

Dr. Mantas LIESIS

Teisės instituto Baudžiamosios justicijos
tyrimų skyriaus tyrėjas
Gedimino pr. 39/Ankštoji g. 1
LT-01109 Vilnius, Tel. (8 5) 249 75 96
El. p. *mantas@teise.org*

BAUDŽIAMOSIOS ATSAKOMYBĖS UŽ EUTANAZIJĄ NETAIKYMO GALIMYBĖS

Žmogaus gyvybė yra didžiausia vertybė, kurią pažeidus paprastai kyla baudžiamoji atsakomybė. Formaliai baudžiamieji įstatymai gyvybę saugo iki visiško smegenų mirties momento. Vis dėlto tokia formali riba teisškai ir praktiškai nėra absoliuti. Baudžiamajoje teisėje ir teisėsaugos institucijų praktikoje galima atrasti įvairių galimybių nepatraukti baudžiamojon atsakomybėn asmens, atlikusio eutanaziją. Šios teisinės ir praktinės galimybės, kuriomis gali būti ir yra naudojamasi Lietuvoje bei užsienio šalyse, analizuojamos šiame straipsnyje.

ĮVADAS

Jau po Pirmojo pasaulinio karo Vakarų pasaulyje išryškėjo aiški tendencija – teismų priimami švelnūs sprendimai eutanaziją¹ atlikusiems asmenims [12, p. 10]. Ir šiais laikais teigiama (J. Pradelis), kad „*nepaisant tradiciškai priešiško požiūrio į eutanaziją, šiandien pastebimas savotiškas jos dekriminalizavimas*“ [21, p. 167]. Dekriminalizacija ryškiau vyksta ne (ne tik) *de jure* lygmeniu, o *de facto* [21, p. 163]. Tiek užsienio, tiek Lietuvos teismai bei kitos teisėsaugos institucijos (prokuratūra), susidūrusios su savanoriškos eutanazijos, padėjimo nusižudyti, kai kuriais nesavanoriškos eutanazijos atvejais (gydymo nutraukimas pastovios vegetacinės būklės pacientams, nuskausmina-

¹ Eutanazija šiame straipsnyje suprantama kaip tyčinis gyvybės atėmimas kitam žmogui dėl blogos to asmens gyvenimo kokybės, susijusios su sveikata. *Vyr. red. pastaba:* toks eutanazijos apibrėžimas nėra visuotinai priimtas, o pati eutanazija bei baudžiamumas už ją yra viena kontraversiškiausių temų baudžiamajoje teisėje. Visgi pagal straipsnio autoriaus mokslinę poziciją, šiame straipsnyje vadovaujamosi būtent tokia eutanazijos apibrėžimu.

mųjų vaistų skyrimas, numatant paciento mirtį kaip neišvengiamą ar didelę mirties galimybę) neretai ieško būdų, kaip asmeniui, atlikusiam eutanaziją, ženkliai sušvelninti baudžiamąją atsakomybę ar padėti jos visai išvengti. Ši būtinybė dažniausiai kyla iš baudžiamosios teisės nepajėgumo represinėmis priemonėmis teisingai išspręsti eutanazijos socialinę problemą. Kaip teisingai pastebi E. Gefenas, „gydytojas visų minėtų situacijų akivaizdoje atsiduria dviejų priešingų ugnių liepsnoje. Jeigu jis, viena vertus, ryžtasi nutraukti kenčiančio paciento gyvybę ir tiesiog padeda norinčiam sutrumpinti neišvengiamą, gyvenimo pabaigą lydinčią kančią, tai tuo pačiu gali užsitraukti atsakomybę už nekalto būtybės nužudymą. Kita vertus, besilaikydamas tradicinės dorovinės paradigmos ir visomis šiuolaikinėmis išgalėmis besistengdamas palaikyti gyvybės siūlą, jis pratęsia žmogaus kančias ar tiesiog nesąmoningą gyvavimą“ [10, p. 60]. Formaliai baudžiamoji teisė žmogaus gyvybės teisinės apsaugos pabaiga laiko visiškos smegenų mirties momentą [2]. Tačiau toks formalus mirties, kaip momento, o ne proceso, aiškinimas eutanazijos bylose ne visada leidžia priimti teisingą sprendimą. Todėl Lietuvos ir kitų valstybių teismų, prokuratūros praktikoje, baudžiamosios teisės teorijoje yra naudojami įvairūs baudžiamosios teisės ir baudžiamojo proceso institutai, kuriais asmeniui atsakomybė švelninama ar jo veika pateisinama. Pasitelkiami:

I. Procesiniai būdai – atsisakoma pradėti baudžiamąjį persekiojimą arba asmuo išteisinamas;

II. Materialūs baudžiamieji teisiniai būdai:

1. Švelninama baudžiamoji atsakomybė – skiriama švelnesnė bausmė (ne laisvės atėmimo bausmė) arba asmuo lygtinai nuteisiamas laisvės atėmimo bausme (atidedamas bausmės vykdymas);

2. Konstatuojamas nusikalstamos veikos žmogaus gyvybei sudėties požymio (požymių) nebuvimas:

a) nebuvo tyčios atlikti eutanaziją;

b) nebuvo atlikta veika;²

c) nebuvo priežastinio ryšio tarp neteisėtos veikos ir padarinių;

d) asmuo pripažįstamas nepakaltinamu;³

² Veika suprantama kaip vienas iš objektyviųjų požymių – veikimas ar neveikimas.

³ Nepakaltinamumas, remiantis normine kaltės teorija, priskirtinas ne sudėčiai, o kaltei, todėl jis prie nusikalstamos veikos sudėties požymių priskirtas sąlyginai. Plačiau apie norminę kaltės teoriją žiūrėti 4-ąją išnašą.

3. Konstatuojamos baudžiamąją atsakomybę šalinančios aplinkybės:
 - a) būtinasis reikalingumas;
 - b) žmogaus sutikimas;
 - c) pateisinama profesinė rizika.

Toliau straipsnyje plačiau nagrinėjami probleminiai daugumos materialijų baudžiamųjų teisinių eutanaziją atlikusio asmens patraukimo baudžiamojon atsakomybėn būdų neigimo aspektai. Kai kurie pagrindai, esant tinkamesnėms alternatyvoms, kritikuojami.

NUSIKALSTAMOS VEIKOS ŽMOGAUS GYVYBEI SUDĖTIES POŽYMIO (POŽYMIŲ) NEBUVIMAS

Nebuvo tyčios atlikti eutanaziją

Ypač bendrosios teisinės sistemos teismai eutanaziją atlikusį subjektą (paprastai gydytoją) neretai pateisina konstatuodami, kad nebuvo tyčios (anglų k. *intention*) jo veikoje [25, p. 16,17,31]. Esant gydytojo pozityviai motyvuotam tikslui – palengvinti paciento kančias, net ir gydytojui suvokiant, kad paciento mirtis neišvengiama (pagal norminę kaltės teoriją tai būtų tiesioginė tyčia), konstatuojama, kad gydytojas neturėjo tyčios nužudyti pacientą. Nesant tyčios, taip pat teigiama, kad paciento mirtis nebuvo gydytojo veikos priežastis [25, p. 111].

Pagal norminę (vertybinę) kaltės teoriją, tyčia baudžiamojoje teisėje yra formali.⁴ Bendrosios teisinės sistemos teismai, priešingai, eutanazijos atvejais siekdami žymiai sušvelninti sankciją arba visai netaikyti baudžiamosios atsakomybės, tyčios kategorijai suteikė labai platų turinį. Tyčios kategorija buvo

⁴ XIX a. pabaigoje – XX a. pradžioje suformuotai norminės (vertybinės) kaltės teorijai struktūrinius pagrindus padėjo K. Bindingas, o suformulavo ir pagrindė R. Frankas. Norminės (vertybinės) kaltės teorijoje tyčios – kaltės – atsakomybės kategorijos yra skirtinguose lygmenyse. Kaltės esmę sudaro pasmerkimas. Kaltė nepriklauso nei tyčiai, nei sudėčiai. Tyčia, kaip ir subjektas, objektyvieji požymiai yra sudėties imanencija. Tyčia, nusikalstamos veikos sudėtis – techninės, nevertybinės (vertybiniuose bendrosios metodologijos rėmuose) kategorijos. Tyčia elgiasi tiek dešimties metų vaikas (kuris nėra baudžiamosios atsakomybės subjektas), tiek besiginantis nuo pavojingo kėsinosi asmuo, tiek asmuo, žiauriai nužudęs kitą žmogų. Tiesioginėje tyčioje siekis yra nevertybinis (nėra nei geras, nei blogas), o tik parodo sąmoningai ir valingai atliekamą veiką. Visų minėtų trijų subjektų veika yra tyčinė, tačiau nieko nepasako apie moralinį šių veikų pobūdį. Vertybinis pobūdis atskleidžiamas kaltės lygmenyje. Kaltės vertybinį turinį apsprendžia teisiniai gėriai (Konstitucija). Tiesioginė tyčia suprantama kaip veikimas ar neveikimas suvokiant visas faktines aplinkybes ir siekiant atlikti veiką. Netiesioginė tyčia (materialioms sudėtims) – veikimas ar neveikimas, suvokiant pakankamai didelę padarinių kilimo

kontekstualizuota, tai yra iš esmės jai buvo suteiktas ne konkretus ir formalus tyčios turinys, o į tyčios turinį teismai įpynė visą kontekstą – ligonio valią mirti, asmens, atlikusio eutanaziją, motyvą (gailėstį), asmens, atlikusio eutanaziją, statusą (gydytojas). Norminės kaltės teorijos požiūriu, šis kontekstas neturi įtakos kvalifikuojant veiką, o reikšmingas tik skiriant bausmę. Bendrosios teisinės sistemos teismai nusprendė, kad kontekstas yra tiek svarbus, kad jis turi būti reikšmingas ne tik individualizuojant bausmę už nužudymą (bendrosios teisinės sistemos valstybėse taip yra kvalifikuojama eutanazija), o turi keisti veikos moralinį vertinimą arba žymų baudžiamosios sankcijos mažinimą. Tyčios kategorija buvo plečiamai išaiškinta: kontekstas tapo tyčios dalimi, kad būtų lengviau pateisinti švelnų eutanazijos vertinimą [25, p. 16,17,31].

Vadovaujantis normine kaltės teorija ir neiškraipant baudžiamosios teisės kategorijų, skyrimas pacientui vaistų, suvokiant, kad mirtis yra neišvengiama, yra atliktas tiesiogine tyčia, o paciento mirties priežastis yra gydytojo veika. Analogiškai ir gydymo priemonių nutraukimo atveju: gydymo priemonių nutraukimas, suvokiant, kad pacientas neišvengiamai mirs, yra atliktas tiesiogine tyčia, o paciento mirties priežastis yra gydytojo veika.

Norminės kaltės kategorijos (pavyzdžiui, teiginys, kad skyrimas pacientui vaistų, suvokiant, kad mirtis yra neišvengiama, yra atliktas tiesiogine tyčia, o paciento mirties priežastis yra gydytojo veika) ne visada leidžia priimti vertybiniu požiūriu tinkamiausią sprendimą eutanazijos bylose. Todėl išimtiniais eutanazijos atvejais tyčios kontekstualizavimas, manytume, yra pateisinamas. Kitaip tariant, geresnė išeitis yra pasitelkti kontekstualizuotos tyčios kategorijas nei asmeniui taikyti baudžiamąsias represines priemones. Moksliniu požiūriu, tikslesnės yra norminės kaltės kategorijos, o atlikęs eutanaziją

galimybę [6, p. 172]. Už tyčia atliktos veikos, numatytos Baudžiamojo kodekso (toliau vadinama BK) specialiosios dalies straipsnio dispozicijoje, ribų lieka visas kontekstas, kuriame buvo atlikta ši veika. Vienu atveju, šis kontekstas, kaip antai: šalinančios baudžiamąją atsakomybę aplinkybės, nepakaltinamumas, subjekto amžius apsprendžia, kad subjektas nesmerkiamas už atliktą veiką. Kitais atvejais, kontekstas gali daryti įtaką atsakomybės pobūdžiui (švelninančios ar sunkinančios baudžiamąją atsakomybę aplinkybės, atleidimas nuo bausmės). Kontekstą, atsižvelgdami į baudžiamosios teisės saugomus gėrius ir Konstitucijos nuostatas, vertybiškai vertina (kokiame kontekste atliktą veiką smerkti, kokiame – ne) įstatymų leidėjas bei teisės normas taikantys subjektai. Sovietinėje doktrinoje kaltė suprantama ne kaip pasmerkimas, o kaip asmens psichinis santykis su objektyviaisiais požymiais. Apie norminę (vertybinę) kaltės sampratą, nusikaltimo sudėties struktūrą, sovietinės keturių dalių nusikaltamos veikos sudėties struktūros kritiką žiūrėti S. Bikelio disertacijoje ir G. P. Fletcherio straipsnyje [6, p. 19–27; 9].

asmuo išimtiniais atvejais gali būti netraukiamas atsakomybėn pasitelkiant būtinojo reikalingumo institutą.

Nebuvo atlikta veika

Gydytojai negydo paciento ar nutraukia⁵ gydymą pacientui, ir dėl to pacientas miršta. Šį gydytojų, atlikusių eutanaziją, pateisinimo būdą gerai iliustruoja profesorius V. Piesliako pateikta atsakomybės už neveikimą požymių analizė bei pavyzdys. V. Piesliakas skiria tris baudžiamosios atsakomybės už neveikimą nustatymo ir įgyvendinimo sąlygas: 1) asmens pareigą veikti; 2) asmens galimybę veikti; 3) asmens galimybę veikiant pagal teisės aktų nuostatas išvengti žalingų padarinių atsiradimo [20, p. 263–267]. Trečiajai sąlygai iliustruoti V. Piesliakas pateikia su straipsnio tema susijusį pavyzdį: „*Antai, jei i ligoninę pristatomas sunkiai sužalotas žmogus, gydytojai, vykdydami savo pareigą, privalo iki galo kovoti už ligonio gyvybę. Tačiau jei įsitikinęs pastangų beprasmiškumu gydytojas neteiks tolimesnės pagalbos ligoniui, net ir turėdamas ir pareigą, ir galimybę veikti, galima suabejoti jo patraukimo baudžiamojon atsakomybėn už neveikimą pagrįstumu*“ [20, p. 266, 267]. V. Piesliakas nemini, kaip konkrečiai reikėtų kvalifikuoti veiką, bet, remdamiesi palikimo be pagalbos ir nužudymo atribojimu (psichinis santykis su padariniais nužudymo atveju yra tyčia, o palikimo be pagalbos atveju – neatsargumas), darome prielaidą, kad čia kalbama apie galimą gydytojo patraukimą baudžiamojon atsakomybėn už nesavonorišką eutanaziją (nužudymas neveikimu). V. Piesliako nurodoma trečioji sąlyga nereiškia, kad asmuo, nors ir turėdamas galimybę laisvai veikti apskritai, nuo ne dėl jo priklausančių aplinkybių nieko negali padaryti, nes padariniai neišvengiami. Galimybė veikti yra konkreti, ir antroji sąlyga apimtą trečiąją, todėl pastarosios išskyrimas taptų nereikalingas. Manytume, trečiosios sąlygos išskyrimas siejamas su bandymu „sušvelninti“ „grubius“ baudžiamosios teisės kampos, t. y. ši sąlyga skirta tinkamai išspręsti kraštutinius eutanazijos taikymo atvejus. Esant vien tik formaliems galimybės ir pareigos veikti reikalavimams, asmuo nebūtų traukiamas baudžiamojon atsakomybėn.

⁵ Gydymo nutraukimas neretai įvardijamas ne kaip aktyvūs veiksmai, o kaip neveikimas. Tokio iškraipymo nauda ir prasmė labai aiški: jei teigiama, kad gydymo priemonių nutraukimas yra neveikimas, tai baudžiamoji atsakomybė gali kilti tik esant teisei pareigai veikti. Nenustačius pareigos veikti, nekyla ir baudžiamoji atsakomybė. Priešingai, atsakomybė už aktyviais veiksmais atliktą veiką turėtų kilti visais atvejais.

Nebuvo priežastinio ryšio tarp neteisėtos veikos ir padarinių

Formali baudžiamosios teisės doktrina nepripažįsta priežastinio ryšio pripažinimo mažareikšmiu (*de minimis non curat praetor*) galimybės [33]. Baudžiamajai teisei svarbi paskutinė teisiškai reikšminga priežastis [25, p. 91, 92]. Todėl ligonio sveikatos būklė, baudžiamuoju teisiniu požiūriu, tampa nereikšminga mirties priežastimi tuo atveju, jei paskutinę veiką, dėl kurios mirė pacientas, atlieka trečiasis asmuo (pavyzdžiui, gydytojas). Nepaisant to, kad realiai pacientas mirė dėl sunkios ligos, besibaigiančio gyvenimo, baudžiamoji teisė nubraukia visą šį kontekstą (tiksliau jį nukelia prie aplinkybių, svarbių individualizuoti baudžiamąją atsakomybę), ir atsakingu padaro vieną asmenį – tą, kuris atliko paskutinę veiką, dėl kurios ligonis mirė. Čia atsiskleidžia baudžiamosios teisės „grubumas“, kai operuojama stambiomis vienareikšmiškomis kategorijomis. Formali baudžiamoji teisė neatsižvelgia, kad galbūt paciento mirties kontekstas – įvairios priežastys, dėl kurių pacientas mirė (labai sunki mirtina liga, paciento primygtinis prašymas mirti) – yra labai įvairios ir dar svarbesnės, nei paskutinė gydytojo atlikta veika. Visas žmogaus gyvenimas yra kelionė mirties link [15, p. 3]. Formali baudžiamoji teisė nubraukia ankstesnę žmogaus ėjimo link mirties patirtį ir teisiškai reikšminga padaro faktinę asmens sveikatos būklę, kai atliekama paskutinė teisiškai reikšminga veika, už kurią galima baudžiamoji atsakomybė. Formali baudžiamoji teisė sveiku laiko ir beviltiškai sergantį ligonį: kai kvalifikuojant reikia nustatyti sveikatos sutrikdymą ar konstatuoti nukentėjusiojo mirtį, privalu atsižvelgti ne į idealiąją, o į faktinę žmogaus sveikatos būklę [3, p. 15]. Štai Lietuvoje įvykusioje eutanazijos byloje atlikus lavono teismo medicinos ekspertizę buvo konstatuota, kad nukentėjusysis mirė nuo ūmaus apsinuodijimo medikamentais ir tai buvo pagrindinė mirties priežastis. Kitais žodžiais tariant, nukentėjusiojo mirties priežastis – motinos, sulėidusios medikamentus savo sūnui, veika. Išvadoje, kaip gretutinė mirties diagnozė, nurodomi sūnaus kūno nudegimai, kurie atitinka sunkų kūno sužalojimą, nes jie pavojingi gyvybei [35], tačiau pačiam baudžiamosios atsakomybės kilimo faktui jie nereikšmingi.

Tokiam baudžiamosios teisės formalizmui, konstatuojant teisinę mirties priežastį, nepritarė K. Bindingas. Jis tokiais atvejais bandė kvestionuoti priežastinį ryšį tarp gydytojo veiksmų ir paciento mirties. Anot jo, jei terminalinės būsenos liežuvio vėžiu sergančiam pacientui sulėidžiamame mirtiną morfijaus dozę, medicinos darbuotojas neturi būti traukiamas baudžiamojon atsakomybėn. Suleidus mir-

tiną morfijaus dozę, niekas teisiškai nesikeičia. Teisiškai tai neuždrausta, net jei įstatymas to tiesiogiai nepripažįsta [7, p. 241]. Paciento sunki kankinanti mirtis tik pakeičiama lengvesne. Laiko tarpas tarp mirties, kuri kiltų dėl paciento ligos, ir laiko tarpas, tarp mirties, kurią sukėlė mirtina vaistų dozė, yra nereikšmingas. „Tik smulkmenišką pedantas gali kalbėti apie akivaizdų paciento gyvenimo laikotarpio sutrumpinimą“ <...>. „<...> Tai ne „nužudymas teisine prasme“, bet greičiau neišvengiamos mirties priežastis, kuri nebegali būti išvengta, modifikacija. Tai iš esmės gydymo aktas. „Pašalinti skausmą – tai taip pat gydyti“ [7, p. 240].

Apibendrinus, priežastinio ryšio mažareikšmiškumas – vienas iš būdų plačiau aiškinti griežtas baudžiamosios teisės priežastinio ryšio tarp veikos ir padarinių nuostatas tam, kad pateisintume asmenį, atlikusį eutanaziją ir minimaliai prisidėjusį prie ligonio mirties.

Asmuo pripažįstamas nepakaltinamu

Lietuvoje žinomiausioje aktyvios eutanazijos byloje motina, išvadavusi sūnų nuo kančių, ir pati bandžiusi žudyti, buvo pripažinta nepakaltinama ir baudžiamoji byla buvo nutraukta⁶ [35; 37]. Kaip teigia A. Baranskaitė ir J. Prapiestis, taip „problema buvo apeita“, paslėpta, o ne sprendžiama [5, p. 3]. Tokia praktika, kai savanorišką aktyvią eutanaziją atlikę asmenys pripažįstami nepakaltinamais ar ribotai pakaltinamais, žinoma ir kitų valstybių praktikoje.⁷ Tačiau, manytume, tokio baudžiamąją atsakomybę neigiančio pagrindo, kaip nepakaltinamumas, pasitelkimas yra ydingas. Suprantama, nekvestionuojamas rezultatas – motina išvengė baudžiamosios atsakomybės. Toks motinos elgesys suprantamas ir pateisinamas. Kaip užsiminė šios eutanazijos bylos tyrimui vadovavęs prokuroras, buvo bandoma rasti geriausią kelią, kad motina, įvykdžiusi eutanaziją sūnui, išvengtų baudžiamosios represijos padarinių. Ir tam buvo rastas kelias – psichiatrinė ekspertizė, kurios išvada: nesuprato savo veiksmų dėl psichinio sutrikimo, todėl

⁶ Sūnus, užsigavęs dėl nelaimingos meilės ir, neapskaičiavęs veiksmų, save padegė. Jo gyvybė buvo išgelbėta. Dėl patirtų nudegimų kūnas buvo tapęs ištisa žaizda, kuri pūliavo, apdegė 35 procentai kūno, sūnus kentė didelius skausmus. Motina, pati būdama medikė, suprato, kad sūnaus sveikatos būklė yra beviltiška, o kančios beprasmės, ir po pusės metų nerezultatyvių operacijų sulėjo sūnui mirtiną vaistų dozę. Iškart, kai mirė sūnus, ji pati bandė nusižudyti medikamentais, tačiau jos gyvybę pavyko išgelbėti [35; 37].

⁷ A. Ashworth'as nurodo, kad įprastinis gailėstingo nužudymo (anglų k. *mercy killing*), kai jį atlieka ne gydytojai, kvalifikavimas – gyvybės atėmimas esant riboto pakaltinimo būsenos (anglų k. *manslaughter by diminished responsibility*) [4, p. 289].

yra nepakaltinama. Vienas iš kompleksinę psichiatrinę-psichologinę ekspertizę šioje byloje atlikusių psichiatrių teigė, kad psichinis sutrikimas, dėl kurio motina negalėjo suprasti savo veiksmų, konstatuotas pagrįstai, nes motina be priežasties (tai yra paveikta psichinio sutrikimo) atėmė gyvybę sūnui ir pati bandė nusižudyti. Manytume, daugiau kaip pusę metų užsitęsusi sūnaus ir motinos kančia, suprantama, paveiktą bet kokio žmogaus psichiką, tačiau, nebūtinai iki tokios ribos, kad gyvybės atėmimas kitam ir bandymas žudyti suponuotų tokią psichinę būklę, dėl kurios asmuo nebesupranta, ką tuo momentu daro. Motina, leisdama vaistus sūnui, o po to ir pati bandydama nusižudyti, veikė suvokdama ką daro. Jos veiksmai buvo suvokti, tik neįprasti egzistuojančiai socialinei situacijai ir tvarkai.⁸ Psichiatras akcentavo, kad sprendžiant, ar pripažinti žmogų nepakaltinamu ar ne, reikia žiūrėti į visas bylos aplinkybes, į visumą. Manytume, tai tik patvirtina psichinės ligos, kaip socialinės normos, koncepciją. Jei psichiatrija būtų tik medicinos sritis, nereikėtų analizuoti konteksto. Antipsichiatrinio judėjimo žymus atstovas T. Szasz'as teigia, kad psichinė liga yra visiškai skirtingas fenomenas nei fizinė liga (pavyzdžiui, teismo medikas, ir nežinodamas konteksto, labai tiksliai atsakys, ar lūžęs kaulas ar ne). Fizinė liga priklauso biologijos mokslo, o psichinė – sociologijos mokslo sričiai.⁹ Psichinė norma yra sutartinė kategorija ir yra teisės,

⁸ Savižudžio sąmonei, anot E. Shneidmano, būdingas sąmonės susiaurėjimas, kai mąstoma dichotomijomis: viskas arba nieko, gyvenimas arba mirtis. Tačiau tokios savižudiškos sąmonės E. Shneidmanas nelaiko nei psichoze, nei neuroze, nei charakterio sutrikimu. Tai laikina praeinanti būseną [23, p. 114]. Tarptautinėje ligų klasifikacijoje (TLK – 10) F dalyje išvardyti psichikos ir elgesio sutrikimai. Savižudiškų ketinimų F dalyje nėra. Savižudiškos mintys, sumanymai ir mėginimai įtraukti tik į keleto ligų aprašymus kaip specifinis simptomas, t. y. įrašyti į depresinio sutrikimo ar ribinio tipo asmenybės sutrikimo kriterijus. Suicidas gali įvykti ir esant kitiems psichikos sutrikimams, tačiau tai nespecifinis to sutrikimo simptomas. Autodestruktyvus elgesys, savižudiškas mėginimas ir nusižudymas TLK – 10 yra koduojami XX skyriaus „Sergamumo ir mirtingumo išorinės priežastys“ poskyryje X60 – X84 „Tyčiniai susižalojimai“ [22, p. 330–331]. Savižudybė Vakarų kultūros valstybėse nebelaikoma nei nusikalstama veika, nei veika, už kurios atlikimą visais atvejais galima taikyti priverstinį psichiatrinių gydymą. EŽTT *Pretty v. Jungtinė Karalystė* byloje pripažino, kad D. Pretty, visiškai paralyžuota moteris, kuri siekė, kad jos vyras padėtų jai nusižudyti, nebuvo pažeidžiama [34, 73 punktas].

⁹ Net ir empiriškai nustatomi tokie smegenų veiklos pakitimai, kaip antai, serotonino ir noradrenalino (dviejų neuromediatorių, kurie atlieka svarbiausią vaidmenį patofiziologiniame nuotaikos sutrikimų mechanizme) trūkumas žmogaus organizme užsitęsęs blogai nuotaikai, nekeičia psichinės normos socialinės esmės. Psichiatrijai tobulėjant ir atrandant vis naujus genetinius, kitus empiriškai nustatomus psichinės ligos patogenezinius faktorius, psichiatrija tik priartės prie bendrosios medicinos. Tokiu atveju normos-patologijos skirties kriterijai bus objektyvesni, psichiatrams bus suteikiama mažiau galių spręsti iš esmės teisinius klausimus.

o ne fakto klausimas [24, p. 183, 187–190].¹⁰ Šiuo atveju, manytume, baudžiamąją bylą reikėjo nutraukti pasitelkus ne asmenį stigmatizuojantį nepakaltinamumo, o būtinojo reikalingumo institutą – apie tai rašoma žemiau.

BAUDŽIAMĄJĄ ATSAKOMYBĘ ŠALINANČIŲ APLINKYBIŲ KONSTATAVIMAS

Būtinasis reikalingumas

Kiekvienas baudžiamosios teisės institutas turi savo esmę, persmelkiančią smulkesnes instituto sąlygas. Būtinojo reikalingumo esmė – vertybių aukojimo dilema: yra kelios vertybės, bet išsaugoti galime pasirinktą vertybę tik sunaikintos vertybės sąskaita, padarydami baudžiamajame įstatyme numatyto nusikaltimo ar baudžiamojo nusižengimo sudėties požymius formaliai atitinkančią veiką.

Vyraujanti sovietinė būtinojo reikalingumo doktrina buvo kategoriška: gyvybės dėl kitų vertybių (pavyzdžiui, žmogaus autonomija sprendžiant savo likimą) aukoti negalima. Pastebėtina, kad BK 31 str. (Būtinasis reikalingumas) nevardija jokios vertybių hierarchijos, nepasisako dėl žalų santykio kiekybinio ir kokybinio kriterijaus, bet tik nustato, kad „padaryta žala yra mažesnė už tą, kurios siekta išvengti“. Sovietinėje baudžiamosios teisės doktrinoje buvo vado-

¹⁰ Baudžiamosios teisės teorijoje teigiama, kad nepakaltinamumo sąlygos yra dvi: juridinis (psichologinis) ir medicininis (psichiatrišnis, medicininis-socialinis, biologinis) kriterijai [17, p. 115; 29, p. 151; 31, p. 87]. Psichiatrams per psichiatriinę ekspertizę užduodamas klausimas tiek dėl juridinio, tiek dėl medicininio kriterijų: ar veikos padarymo metu asmens psichika buvo sutrikusi; ar veikos padarymo metu psichinis sutrikimas buvo toks, kad asmuo negalėjo suvokti veikos pavojingumo arba valdyti savo veiksmų [31, p. 71–76]. Taigi psichiatrai konstatuoja tiek juridinį (psichologinį), tiek psichiatriinį nepakaltinamumo kriterijus. Užtenka paanalizuoti nepakaltinamumo kriterijų pavadinimų semantiką (psichologinis ir psichiatrišnis) ir pamatytume, kad tai vieno reiškinio skirtingos pusės: kas yra norma, nustato psichologija, o psichiatrija konstatuoja nukrypimą nuo normos ir parenka gydymą. Atiduodami normos-psichinės ligos skirtį brėžti psichiatrams ir psichologams, kartu atiduodame jiems ir teisingumo vykdymo funkciją. *De jure* asmenį nepakaltinamumui pripažįsta teismas, tačiau *de facto* nepakaltinamas asmuo tampa taip nusprendus psichiatrams ir psichologams. Pakaltinamumas (kuris yra kaltės sąlyga), kaip ir kaltė, yra vertybinė kategorija, labai glaudžiai susijusi su žmogaus teisių ir laisvių užtikrinimu. Todėl nepakaltinamumas yra ne fakto, kaip kad įprastai teigiama, o teisės klausimas [24, p. 189, 190]. Pakaltinamumo samprata taip pat yra viena iš aktualių socialinių problemų: nuo jos išsprendimo priklauso tai, ką mes savo sociokultūrinėje aplinkoje įvardijame kaip normą, o ką – kaip patologiją, deviaciją. Perdėtas manipuliavimas psichinės ligos, nepakaltinamumo stigmomis rodo, kokia netolerantiška ir nelaisva yra valstybė, visuomenė [14, p. 150–162].

vaujamasi objektyvistine vertybių hierarchija, kurios viršuje buvo žmogaus gyvybė. Objektyvistinę ir paternalistinę (kokia iš esmės ir yra hipokratiškoji tradicija) gyvybės šventumo prioritetą dabartiniu laikmečiu nusveria subjektyvistinis ir autonominis (vyraujantis sveikatos teisėje) paties asmens savitos vertybių sistemos modelis¹¹ [13, p. 75–104, 108–145].

Kita būtinojo reikalingumo teisėtumo sąlyga, dažnai minima doktrinoje, ir kuria remiantis teigiama, kad negalima eutanazijos pateisinti būtinuoju reikalingumu – žala turi būti padaryta trečiajam asmeniui. Kaip pastebi P. Kujalis, tai nėra legali būtinojo reikalingumo sąlyga, t. y. Lietuvos BK jos neįtvirtina. Žalos trečiajam asmeniui padarymas nėra būtinas būtinojo reikalingumo požymis¹² [16, p. 151].

Būtinojo reikalingumo (vertybių pasirinkimo) institutui savanoriškos aktyvios eutanazijos ir padėjimo nusizudyti atvejais pritaria ir J. Gumbis straipsnyje „Eutanazija žmogaus teisių ir autonomijos kontekstu“ [11, p. 39]. Būtinasis reikalingumas gali būti pritaikytas žiūrint ir iš paties mirti norinčio asmens pozicijų (norintis asmuo renkasi jam geresnę alternatyvą), ir baudžiamosios teisės požiūriu, – iš asmens, nukentėjusiojo prašymu atėmusio jam gyvybę, atsakomybės perspektyvos – asmuo, įvykdęs norinčiojo mirti valią, veikia esant būtinajam reikalingumui.

Manome, kad vertybiškai aiškindami būtinojo reikalingumo institutą, jį galime pritaikyti sprenddami baudžiamosios atsakomybės už savanorišką aktyvią eutanaziją klausimus. Antai, teisingesnę sprendimą Lietuvoje nagrinėtoje jau minėtoje eutanazijos byloje buvo galima priimti argumentuotai pasitelkus būtinojo reikalingumo institutą, t. y. buvo galima konstatuoti, kad motina, atėmusi gyvybę savo sūnui, veikė esant būtinajam reikalingumui. Apie tokį sprendimą dar sovietmečiu yra užsiminęs ir I. Karpecas. Jis pažymėjo, kad jei iš

¹¹ A. Maslow knygoje „Motyvacija ir asmenybė“ analizavo žmogaus poreikius. Fiziologinius ir saugumo poreikius A. Maslow išskyrė kaip pirminius žmogaus poreikius [18, p. 66–74]. Vis dėlto A. Maslow nurodė, kad be poreikių yra daug kitų elgesio determinančių, kurių svarbiausios – idealai, aukšti socialiniai kriterijai, kilnios vertybės [18, p. 85, 93]. Individai, kurių poreikiai sėkmingai anksčiau gyvenime buvo patenkinti ir jie galėdavo realizuoti save, išsiugdo atsparumą poreikio nepatenkinimui, t. y. gali išsivystyti aukštesniųjų poreikių funkcinė autonomija [18, p. 85, 107]. Vadinasi, tam tikriems individams autonomijos poreikis gali būti stipresnis net už poreikių pagrindu esantį poreikį išlikti gyvam.

¹² Pavyzdys, kai žala padaroma ne trečiajam asmeniui: gaisro metu vaikas metamas pro langą, nesant kitos galimybės jį išgelbėti. Dėl patirtų traumų vaikui sunkiai sutrikdoma sveikata.

gailėsčio nužudomas beviltiškai sergantis asmuo paties nukentėjusiojo prašymu, „*tam tikrais atvejais, galimas dalykas, kad iškilis būtinojo reikalingumo klausimas*“ [29, p. 133]. Svarbu pažymėti, kad būtinojo reikalingumo instituto, apie kurį rašė I. Karpečas, sąlygos yra identiškos galiojančio Lietuvos BK būtinojo reikalingumo nuostatoms! [29, p. 124].

Būtinojo reikalingumo institutą paprastai galime pasitelkti išimtiniais savanoriškos aktyvios eutanazijos atvejais, tačiau kartais būtinojo reikalingumo institutu neišvengiamai reikia pateisinti ir išimtinis nesavanoriškos eutanazijos atvejus, konkrečiai, – labai apsigimusių ir tikėtina netrukus mirsiančių naujagimių eutanazijos atvejus. Būtinasis reikalingumas, kaip priemonė nesavanoriškai eutanazijai pateisinti, gali būti kritikuojamas, nes šiuo institutu rėmėsi K. Bindingas su A. Hoche’u, teisindami „neverto gyventi gyvenimo“ sunaikinimą [7, p. 257, 258, 256, 261, 264]. Norėtume pabrėžti, kad vertybiniu požiūriu, apie nacistinę „eutanaziją“ siūlymuose taikyti būtinąjį reikalingumą negali būti nė kalbos. Modernūs debatai dėl abortų, eutanazijos bei teisės mirti nėra nauji ir nėra naujų technologijų rezultatas, o egzistavo nuo seniausių laikų. Esant stipriems apsigimimams, nesuderinamiems su naujagimio tolimesniu gyvenimu, sprendžiamas vertybinis klausimas – ar leisti naujagimiui kankintis, ar gyvybės atėmimo sąskaita nutraukti jo kančias.

Būtinojo reikalingumo institutas pasitelkiamas ir sprendžiant gyvybės atėmimo vienas iš Siamo dvynių problemą. Štai 2000 m. Anglijoje vykusioje dvynių Mary ir Jodie byloje seserys dvynės gimė sujungtos pilvo apačia ir stuburu. Mary priklausė nuo Jodie visam gyvenimui. Gydytojai manė, kad dvynukės turi būti atskirtos, tačiau tik Jodie po atskyrimo operacijos būtų išgyvenusi. Priešingu atveju, jos abi būtų mirusios po 3–6 mėnesių. Tėvai dėl religinių priešasčių atsisakė leisti operuoti seseris. Gydytojai tokį tėvų sprendimą apskundė teismui. Galiausiai Apeliacinis teismas nusprendė, kad operacija, kai išgyventų tik Jodie, turi būti atlikta. Operacija buvo atlikta. Mary mirė, o Jodie gyvena ir vystosi normaliai [27, p. 190]. Gydytojai nebuvo traukiami baudžiamojon atsakomybėn už Mary mirtį.

Būtinojo reikalingumo institutu kai kurie mokslininkai siūlė teisinti ne tik savanorišką aktyvią eutanaziją, bet ir nuskausminamųjų vaistų (savanorišką ir nesavanorišką) skyrimą pacientui, dėl kurių poveikio pacientas miršta. Anot Glanville Williams, būtinojo reikalingumo institutą šiuo atveju pritaikyti įmanoma, nepaisant to, kad teismų praktika nepripažįsta būtinojo reikalingumo tais atvejais, kai keliamas gyvybės paaukojimo klausimas [19, p. 173, 174].

Apibendrinus, būtinas reikalingumas, kaip baudžiamąją atsakomybę šalinanti aplinkybė, gali būti pasitelkiamas išimtiniais eutanazijos atvejais, kai kyla neišvengiama vertybių pasirinkimo dilema.

Eutanazija ir žmogaus sutikimas

Sutikimo, kaip baudžiamąją atsakomybę šalinančios aplinkybės,¹³ esmė yra ta, kad už veiką, formaliai atitinkančią nusikalstamos veikos sudėtį, kuria padaroma žalos žmogaus valia, asmuo netraukiamas baudžiamojon atsakomybėn [30, p. 58]. Asmuo, kuris sutinka padaryti žalą, ir kuris tos žalos siekia, iš esmės atlieka sutartinį veiksma. Žmogaus sutikimas yra ne kas kita kaip dviejų žmonių susitarimas.

Baudžiamojoje teisėje gali būti išskirtos tokios žmogaus sutikimo,¹⁴ kaip baudžiamąją atsakomybę šalinančios aplinkybės, rūšys:

1) asmuo pritaria veikai, atitinkančiai BK specialiosios dalies straipsnyje numatytos nusikalstamos veikos sudėtį, po veikos užbaigimo (sutikimas kaip aplinkybė, užkertanti kelią baudžiamajam persekiojimui). Ši sutikimo rūšis baigtos eutanazijos atvejais neaktuali, nes žmogus yra miręs.¹⁵ Galiojantys įstatymai nesuteikia nukentėjusiojo atstovams teisės nepradėti proceso dėl veikos, susijusios su tyčiniu žmogaus gyvybės atėmimu;

2) asmuo (nukentėjusysis) pritaria veikai, atitinkančiai BK specialiosios dalies straipsnyje numatytos nusikalstamos veikos sudėtį, prieš veiką ar veikos atlikimo metu.

Kaip minėta, sutikimas nėra įtvirtintas BK baudžiamąją atsakomybę šalinančių aplinkybių skyriuje (LR BK V skyrius). Tačiau sutikimas, kaip baudžiamąją atsakomybę šalinanti aplinkybė, *de facto* Lietuvoje pripažįstamas savanoriškos pasyvios eutanazijos ir savanoriškos aktyvios eutanazijos, kai nutraukiamas gydymas, atvejais. Baudžiamosios, civilinės ir sveikatos teisės nuo-

¹³ Žmogaus sutikimo institutas Lietuvos Respublikos BK V skyriuje „Baudžiamąją atsakomybę šalinančios aplinkybės“ nėra įtvirtintas.

¹⁴ Dabartinėje Lietuvos baudžiamosios teisės doktrinoje priimtas vartoti oksimoroniškai skambantis nukentėjusiojo sutikimo terminas, tačiau nelogiška nukentėjusiuoju laikyti tą, kuris pats nebenori gyventi, todėl vietoj nukentėjusiojo sutikimo tinkamesnis yra žmogaus sutikimo terminas.

¹⁵ Pasikėsینimo atveju, kai žmogus lieka gyvas, kaltininkas paprastai turėtų būti traukiamas baudžiamojon atsakomybėn, nebent yra būtinojo reikalingumo taikymo sąlygos. Žr. skyrių Būtinas reikalingumas.

statų (laiduojančių teisę pacientui atsisakyti gydymo)¹⁶ kolizija sprendžiama civilinių, sveikatos teisės nuostatų naudai. Prioritetas atiduodamas pacientui ir jo išreikštai valiai. Paciento išreikšta valia šalina gydytojo, nutraukusio gydymą ar netaikiusio gydymo pacientui, baudžiamąją atsakomybę. Savanoriškos pasyvios eutanazijos atvejais ir tais savanoriškos aktyvios eutanazijos atvejais, kai nutraukiamas gydymas, civilinės teisės nuostatomis koreguojamos baudžiamosios atsakomybės nuostatos: civilinės teisės norma koreguoja teisinę pareigą veikti, pereidama į baudžiamąją teisę *de facto* pripažįstamu sutikimo, kaip baudžiamąją atsakomybę šalinančios aplinkybės, pavidalu.

Teoriškai gali būti skiriamos tokios žmogaus (nukentėjusiojo) sutikimo atimti gyvybę, kaip baudžiamąją atsakomybę šalinančios aplinkybės, sąlygos:

1. asmuo turi būti kompetentingas duoti sutikimą, t. y. sutikimas turi būti duotas suvokiančio savo veiksmus ir galinčio juos valdyti, sulaukusio atitinkamo amžiaus asmens (veiksnumas sutikti dėl gyvybės atėmimo prasideda nuo pilnametystės – 18 metų). Sutikimas atimti gyvybę neturėtų galioti, jei asmuo, vykdamas sutikimą, suvokia ar numato didelę tikimybę, kad asmuo, duodantis sutikimą, dėl psichinio sutrikimo ar apsvaigimo ne visiškai gali suvokti savo veiksmus ar juos valdyti. Pats psichinio sutrikimo faktas nereiškia, kad asmuo negali išreikšti tinkamo sutikimo atimti gyvybę;

2. sutikimas turi būti laisvas, savanoriškas ir informuotas. Psichinė ar fizinė prievarta, kurstymas, apgaulė šalina sutikimo savanoriškumą. Tai, kad asmuo yra įkalinimo įstaigoje ar kitoje laisvės atėmimo vietoje, paprastai reiškia, kad sutikimas atimti gyvybę yra negaliojantis. Sunki nepagydoma liga yra pagrindas kalintį asmenį atleisti nuo baudsmės (BK 76 str. 2 d.). Išėjęs į laisvę, asmuo galės duoti laisvą sutikimą;

3. sutikimas turi būti duotas iki veikos atlikimo;

4. sutikimas turi būti realus, išraiškos forma nėra svarbi;

5. sutikimas gali būti sąlyginis ar besąlyginis (pavyzdžiui, N. Tagancevas teigia, kad sutikimas dėl gyvybės atėmimo, duotas su savižudybės pažadu, asmens, gavusio sutikimą, baudžiamosios atsakomybės atveju yra galiojantis. Kitaip tariant, išlikusiam gyvam asmeniui (dėl nepavykusios savižudybės), anot N. Tagancevo, galima remtis sutikimu);

¹⁶ Lietuvos Respublikos Civilinis kodeksas įtvirtina, kad „pacientas negali būti gydomas ar jam teikiama kita asmens sveikatos priežiūra ar (ir) slauga prieš jo valią, jeigu įstatymų nenustatyta kitaip“, „atlikti intervenciją į žmogaus kūną <...> galima tik asmens sutikimu“ (6.729 str., 2.25 str. 2 d.).

6. sutikimas, kaip privačių interesų išraiška, negali prieštarauti viešiesiems interesams [7, p. 247; 29, p. 129, 136; 30, p. 27, 59; 32, p. 185, 186].

Visa sovietinė doktrina, pripažįsta A. Krasikovas, buvo vienbalsė (išskyrus trumpai galiojusią 1922 m. Rusijos BK išlygą dėl 143 straipsnio) ir teigė, kad gyvybės atėmimas nukentėjusiojo sutikimu nepripažįstamas baudžiamąją atsakomybę šalinančia aplinkybe. Vadovėlinė tiesa buvo, kad negalima duoti sutikimą sunkiai sužaloti kūną ar atimti gyvybę.

Nuomonių įvairovė šiuo klausimu egzistavo ir XIX a. pabaigos Rusijos baudžiamosios teisės doktrinoje [30, p. 30–32]. Štai vienas didžiausių baudžiamosios teisės autoritetų N. Tagancevas buvo sutikimo, kaip baudžiamąją atsakomybę šalinančios aplinkybės, šalininkas. N. Tagancevas pateisino nukentėjusiojo sutikimu padarytą žalą turtiniams interesams, garbei, lytinei laisvei, sveikatai (argumentuodamas ribų neaiškumu tarp skirtingų laipsnių sveikatos sutrikdymų). Dėl sutikimo atimti gyvybę baudžiamumo jis išsakė tris teiginius:

1. nepritarė nužudymo nukentėjusiojo sutikimu ar prašymu baudžiamumui;
2. tačiau nužudymas žmogaus sutikimu ar net primygtinai prašant gali būti baudžiamas, jei jis pažeidžia „*kokius nors policinius interesus ar per tai iškyla žalingas visuomeninis prietaras*“;
3. net ir 2 punkto atveju sutikimas turi švelninti atsakomybę [32, p. 184].

Iš Lietuvos autorių G. Švedas 2000 m. Lietuvos BK galutinį projektą rengusios darbo grupės posėdyje teigė, kad ne tik turtui ar sveikatai, bet ir gyvybei nukentėjusiojo sutikimu padaryta žala priskirtina nukentėjusiojo sutikimo institutui [36]. R. Drakšas pažymi: „*savo teisine prigimtimi eutanazija yra artimiausia aplinkybėms, pašalinančioms veikos pavojingumą ir priešingumą teisei, konkrečiai – nukentėjusiojo sutikimui*“ [8, p. 55].

Diskutuojama, koks turi būti sutikimo pobūdis, t. y. kas turi šalinti baudžiamąją atsakomybę – sutikimas ar prašymas. Manome, kad gyvybės atėmimo atveju neužtenka vien sutikimo. Gyvybės atėmimas – didžiausia galima žala, todėl sutikimui atimti gyvybę turi būti keliami griežčiausi reikalavimai, t. y. turi būti vadovaujamosi principu: kuo didesnė žala, tuo svaresni argumentai pateisinti kilusią žalą. Gyvybės atėmimo žmogaus valia atveju šalinti atsakomybę gali tik prašymas, ir ne bet koks prašymas, o primygtinis prašymas. Tiesa, primygtinio prašymo, kaip baudžiamąją atsakomybę šalinančios aplinkybės, pozicija yra ne be trūkumų. Dar K. Bindingas nurodė, kad asmuo, atėmęs gyvybę su nukentėjusiojo sutikimu ar prašymu (bet ne primygtiniu) ne tik kad neiš-

vengs atsakomybės, bet bus traukiamas baudžiamojon atsakomybėn už nužudymą [7, p. 244]. Klaida dėl primygtinio prašymo (pavyzdžiui, buvo ne prašymas, o sutikimas, arba prašė neveiksnus sutikimą duoti asmuo) turi būti vertinama pagal faktinės klaidos taisykles: atsakomybėn subjektas traukiamas vadovaujantis jo subjektyviu suvokimu. Subjektyvus suvokimas turi objektyvias turėjimo ir galėjimo suvokti sutikimo pobūdį ribas.

2000 m. Lietuvos BK galutinio projekto rengimo grupė greta kitų baudžiamąją atsakomybę šalinančių aplinkybių svarstė ir nukentėjusiojo sutikimo instituto reglamentavimą, apimančią ir gyvybės atėmimą. Projekte buvo pasiūlyta nuostata dėl gyvybės atėmimo – savanoriškos aktyvios eutanazijos dalinio dekriminalizavimo ir įteisinimo. Projekte iš esmės buvo svarstomas analogiškas Olandijos, Belgijos dalinės dekriminalizacijos ir medikalizuoto įteisinimo modelis. G. Švedas darbo grupės posėdyje komentavo, kad „*jei bus įteisinamas eutanazijos institutas, Baudžiamajame kodekse turės būti išdėstytos principinės šio instituto nuostatos, o pačias eutanazijos sąlygas reikės nustatyti kitais įstatymais*“ [36].¹⁷ BK galutinio projekto rengimo grupė, atsižvelgusi į LR Seimo Sveikatos apsaugos komiteto neigiamą išvadą, šios nuostatos į naująjį BK neįtraukė.

Apibendrinus, žmogaus sutikimo institutas, kad jam būtų atimta gyvybė išimtiniais eutanazijos atvejais yra vienas iš būdų pateisinti asmens, atlikusio savanorišką eutanaziją, veiką.

Pateisinama profesinė rizika

Psichinis asmens santykis tiek esant neteisėtai aktyviai eutanazijai, tiek esant nuskausminamųjų vaistų skyrimui, kai numatoma didelė paciento mirties galimybė (teisėta veikla, atliekama netiesiogine tyčia), sutampa. Gydytojų veika, pacientams skiriant nuskausminamuosius vaistus, formaliai atitinka nusikalstamos veikos, pagal kurią baudžiamojon atsakomybėn už neteisėtą aktyvią eutanaziją gali būti patraukti medikai, sudėtį.¹⁸ Kadangi tyčios požymis tiek esant neteisėtai aktyviai eutanazijai, tiek esant teisėtam nuskausminamųjų vaistų sky-

¹⁷ Manytume, jei medikų atliekama savanoriška aktyvi eutanazija ir (ar) padėjimas nusižudyti Lietuvoje būtų įteisinti atskiru įstatymu, tai papildomai BK įtvirtinti eutanaziją sutikimo, kaip baudžiamąją atsakomybę šalinančios aplinkybės, straipsnyje nebūtina. Būtų galima vadovautis profesinių pareigų vykdymo instituto nuostatomis (BK 30 str.) arba specialiomis išlygomis BK specialios dalies nusikaltimų žmogaus gyvybei skyriuje.

¹⁸ Nuskausminamųjų vaistų skyrimas, kai paciento mirtis suvokiama kaip neišvengiama ar numatoma didelė paciento mirties galimybė, gali būti traktuojamas kaip teisėtos aktyvios eutanazijos forma (M. Otlowski) [19, p. 183].

rimui sutampa, teisėta veikla nuo neteisėtos atibojama remiantis kitais požymiais: paciento sveikatos būklė (negalėjimas paciento kančių numalšinti kitais būdais); specialus subjektas (gydytojas); tikslas (siekis palengvinti kančias); vieta (gydymo įstaiga). Šie požymiai sudaro baudžiamąją atsakomybę šalinančios aplinkybės turinį. Baudžiamąją atsakomybę šalinanti aplinkybė paverčia sudėtį atitinkančią veiką teisėta. Formos atžvilgiu pritariame Vokietijos BK Schönke/Schröder komentaro autoriams, teigiantiems, kad netiesiogine tyčia atimant gyvybę pacientui, jam skiriant nuskausminamuosius vaistus (skausmo malšinimo interesu, susitaikant su galima paciento mirties rizika), geriausia pateisinti remiantis profesinės rizikos institutu [26, Rn 24–26] (tai atitiktų LR BK 34 str.).

Gydytojų profesinė rizika grindžiama žmogaus organizmo galutiniu nepažinumu, medicinos mokslo netobulumu, poveikio dalyko specifika: gydoma turinti individualią sąmonę, mirtinga būtybė – žmogus. Žmogaus organizmo gydymas, vaistų skyrimas – tai ne techninio mechanizmo remontas. Antai, automobilis yra griežta baigtinė sistema, kuriai sugedus, ją galima pataisyti laikantis labai tikslų taisyklių, pagal kurias ir buvo sukurtas pats automobilis. Medicinos veikla, priešingai, nei minėta techninė veikla, iki galo nėra pažini, todėl ir atsiradus žalingiems padariniams ir iškilus baudžiamosios medikų atsakomybės klausimui, negalėsime taikyti tų pačių reikalavimų kaip ir už techninių taisyklių pažeidimą. Medicinos darbuotojų veiksmai turi būti specifiškai vertinami dėl „gydymo klaidos“ instituto, tiesiogiai susijusio su medicininės rizikos sąvoka. Gydymo klaida neturi būti painiojama su baudžiamajai teisei žinoma faktine klaida (klaida dėl faktinių aplinkybių neteisingo vertinimo). Gydymo klaida, kaip ir faktinė klaida, gali būti skirstoma į pateisinamą ir nepateisinamą, tačiau gydymo pateisinamos klaidos ribos gali būti tiek platesnės, tiek siauresnės nei paprastos faktinės klaidos. Gydytojų veikloje, skirtingai nei kitų profesijų darbuotojų veikloje, žalingų padarinių kilimo numatymas gali būti žymiai menkesnis. Mediko veiksmai nuo kitų sričių (pavyzdžiui, asmenų, dirbančių su technikos įrenginiais) specialistų veiksmų skiriasi ir tuo, kas labai svarbu kalbant apie nuskausminamųjų vaistų skyrimą, – medicina turi teikti pagalbą pacientui visais atvejais, net ir tada, kai medicina pagal savo išsivystymo lygį ir taikomus metodus negali pagydyti paciento. Svarbu ir tai, kad medikai gydo ne abstrakčią ligą, o ligonį, todėl gydymo rezultatas ne ką mažiau gali priklausyti nuo individualios paciento reakcijos į gydymą [28, p. 10, 11]. Be to, skausmas yra tiek subjektyvus, tiek objektyvus (medicinoje egzistuoja skausmo laipsnio nustatymo metodikos) pojūtis. Suteikus prioritetą paciento autonomijos paradigmai, turime suteikti prioritetą ir subjektyviam (o ne objektyviam) skausmo vertinimui, kurį atlieka pacientas.

Apibendrinus, nuskausminamųjų vaistų skyrimas pacientui, kai suvokiama didelė paciento mirties galimybė (netiesioginė tyčia), nors tyčios požiūriu sutampa su savanoriška aktyvia eutanazija, tačiau tokia veika neužtraukia gydytojui baudžiamosios atsakomybės, jei ji atitinka profesinės rizikos reikalavimus.

IŠVADOS

Straipsnyje atskleista, kaip pasitelkiant įvairius baudžiamuosius teisinius institutus asmenys, atlikę eutanaziją, netraukiami baudžiamajon atsakomybėn. Formali baudžiamoji teisė, sauganti žmogaus gyvybę iki visiško smegenų mirties momento, ne visada teisingai gali išspręsti socialinę eutanazijos problemą. Todėl Lietuvos, užsienio valstybių teismai, teisėsaugos institucijos pasitelkia įvairius baudžiamosios teisės institutus, siekdami pateisinti asmens, atlikusio eutanaziją, veiką. Kai kuriems institutams galima rasti tinkamesnių alternatyvų: vietoj tyčios kontekstualizavimo, nepakaltinamumo institutų – pasitelkti būtinąjo reikalingumo institutą. Kai kurie institutai, kurių nepripažįsta dabartinė Lietuvos baudžiamosios teisės doktrina, galėtų būti pagrįstai taikomi ateityje – priežastinio ryšio tarp veikos ir padarinių pripažinimas mažareikšmiu.

LITERATŪRA

1. Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas // Valstybės žinios. 2000, Nr. VIII-1968.
2. Žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymas // Valstybės žinios. 2002, Nr. 43-1601.
3. *Aliukonienė R.* Sunkus sveikatos sutrikdymas: teorinės ir praktinės kvalifikavimo problemos. Daktaro disertacija. VU. Socialiniai mokslai, teisė (01 S). Vilnius, 2007.
4. *Ashworth A.* Principles of Criminal Law. Oxford university press. Fourth edition, 2003.
5. *Baranskaitė A., Prapiestis J.* Eutanazija ir baudžiamoji atsakomybė // Sveikatos mokslai. Tomas 14. 2004. Nr. 3, p. 2–6.
6. *Bikelis S.* Tyčinė kaltė baudžiamosios teisės teorijoje ir teismų praktikoje. Daktaro disertacija. MRU. Socialiniai mokslai, teisė – 01 S. Vilnius, 2007.
7. *Binding K., Hoche A.* Permitting the destruction of unworthy life // Issues of law and medicine. 1992, Vol. 8, Number 2, Sept. 22.
8. *Drakšas R.* Mirties bausmė: situacija ir perspektyvos. Vilnius: Eugrimas, 2002.
9. *Fletcher G. P.* Criminal theory in the Twentieth century // Theoretical inquiries in law. 2001, Vol. 2, No. 1.
10. *Gefenas E.* Šiuolaikinės medicininės etikos problemos: asmens autonomija ir paternalizmas. Disertacija filosofijos daktaro laipsniui. Vilnius, 1993.

11. *Gumbis J.* Eutanazija žmogaus teisių ir autonomijos kontekstu // *Teisė*. 2003, Nr. 47, p. 36–51.
12. *Gruodis St.* Eutanazija. Kaunas: Viltis, 1936.
13. *H. A. M. J. ten Have, R. H. J. ter Meulen, E. Van Leeuwen.* Medicinos etika. Vilnius: Charibdė, 2003.
14. *Kalanta M.* Savižudžio kūnas // *Vieši gyvenimai, intymios erdvės: kūnas, viešumas, fantazija* šiolaikinėje Lietuvoje. Vilnius: Baltos lankos, 2002, p. 135–162.
15. *Kontrimienė E.* Mirties problema. Vilnius: Lietuvių etinės kultūros draugija „Ethos“, 1997.
16. *Kujalis P.* Būtinasis reikalingumas, kaip aplinkybė, šalinanti baudžiamąją atsakomybę. Doktoro disertacija. MRU. Socialiniai mokslai, teisė – 01 S. Vilnius, 2004.
17. Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso komentaras. Bendroji dalis. Mokslinis redaktorius G. Švedas. Vilnius: Teisinės informacijos centras, 2004.
18. *Maslow A. H.* Motyvacija ir asmenybė. Vilnius: Apostrofa, 2006.
19. *Otlowski M.* Voluntary euthanasia and the common law. Oxford university press, 2000.
20. *Piesliakas V.* Lietuvos baudžiamoji teisė. Pirmoji knyga. Vilnius: Justitia, 2006.
21. *Pradel J.* Lyginamoji baudžiamoji teisė. Vilnius: Eugrimas, 2001.
22. Psichiatrija. Mokslinis redaktorius A. Dembinskas. Vilnius: Vaistų žinios, 2003.
23. *Shneidman E. S.* Savižudžio sąmonė. Vilnius: Via Recta, 2002.
24. *Szasz T.* Psychiatry, Ethics and the Criminal Law // *Columbia Law Review*. 1958, Vol. 58, p. 183–198.
25. *Williams Glenys.* Intention and causation in medical non-killing: the impact of criminal law concepts on euthanasia and assisted suicide. Routledge-Cavendish, 2007.
26. *Schönke A., Schröder H., Crammer P., Sternberg-Lieben D.* Strafgesetzbuch. Kommentar. 27, neubearbeitete Auflage. München: Verlag C. H. Beck, 2006.
27. *Schwartz L.L., Isser N. K.* Child homicide: parents who kill. CRC press. Taylor & Francis group, 2007.
28. *Бердичевский Ф. Ю.* Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушение профессиональных обязанностей. Москва: Юридическая литература, 1970.
29. *Карпец И. И.* Уголовное право и этика. Москва: Юридическая литература, 1985.
30. *Красиков А. Н.* Сущность и значение согласия потерпевшего в советском уголовном праве. Саратов: Издательство Саратовского университета, 1976.
31. Судебная психиатрия. Под редакцией Б. В. Шостаковича. Москва: Зерцало, 1997.
32. *Таганцев Н. С.* Русское уголовное право. Лекции. Часть общая. 1 том. Москва: Наука, 1994.

33. Dėl teismų praktikos veikas pripažįstant mažareikšmėmis. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo senato nutarimas. 2000 m. gruodžio 21 d. Nr. 29. Teismų praktika Nr. 14.
34. Case of Pretty v. The United Kingdom (Application no. 2346/02) // <<http://cmiskp.echr.coe.int/tkp197/view.asp?item=1&portal=bbkm&action=html&highlight=pretty&sessionid=5870158&skin=hudoc-en>> [prisijungta 2008-03-01].
35. Vilniaus miesto apylinkės prokuratūros baudžiamoji byla Nr. 10-2-315-98.
36. 2000 m. Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso galutinį projektą rengusios darbo grupės straipsnių svarstymo stenograma. Teisės instituto archyvas.
37. *Lileikienė L.* Paskutinė padėka motinai – už kelionę į kitą pasaulį // Lietuvos rytas. 1998 m. rugpjūčio 29 d. Nr. 201 (2335).

Dr. Mantas LIESIS
Law Institute

THE WAYS NOT TO IMPOSE CRIMINAL RESPONSIBILITY FOR EUTHANASIA

Summary

The tendency which started after the First World War shows that lenient sentences are passed in euthanasia cases. Sometimes courts, other institutions are looking for the ways not to impose criminal responsibility for euthanasia because formal criminal law can not solve the social problem of euthanasia fairly. In the article the ways which negate criminal responsibility for euthanasia are classified and discussed. The first part “The absence of corpus delicti” consists of chapters „The absence of intention”, „The absence of an act”, and „The absence of a causal link between an act and consequences”. The second part „Circumstances excluding criminal responsibility” consists of chapters „Necessity”, „Consent” and „Lawful professional risk”.

Straipsnis redakcijai įteiktas 2009 m. vasario 18 d.