.Г. Иванов полагает, что объектом преступления, предусмотренного в ст. 123 УК РФ, выступают жизнь и здоровье женщины⁷. Имея в виду основной состав данного преступления, В.И. Зубкова пишет, что его объектом в данном случае выступает здоровье беременной женщины, "так как аборт создает угрозу ее здоровью"⁸. Сходным образом определяют объект этого преступления и другие авторы. Таким образом, в отечественной юридической литературе обычно не упоминается, что причиняется смерть ребенку, находящемуся в утробе матери. Незаконное производство аборта рассматривается только в качестве посягательства на здоровье и жизнь беременной женщины, но не плода. Подобное положение вещей нам представляется неверным.

Жизнь человеческого эмбриона обладает, на наш взгляд, той значимостью, которая дает основания для ее защиты уголовно-правовыми средствами. Любой живущий на Земле человек прошел через стадию эмбрионального развития прежде, чем родиться и полу-

⁶ См.: Попов А.Н. Убийство матерью новорожденного ребенка (ст. 106 УК РФ). СПб., 2001. С. 19.

⁷ Уголовное право. Особенная часть: Учебник / Под ред. Н.И. Ветрова, Ю.И. Ляпунова. М., 1998. С. 103.

⁸ Курс уголовного права. Особенная часть: Учебник для вузов / Под ред. Г.Н. Борзенкова, В.С. Комиссарова. М., 2002. Т. 3. С. 203.

чить правовой статус личности. Если уж Уголовный кодекс России становится на защиту животных, предусматривая ответственность за жестокое с ними обращение, повлекшее их гибель или увечье (ст. 245), то почему в этом отказано человеческому эмбриону?

Защита человеческого эмбриона особенно необходима в связи с открытием и разработкой новых биомедицинских технологий, в том числе в области искусственного оплодотворения и трансплантологии. В 1998 г. американскими исследователями Дж. Томпсоном и Дж. Герхартом впервые в мире были выделены так называемые эмбриональные стволовые клетки человека, что было признано третьим по важности событием в биологии XX в. после открытия двойной спирали ДНК и расшифровки генома человека. Самое главное свойство эмбриональной стволовой клетки, по словам члена-корреспондента Российской академии медицинских наук В.С. Репина, состоит в том, что генетическая информация, заключенная в ее ядре, находится "в нулевой точке" отсчета, в отличие от неполовых клеток живых организмов (соматических клеток), которые четко специализированы и выполняют строго определенные функции: клетки костной ткани формируют скелет, клетки крови отвечают за иммунитет и разносят кислород, нервные клетки проводят электрический импульс и т.д. А эмбриональная стволовая клетка еще не "включила" механизмы, определяющие ее специализацию⁹. Данное свойство эмбриональной стволовой клетки было решено использовать для клеточной терапии. Вот как описывает суть метода клеточной терапии И. Михайловская: "Эмбриональные клетки не старше двенадцати недель — единственная ткань, которую организм взрослого человека способен воспринять как собственную. Если сделать инъекцию клеточного коктейля в подкожно-жировую клетчатку (как правило, в область живота), эмбриональные клетки тут же устремятся к тем органам и тканям, которые нуждаются в обновлении. В этом главное отличие клеточной терапии от лекарственной: назначая лекарство, врач должен четко представлять механизм «поломки» в организме... А эмбриональные клетки решают эти проблемы сами"¹⁰.

Несмотря на то что исследователи в области эмбриональных клеток говорят о будущем грандиозном прорыве во всех отраслях биологии и медицины, в США, Германии эти исследования заморожены, хотя продолжают проводиться в Англии, Японии, Австралии и некоторых других странах. Основная причина запрещения научных исследований с эмбриональными клетками — этическая: источ-

⁹ См.: Репин В. Праматерь всех клеток // Наука и жизнь. 2001. № 10.

¹⁰ Михайловская И. Молодость в клетке // Вoeue. 2001. Июль—авг.

ником эмбриональных клеток является зародышевая (фетальная) ткань от медицинских абортот и оставшаяся после искусственного оплодотворения, технология которого предполагает создание большего количества эмбрионов, чем может быть имплантировано в матку женщины.

В настоящее время при Харьковском НИИ иммунологии и микробиологии им. Мечникова существует клиника с названием "Доктор Алекс". Главный врач клиники И. Кривцова в своем интервью журналисту сказала: "Сегодня мы используем эмбриональные клетки для лечения сердечно-сосудистых, нервных, иммунных заболеваний. Но особая категория пациентов, примерно 15 %, обращается к нам, чтобы замедлить процесс старения, повысить жизненный тонус. Чем меньше у такого пациента возрастных патологий, — тем лучше результат. Если сорокапятилетнему человеку сделать инъекцию клеток двенадцатинедельного эмбриона, результат почувствуется через 7—8 недель (курсив наш. — Н.К.)"¹¹. Таким образом, врачи не скрывают того, что эмбриональные клетки используются не только для лечения тяжелых, другими средствами не излечимых заболеваний, как это иногда представляется для оправдания самой "технологии", но и просто для "омоложения". Стоимость подобной инъекции в названной клинике составляет около 3 тыс. условных единиц для жителей Украины и 5 тыс. — для иностранцев, в том числе россиян.

Клеточная терапия в своей основе имеет умерщвление человеческих эмбрионов в возрасте до 12 недель, что является тем сроком, который установлен законодательством России для искусственного прерывания беременности без каких-либо дополнительных — социальных или медицинских — показаний, только на основании просьбы беременной женщины. Предоставление услуг по клеточной терапии способно спровоцировать рост абортот, в том числе за плату либо в результате давления со стороны врачей, которые заинтересованы в получении эмбриональных клеток или тканей. Это в особенности опасно, когда одно и то же медицинское учреждение производит абортот и осуществляет клеточную терапию (трансплантацию фетальных криоконсервированных клеток и тканей). К примеру, клиника "Доктор Алекс", о которой уже говорилось, делает и то, и другое.

Пытаясь оправдаться, врачи говорят о том, что абортот у нас, да и на Украине официально разрешены, а кроме того, имеют место самопроизвольные абортот (выкидыши). Да, абортот разрешены, но они никогда не рассматривались ни медициной, ни населением в целом как нечто положительное, как благо для женщины. Аборт, произве-

¹¹ Там же.

денный даже в надлежащих условиях врачом-специалистом, таит в себе серьезную опасность для здоровья женщины. Некоторые осложнения возникают не сразу, а спустя определенное время. К их числу относятся депрессивные состояния, гинекологические и онкологические заболевания. Извлечение из абортот материальной выгоды наряду с тем, что противоречит медицинской этике и клятве Гиппократа, еще и общественно опасно, что дает основания для его уголовно-правового запрета. Второй аргумент, связанный с самопроизвольными абортотами, не следует воспринимать всерьез, поскольку такие случаи в силу их непредсказуемости не могут учитываться при планировании лечения (омоложения) того или иного пациента, а значит, "ненадежны" с точки зрения клеточной терапии и вряд ли имеют широкое распространение.

Анализ уголовного права зарубежных государств свидетельствует о том, что отношение их законодателей к проблеме абортот и уголовно-правовой защите жизни еще не родившегося человека существенно различается. В некоторых европейских государствах, в частности Швейцарии, Ирландии, Португалии, искусственное прерывание беременности разрешено только по медицинским показаниям. В других, например во Франции, прерывание беременности допускается до истечения 12-й недели с момента зачатия, а в дальнейшем — лишь по медицинским показаниям. В третьих — беременность может быть прервана по медицинским и социальным показаниям (Англия, Венгрия, Исландия, Кипр, Финляндия и др.). Рассмотрим вкратце положения, регламентирующие ответственность за искусственное прерывание беременности в отдельных европейских государствах.

По УК Швейцарии¹², прерывание беременности не наказуется, если оно осуществляется с письменного согласия беременной имеющим соответствующий диплом врачом с целью предотвратить опасность для жизни беременной, избежать которой нельзя иным образом, либо хронический существенный вред здоровью беременной женщины (абз. 1 ст. 120). Примечательно то, что регламентация вопросов о "ненаказуемом прерывании беременности" базируется в УК Швейцарии на принципах института крайней необходимости, о чем прямо сказано в уголовном законе. Таким образом, прерывание беременности рассматривается как вынужденная, крайняя мера, к которой прибегают тогда, когда отсутствуют другие средства для спасения жизни матери или предотвращения ее инвалидности. При этом врач обязан сообщить в течение 24 часов после вмешательства специальным органам кантона, на территории которого находится медицин-

¹² Уголовный кодекс Швейцарии / Пер. с нем. А.В. Серебrenниковой. М., 2000.

ское учреждение, о совершенном прерывании беременности. Врач, этого не сделавший, привлекается к уголовной ответственности по ст. 121 швейцарского УК.

Швейцария относится к числу государств, в которых наказывается самоаборт — прерывание беременности самой беременной женщиной¹³.

Жесткость в уголовном преследовании абортсов совмещается в Швейцарии с комплексом превентивных мер, которым придается большое значение. Федеральный закон Швейцарии от 9 октября 1981 г. о консультативных центрах по вопросам беременности возложил на власти кантонов обязанность учредить такие центры, в которые бесплатно могут обратиться беременные женщины и все заинтересованные лица. Согласно данному Федеральному закону, “беседа с выявлением индивидуальной ситуации, психических и социальных обстоятельств, сопровождающих беременность, уже могут быть достаточным средством для того, чтобы беременная женщина сознательно и добровольно настроилась на сохранение беременности”¹⁴.

В ФРГ женщина, решившаяся на аборт, должна посетить консультативный центр. В соответствии с УК ФРГ “консультация служит защите еще не родившейся жизни” и предназначается для того, чтобы “воодушевить женщину на продолжение беременности и поведать ей о перспективах жизни с ребенком”. Консультация, по мнению законодателя, должна помочь женщине принять ответственное и осознанное решение. При этом, как сказано в Кодексе, “женщина должна сознавать, что еще не родившийся человек в каждой стадии беременности имеет собственное право на жизнь и что поэтому прерывание беременности в правовом обществе принимается во внимание только в исключительной ситуации, когда для женщины вынашивание ребенка создает такие трудности, что они столь тяжелы и чрезвычайны, что превышают требуемые границы жертвы” (§ 219 УК ФРГ).

Стоит только с сожалением констатировать, что в России службы, подобные консультативным центрам Швейцарии и Германии, отсутствуют. Вместо этого Правительство Российской Федерации утвердило Перечень социальных показаний для прерывания беременности.

Как и УК Швейцарии, УК ФРГ содержит норму о ненаказуемом прерывании беременности. Анализ данной нормы показывает, что:

¹³ Ответственность за самоаборт существует также в ФРГ, Австрии и некоторых других странах. Во Франции это преступное деяние было декриминализовано в 1993 г.

¹⁴ Pozo J.H. Droit pénal. Partie spéciale I: 3 éd. Zurich, 1997. P. 70.

1) беременность до 12 недель может быть прервана врачом тогда, когда женщина, находясь в бедственной или конфликтной ситуации, связанной с беременностью, настаивает на аборте несмотря на посещение консультативного центра не менее чем за три дня до операции; 2) по медицинским показаниям беременность может быть прервана врачом с согласия беременной женщины независимо от срока беременности, если опасность для жизни или здоровья беременной женщины нельзя предотвратить другим способом; 3) беременность, наступившая в результате изнасилования или другого полового преступления, может быть прервана врачом с согласия беременной женщины при сроке, не превышающем 12 недель. В последнем случае уголовный закон не требует, как в первом, письменного подтверждения посещения женщиной консультативного центра.

Уголовному праву ФРГ известен состав “агитации” за прерывание беременности. Данное преступное деяние может выражаться в таких действиях, как публичное рекламирование с корыстной целью собственных или чужих служб, осуществляющих прерывание беременности или содействующих ему, рекламирование средств, предметов или приспособлений, которые могут быть использованы для прерывания беременности, и др. (§ 219а). УК ФРГ предусматривает ответственность: за сбыт средств для прерывания беременности; за прерывание беременности врачом при отсутствии медицинского заключения, когда оно по закону требуется для такой операции; за умышленное составление неправильного медицинского заключения о наличии медицинских показаний; за нарушение своих профессиональных обязанностей врачом, производящим прерывание беременности (неинформирование беременной женщины о значении вмешательства, его ходе и последствиях, риске и т.п.; неустановление срока беременности до проведения операции в случаях, когда аборт разрешен до наступления 12-й недели беременности; производство аборта тем же врачом, который консультировал женщину в консультативном центре) (§ 218b, § 218с, § 219b).

В УК Австрии нормы об ответственности за незаконное прерывание беременности помещены в специальный раздел “Прерывание беременности” (разд. II). На основании австрийского УК искусственное прерывание беременности не наказывается, если оно производится врачом, во-первых, в течение первых трех месяцев беременности после проведения врачебной консультации; во-вторых, по медицинским показаниям для предотвращения серьезной, не устраняемой иным способом опасности для жизни беременной женщины или во избежание тяжкого вреда ее физическому или психическому состоянию — независимо от срока беременности; в-третьих, в силу существ-

вующей серьезной вероятности того, что ребенок может иметь психические или физические отклонения, либо по причине того, что беременная в момент зачатия являлась малолетней (§ 97).

В УК Австрии ответственность за незаконное прерывание беременности дифференцируется в зависимости от субъекта преступного деяния, способа совершения (систематичности) и наличия либо отсутствия согласия беременной женщины на операцию (§ 96, 98). Выделяются следующие составы: 1) искусственное прерывание беременности врачом с согласия беременной женщины при отсутствии обстоятельств, делающих производство аборта ненаказуемым; 2) то же деяние, совершенное в виде промысла; 3) прерывание беременности лицом, не имеющим диплома врача, с согласия беременной женщины; 4) то же деяние, совершенное в виде промысла либо повлекшее смерть потерпевшей; 5) прерывание или допущение прерывания беременности самой беременной женщиной; 6) прерывание беременности без согласия беременной женщины; 7) то же деяние, повлекшее смерть потерпевшей.

Лицо, совершившее деяния, указанные в п. 6 или 7, не наказывается, если прерывание беременности произведено для спасения жизни беременной женщины от непосредственной, не предотвратимой иным образом опасности при наличии обстоятельств, которые не позволили получить согласие беременной заранее.

Важное этическое и правовое значение имеют те положения УК Австрии, согласно которым никакой врач не обязан прерывать беременность или участвовать в этом, за исключением случаев, когда прерывание беременности является безотлагательным для спасения жизни беременной женщины от непосредственной, иначе не предотвратимой опасности. Указанные положения распространяются и на средний, а также младший медицинский персонал, оказывающий санитарную помощь или осуществляющий уход за больными. В УК Австрии сформулирован еще один важный принцип: "Никто не может быть каким-либо образом ущемлен за проведение ненаказуемого прерывания беременности или за участие в нем либо за отказ провести такое прерывание беременности или участвовать в нем".

Интересны нормы, содержащиеся в УК Дании¹⁵, о неказании помощи беременной женщине. Тюремное заключение сроком до одного года или штраф могут быть назначены "любому мужчине, который не оказывает женщине, беременной от него вне брака, помощь, в которой она нуждается для родов, если она таким образом находится в бедственном положении". Уголовная ответственность в виде штра-

¹⁵ Уголовный кодекс Дании / Пер. с англ. С.С. Беяева. М., 2001.

фа и заключения под стражу на срок до трех месяцев предусмотрена и для любого члена семьи, который не оказывает помощь беременной женщине, необходимую в данном случае (§ 255).

Изучение уголовного права зарубежных стран по вопросу аборт позволяет сделать следующие основные выводы. При установлении уголовной ответственности за незаконное прерывание беременности законодатель учитывает в качестве объекта уголовно-правовой охраны вместе с жизнью и здоровьем беременной женщины и жизнь эмбриона. Это находит свое отражение в дифференциации уголовной ответственности в зависимости от срока беременности или жизнеспособности плода. К примеру, по УК Польши незаконное прерывание беременности с согласия беременной женщины наказывается лишением свободы на срок до трех лет; если же "плод достиг способности к самостоятельной жизни вне организма беременной женщины", применяется наказание в виде лишения свободы на срок от шести месяцев до восьми лет (ст. 152)¹⁶. Незаконный характер искусственного прерывания беременности связывается не только со статусом субъекта преступления, но и с местом проведения операции, с отсутствием показаний для прерывания беременности и т.д. Нередко устанавливается уголовная ответственность за склонение к аборту или оказание беременной женщине помощи для самостоятельного прерывания беременности. Уголовные кодексы ряда зарубежных стран содержат положения о ненаказуемом прерывании беременности, что исключает необходимость обращения к иным нормативным актам, в частности к законодательству о здравоохранении. Законодатели некоторых стран предусмотрели создание консультативных центров, оказывающих психологическую и другую помощь беременным женщинам, находящимся в "бедственной" или "конфликтной" ситуации в связи с беременностью и предстоящими родами, что нашло свое отражение непосредственно в уголовном законодательстве.

Предпосылки для установления уголовно-правовой защиты жизни эмбриона есть и в российском уголовном праве. Во-первых, отметим общую позицию законодателя по вопросу об определении такого квалифицирующего признака ряда преступлений, как их совершение в отношении беременной женщины. Практически все российские юристы, анализировавшие, к примеру, убийство женщины, заведомо для виновного находящейся в состоянии беременности (п. "г" ч. 2 ст. 105 УК РФ), говорили или писали о том, что в результате этого убийства смерть причиняется "фактически" двум лицам — матери и ребенку. Так, Н.Г. Иванов отмечает, что "субъект посягает по сущест-

¹⁶ Уголовный кодекс Республики Польша. СПб., 2001.

ву на две ценности — жизнь женщины и ее плод, исключая его развитие и в дальнейшем новую человеческую жизнь”¹⁷. По мнению Г.Н. Борзенкова, “повышенная опасность этого преступления обусловлена тем, что, убивая беременную женщину, виновный уничтожает и плод как зародыш будущей жизни”¹⁸. “Это убийство, — пишет С.В. Бородин, — отнесено к числу совершенных при отягчающих обстоятельствах в связи с тем, что виновный, причиняя смерть беременной женщине, посягает фактически на две жизни — на жизнь потерпевшей и на жизнь будущего человека”¹⁹.

Следовательно, косвенным образом все же признается уголовно-правовая защита не только жизни матери, но и жизни плода, которого она носит. Иначе зачем законодателью было бы выделять такой вид квалифицированного убийства?

Представляется, что и в случае незаконного производства аборта нужно вести речь о посягательстве на две жизни — существующую (настоящую) и будущую. Разумеется, действующая редакция ст. 123 УК РФ “не приспособлена” для защиты “будущей” жизни. В самом деле, если врач, имеющий специальную подготовку в этой области, производит аборт, жизнь плода все равно прерывается и ее защита не осуществляется. Думается, что в перспективе данная норма должна быть преобразована в систему уголовно-правовых запретов, цель которых состоит в защите не одних лишь женщин, решившихся на прерывание беременности в силу тех или иных причин, но и плода; разумеется, насколько это возможно в ситуациях “конфликта интересов” матери и ребенка, например, при наличии медицинских показаний для прерывания беременности.

Во-вторых, основаниями для криминализации тех или иных деяний в уголовном праве России признаются причинение существенно-го вреда общественным ценностям, корыстная направленность и мотивация, существенное злоупотребление своими профессиональными функциями. Эти признаки наличествуют, в частности, при производстве аборт с корыстной целью и для клеточной терапии на коммерческой основе.

С учетом всего изложенного в качестве шага на пути к установлению самостоятельной уголовно-правовой защиты “будущей” жизни

предлагаем преобразовать анализируемую нами статью следующим образом:

“Статья 123. Незаконное производство искусственного прерывания беременности

1. Производство искусственного прерывания беременности лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля, либо по истечении срока, установленного законом для искусственного прерывания беременности, либо в учреждении, не имеющем специального разрешения (лицензии) на проведение такой операции, либо с нарушением порядка получения согласия беременной женщины или ее законного представителя, если беременная женщина не достигла 15 лет или признана в установленном законом порядке недееспособной, на искусственное прерывание беременности, —

наказывается...

2. То же деяние, совершенное с корыстной целью, либо лицом, ранее судимым за незаконное производство аборта, а также искусственное прерывание беременности с целью использования клеток, органов или тканей эмбриона или плода, —

наказывается...

3. Деяния, предусмотренные частями первой или второй настоящей статьи, если они повлекли по неосторожности смерть потерпевшей или причинение тяжкого вреда ее здоровью, —

наказываются...”

Дополнительное наказание в виде лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью следует предусмотреть во всех случаях незаконного производства искусственного прерывания беременности, а не только тогда, когда незаконное проведение такой операции повлекло смерть потерпевшей или причинение тяжкого вреда ее здоровью.

В заключение отметим, что проблема аборт в нашей стране, разумеется, не может быть решена только уголовно-правовыми средствами, основными из которых являются уголовная ответственность и наказание. Однако в части уголовно-правовой защиты жизни еще не родившегося человека, или “будущей” жизни, как обозначено в названии статьи, нам видится серьезный пробел российского уголовного закона, который должен быть устранен.

Поступила в редакцию
27.08.02

¹⁷ Уголовное право. Особенная часть / Под ред. Н.И. Ветрова, Ю.И. Ляпунова. С. 53.

¹⁸ Курс уголовного права. Особенная часть / Под ред. Г.Н. Борзенкова, В.С. Комиссарова. С. 118.

¹⁹ Бородин С.В. Преступления против жизни. М., 2000. С. 103.