

СОФИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“

ЮРИДИЧЕСКИ ФАКУЛТЕТ
КАТЕДРА „КОНСТИТУЦИОННОПРАВНИ НАУКИ“

Цветомир Стоянчев Тодоров

КОНСТИТУЦИОННОПРАВНИ ПРОБЛЕМИ НА ЕВТАНАЗИЯТА

АВТОРЕФЕРАТ

НА ДИСЕРТАЦИОНЕН ТРУД
ЗА ПОЛУЧАВАНЕ НА ОБРАЗОВАТЕЛНА И НАУЧНА СТЕПЕН „ДОКТОР“ ПО
ПРОФЕСИОНАЛНО НАПРАВЛЕНИЕ 3.6 ПРАВО (КОНСТИТУЦИОННО ПРАВО)

Научен ръководител – проф. д-р Пламен Киров

гр.София, май 2017г.

СЪДЪРЖАНИЕ

I. ОБЩА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД	3
1. Актуалност на темата	3
2. Предмет на изследването.	3
3. Цел и задачи на изследването	4
4. Методи за изследването	5
5. Научна новост на изследването. Приноси.	5
6. Практическо значение на изследването.....	6
7. Обем и структура на дисертационния труд.....	7
II. СЪДЪРЖАНИЕ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД	7
1. Въведение	7
2. Глава първа. Понятие и същност	7
3. Глава втора. Аргументи „за“ и „против“ допускането на евтаназията	9
4. Глава трета. Сравнителен конституционен анализ	10
5. Глава Четвърта. Конституционносъобразност на правна уредба на евтаназията в България	16
6. Глава Пета. Правото на живот и евтаназията като право на достойна смърт	23
7. Заключение	29
III. ПУБЛИКАЦИИ, СВЪРЗАНИ С ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД	30

I. ОБЩА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

1. Актуалност на темата

Евтаназията е проблем, свързан с избора между живота и смъртта, който стои пред човечеството от най-дълбока древност. През последните 20 години неговото значение се мултиплицира многократно. В редица държави дебатите по въпросите на евтаназията предизвикват политически кризи и водят до промени с конституционно значение. Така например в Люксембург противопоставянето от монарха на легализирането на евтаназията води до политическа и конституционна криза, в следствие на която великият херцог губи правото си на вето върху законите. В Северните Територии на Австралия приетият закон за евтаназията също предизвиква политическа криза с конституционни измерения, като федералният парламент ограничава правомощията на териториите без статут на щат. В Италия сложните въпроси относно евтаназията пораждат сериозни конституционни проблеми: от една страна е породеният конституционен спор между парламента и Касационния Съд относно разделението на властите, а от друга е конституционният спор между министър-председателя и президента относно издаването на декрет. В Колумбия и Канада разпоредби от наказателните кодекси са обявени за противоконституционни, а в Индия се очаква решение на Върховния съд в конституционен състав. В Англия и Уелс главният прокурор е задължен да публикува политиката си по повдигане на обвинения в случаите на подпомагане на самоубийства. С конституционно значение са и референдумите относно евтаназията в някои щати на САЩ и в Швейцария. Същевременно Европейският Съд по правата на човека създава богата и интересна практика по проблема. В България при обсъждането на Законопроекта за евтаназията, внесен от народния представител Любен Корнезов (стенограмата: <http://www.parliament.bg/bg/plenaryst/ns/7/ID/2640>) една от основните критики е, че приемането на такъв закон би било преждевременно без задълбочен обществен дебат по темата и преди обществените отношения да са се развили по начин, налагащ правна регламентация.

2. Предмет на изследването.

Предмет на изследването са обществените отношения, свързани с прекратяването на човешкия живот по искане и в интерес на личността (евтаназия).

3. Цел и задачи на изследването

Основната цел на изложението е да провокира задълбочена дискусия в България като дефинира коректно проблема, отграничи го от сходни фигури, покаже в исторически и сравнителен план развитието му и разгледа конституционносъобразността и съобразността с ЕКПЧ на нормите от вътрешното право, забраняващи евтаназията. Целта на изследването е конкретизирана в следните задачи:

- да се анализират различните видове употреба на термина „евтаназия“ и да се предложи дефиниция;
- да се направи исторически преглед на идеята за евтаназията в световната култура и в българската култура и правна теория;
- да се анализират аргументите „за“ и „против“ допускането на евтаназията (философски, религиозни, етични, медицински и юридически аспекти);
- да се направи сравнителен конституционен анализ по континенти на държавите с водещи правни системи, като се анализират добрите чуждестранни законодателни решения;
- да се анализира правната уредба на евтаназията и подпомагането на самоубийството;
- да се анализира конституционносъобразността на нормите от българското вътрешно право;
- да се анализира съобразността с ЕКПЧ на нормите от българското вътрешно право;
- да се анализира практиката на ЕСПЧ относно евтаназията и подпомагането на самоубийството;
- да се анализира правото на живот като основно конституционно право;
- да се обоснове правото на достойна смърт като производно право на правото на живот;
- да се обоснове конституционната закрила на производното право на достойна смърт, като се анализират позитивните и негативните задължения на Държавата.

4. Методи за изследването

Използваните методи в изследването са нормативистичният метод, политико-социологическият метод, историческият метод и сравнителният метод. Класификацията на методите е по модела на професор Стойчев (Стойчев, Ст. "Конституционно право", 5 доп. изд., Сиела, София 2002г., с. 51-53). В дисертационният труд се откроява интердисциплинарният подход с фокус върху конституционните аспекти на темата, с оглед на спецификата и разнообразието на обществените отношения, предмет на изследването.

5. Научна новост на изследването. Приноси.

Липсват цялостни разработки по тази тема (с изключение на статии от автора) и тя не е била обект на самостоятелно изследване в българската правна литература и доктрина (съществуват отделни раздели най-вече в съчинения по медицинско и биоправо). Конкретните приносни моменти могат да бъдат обобщени както следва:

- направена е първата самостоятелна научна публикация в България по темата през 1997г.;
- за пръв път е изведена дефиниция на евтаназията, основана на пет белега (цел, начин, субект, обект, воля), като това представлява новост не само за България;
- за пръв път се предлага в България класификация, в която евтаназията е разграничена на доброволна, квази-доброволна и недоброволна (до този момент в България използваната класификация разделя евтаназията на доброволна и принудителна);
- за пръв път се представя обхванен исторически анализ на идеята за евтаназията в световната и българската култура;
- за пръв път се представя обхванен интердисциплинарен анализ на аргументите „за“ и „против“ допускането на евтаназията;
- за пръв път се представя конституционен анализ на евтаназията чрез баланса между интересите на индивида от една страна и интересите на държавата и обществото от друга;
- за пръв път се представя обхванен сравнителен конституционен анализ по континенти на проблемите на евтаназията (водещите правни системи в Европа, Северна Америка, Южна Америка, Азия и Австралия);

- за пръв път в България се предлага правен анализ на активната евтаназия, пасивната евтаназия и подпомагането на самоубийства, като се обосновава, корективно тълкуване на общата забрана за евтаназията по ЗЗ, и се аргументира допустимост на пасивната евтаназия;
- за пръв път в България са формулирани слабости в действащото законодателство относно евтаназията и са предложени *de lege ferenda* оптимизации на правната уредба;
- за пръв път в България се предлага обхвaten анализ на практиката на ЕСПЧ и се обосновава по оригинален начин заетата от Съда позиция;
- за пръв път в България се анализира конституционносъобразността на нормите от вътрешното право, забраняващи евтаназията;
- за пръв път в България се обосновава правото на достойна смърт – вторично производно право, произтичащо от правото на живот;
- за пръв път се прави научното предположение за зараждането на четвърта генерация права: като правото на достойна смърт (евтаназия), правото на еднополови бракове, правото на промяна на пола и др. (наречени са условно от автора индивидуалистични права);
- за пръв път се обосновава осъществяването на правото на достойна смърт чрез правото на живот, като се анализира разпореждането с правото на живот в личен интерес;
- за пръв път в България се обосновава конституционна закрила на правото на достойна смърт.

6. Практическо значение на изследването

Практическото значение на научното изследване се изразява в следните основни насоки:

- да се изясни конституционносъобразността на нормите от вътрешното право, забраняващи евтаназията;
- да се изясни съобразността с ЕКПЧ на нормите от вътрешното право, забраняващи евтаназията;
- да се посочат слабостите в правната уредбата на евтаназията и да се предложи оптимизация *de lege ferenda*. Изводите и предложенията, изложени в дисертационния труд, могат да послужат като основа за усъвършенстване на българската правна уредба;

- да се повиши професионалната квалификация на специалистите в тази област. Трудът може да бъде използван и в обучението по конституционно право, медицинско право, философия, теология, етика и др., а тезите и заключенията биха представлявали интерес и за практикуващите юристи, лекари, теолози, философи, а и за всички, за които въпросите за живота и смъртта са лично предизвикателство;
- да се предизвика широка дискусия по проблема, за да се минимизира рискът от прибързани решения и необмислено привнасяне на чужди правни институти;
- библиографията има практическа справочна стойност.

7. Обем и структура на дисертационния труд

Дисертационният труд е в обем от 243 страници и се състои от въведение, пет глави, и заключение. Изложението във всяка глава е структурирано в точки и подточки. В края е приложена библиографска справка за използваната литература, която съдържа общо 214 заглавия и 77 съдебни решения (без нормативните актове). Бележките под линия са общо 511 на брой. Приложена е декларация за оригиналност.

II. СЪДЪРЖАНИЕ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

1. Въведение

Във въведението се обосновава актуалността на темата и се посочват целта и методите на изследването. Направен е кратък преглед на съдържанието на дисертационния труд по глави.

2. Глава първа. Понятие и същност

Първата глава на дисертационния труд анализира генезиса на термина „евтаназия“ в исторически план - от гръцки език: „εὖ“ (eu) –добро и „Θάνατος“ (танатос) - смърт, който в превод на български език означава „лека смърт“, „добра смърт“. Самото наименование подсказва и основната цел на евтаназията - прекратяване на страданията чрез една бърза и безболезнена смърт, като същевременно насочва и към неразривната връзка живот-смърт. Използването на евтаназията за други цели я превръща в отнемане на живот независимо от мотивите, с които се използва. Поради това не е коректно използването на термина евтаназия, за да се означава отнемане на чужд живот, когато това не е в полза на самия индивид и по негово искане. Естествено прекратяването на живота само по себе си винаги носи

висок емоционален заряд и предпоставки за сериозна полемика, но допълнително напрежение при използването на термина „евтаназия“ се внася и от различния контекст на използване и от различното съдържание, което се влага в понятието „евтаназия“. В голяма степен влагането в термина „евтаназия“ на различно съдържание в различни съчинения, статии, публикации, монографии, съдебни решения и закони, създава сериозни предпоставки за неразбиране, объркване и отричане като цяло на евтаназията. Този проблем съществува още от първите използвания на термина „евтаназия“, като през различните епохи се наблюдава задълбочаване на проблема и понякога съществени различия при употребата на термина. В тази връзка могат да бъдат изведени 16 вида използване на термина: като се започне от първата писмена употреба от римския историк Севтоний, който определя като „евтаназия“ спокойната естествена смърт на император Август, премине се през съчиненията на сър Франсис Бейкън, който за първи път през XVII век го използва в най-близък до съвременния смисъл, за да се стигне до най-сериозното отстъпление в употребата на термина „евтаназия“, което се наблюдава при управлението на Нацистите в Германия, когато базирано на някои идеи на Стоиците, се прави опит за морално оправдаване на масови убийства. Съществена заслуга на дисертационния труд в систематизирането на проблема е предложената дефиниция на „евтаназията“: *Евтаназията е безболезнено и бързо умъртвяване от лекар на основата на легитимно искане на неизлечимо болен пациент, чиято смърт се очаква да настъпи в един сравнително кратък период от време, с цел прекратяване на страданията на този пациент.* В посоченото определение се открояват пет основни белега на евтаназията: а/**целта** – (избавление от непоносими страдания), б/**начина** (бърза и безболезнена смърт), в/**субекта** (лекар), г/**обекта** (неизлечимо болен, чиято смърт - следствие от болестта - се очаква да настъпи в един сравнително кратък период от време) и д/**волята** (на основата на легитимно искане). Посочените белези трябва да са налице кумулативно, като в случай че някой от елементите липсва, то дадено действие не следва да бъде определяно като евтаназия.

При класификациите дисертационния труд се ограничава до представяне на двете основни класификации на евтаназията, като за пръв път в България се предлага тройното разграничаване на евтаназията при използване на изразеното съгласие от пациента като критерий. Първо - евтаназията е разграничена на **активна и пасивна** в зависимост от това дали смъртта е причинена пряко от лекар или смъртта е

закономерно следствие от прекратено или незапочнато лечение. Съответно при активната евтаназия имаме умъртвяване от лекар, а при пасивната - настъпването на смъртта в следствие на прекратяване на лечение или неизвършване на лечение (неприлагане на медицински действия, което води до смърт на пациента). Второ – евтаназията е разграничена на **доброволна, квази-доброволна и недоброволна** в зависимост от това дали умъртвеното лице е дало правно валидно съгласие за нейното извършване. Доброволна евтаназия имаме, когато лицето е изразило съгласие в посочения смисъл, квази-доброволна – в случаите, когато по различни причини лицето не е способно да формира правно валидна воля и такава е изразена от негов представител, а недоброволна – когато лицето не е изразило съгласие за извършване на евтаназия, макар и да е било възможно да изрази такава.

В края на главата е представено обобщено развитието на идеята за евтаназията в исторически план от дълбока древност до наши дни като същото е разгледано отделно в България и в световен мащаб.

3. Глава втора. Аргументи „за“ и „против“ допускането на евтаназията

Втора глава представя аргументите „за“ и „против“ легализирането на евтаназията. Подробно са разгледани различните аспекти – философски, религиозни, медицински, етични и юридически. В юридически план основно са представени конституционноправните аспекти като фокусът е поставен върху намирането на справедлив баланс между интересите на индивида от една страна и обществото и държавата от друга. Направен е извод, че, за да е конституционносъобразна, забраната на евтаназията като законодателно решение трябва да осигурява **справедлив баланс между интересите на отделната личност и тези на обществото като цяло**. Евентуалният интерес на държавата и обществото от запазването на забраната на евтаназията е обобщен в девет основни вида интерес: първо - генерален интерес на държавата и обществото от защита на човешкия живот; второ - интерес на обществото и държавата от превенция на самоубийствата; трето - интерес на държавата и обществото от неучастие на трети лица в акта на смъртта; четвърто - интерес на държавата и обществото от осигуряване на защита на потенциалните обекти на евтаназия от принуда, целяща получаването на формалното им съгласие за извършване на евтаназията (най-често уязвими членове на обществото като деца, болни, стари хора, малцинства); пето - интерес на държавата и обществото от

осигуряване на защита на близките на пожелалите евтаназия, и особено на малолетните, непълнолетните и поставените под запрещение; шесто - интерес на държавата и обществото от защита на авторитета и интегритета на медицинската професия; седмо - интерес на държавата и обществото от осигуряване на достатъчно възможности за изследване на болестта с цел откриване на нови или подобряване на съществуващите методи и средства за лечението ѝ; осмо – интерес на държавата и обществото от недопускане на негативно отражение върху развитието на палиативните медицински грижи; девето - интерес от запазване на статуквото в наказателното право. Направена е обосновка на тезата, че въпреки фундаментално значение за държавата и обществото на посочените интереси, то те не могат да оправдаят една неограничена намеса в правата на личността, без да се търси справедлив баланс. В този смисъл интересите на държавата и обществото могат да бъдат защитени и при една пропорционална намеса в правата на личността, при която се премахне абсолютната забрана за извършването на евтаназия.

В края на главата за пълнота обобщено са представени гражданскоправните, наказателноправните, административноправните аспекти и аспектите свързани с правото на Европейския Съюз.

4. Глава трета. Сравнителен конституционен анализ

Трета глава представя сравнителноправен анализ на евтаназията по континенти (Европа, Северна Америка, Южна Америка, Австралия и Азия). Представени са водещите правни системи в света, като най-общо държавите са групирани в две основни категории – такива, уреждащи по определен начин евтаназията и/или подпомагането на самоубийства (либерален конституционен модел), и такива, придържащи се към традиционните ценности и съответно забраняващи евтаназията и подпомагането на самоубийства (консервативен конституционен модел). Дисертационният труд няма за цел да представи всички правни системи и законодателни решения по света, а да постави за разглеждане основно конституционните проблеми на евтаназията чрез обобщен анализ на законодателствата на водещите държави. Централно място е отделено на правната уредба на евтаназията в Европа. Чрез сравнителен конституционен анализ са представени както либералните модели на страните от Бенелюкс (Холандия, Белгия, Люксембург) и Швейцария, така и консервативните такива на Германия, Франция, Италия, Англия и Русия. Систематизирани са характерните особености по държави и

правни системи. Характерното за представителите на либералния модел – страните от Бенелюкс, е легализирането на активната и пасивната евтаназия и подпомагането на самоубийството чрез специални закони, от които първият е приет в Холандия. За да се стигне до този закон обаче Холандия извървява тридесет годишен път на постепенно легализиране на евтаназията посредством решения на съда. Особеното в Холандия, е че по исторически причини контролът за конституционност се извършва от законодателната власт. Тези специфики на Холандската конституционна система обясняват и специалното развитие на съдебната практика във връзка с евтаназията, като в Холандия съдилищата създават прецеденти, легализиращи евтаназията на базата на института на крайната необходимост, а не на базата на конституционно защитени права и основни свободи, както е в други държави. Същевременно специалната конституционна отговорност на законодателната власт в Холандия я превръща в сериозен двигател за либерализация на правната системата и легализирането на редица противоречиви от морална гледна точка социални явления като употребата на леките наркотици, проституцията, еднополовите бракове и евтаназията. Макар и със съществени разлики в конституционната си уредба, Белгия и Люксембург са свързани исторически и културно с Холандия и поради това е напълно логично, че те са съответно втората и третата държава, след Холандия, приели специално законодателство за легализиране на евтаназията. Особен случай е Швейцария, в която е декриминализирано само подпомагането на самоубийства от алтруистични мотиви. Либералният режим на подпомагане на самоубийство води хора от други страни в Швейцария, за да сложат край на живота си, като провокира сериозни дебати не само в Швейцария. Така например желанието на г-жа Пърди да извърши самоубийство в Швейцария с помощта на съпруга си води до обществено значимото дело Пърди (R v DPP ex p Purdy [2009] UKHL 45) в Англия, след което главният прокурор на Англия и Уелс е задължен да публикува указания за наказателното преследване в такива случаи (случай с конституционно значение в Англия и Уелс). При държавите с консервативен модел се наблюдава относително разнообразие, като общото при държавите с традиционни демократични ценности (Германия, Франция, Италия, Англия и Уелс) въпреки историческите, културни и конституционноправни особености, е легализирането на пасивната евтаназия, и забраната за активната евтаназия и подпомагането на самоубийство. В Германия не съществува специално законодателство относно „евтаназията“. Въпросът дали има конституционно право на активна евтаназия е повдиган пред административния съд,

който го отхвърля. Германският Конституционен съд също отказва да разгледа въпроса (виж Case of Koch v. Germany, 497/09, HEJUD, Court (Fifth Section), 19/07/2012, пара. 16-20). Още през 2009г. в Германия е приет закон, уреждащ възможността за изразяване авансово на воля за прекратяване на животоподдържащи системи/лечение. В Германия обаче са изключително предпазливи по отношение на евтаназията, защото съществуват опасения от повторение на събитията от времето на Втората световна война. В тази връзка внимание заслужава Френският Закон за правата на пациентите и проблемите в края на живота, известен като Закона Лионети. Законът не разрешава нито активната евтаназия, нито подпомагането на самоубийство. Това, което разрешава законът е лекарите, действайки съгласно определена процедура, да прекратят лечение, ако то представлява „неразумно упорство“ – тоест когато лечението е безсмислено или е непропорционално или няма друг ефект освен да поддържа живот изкуствено. В такива случаи задължението на лекаря остава да запази достойнството на умирация пациент и да осигури необходимите палиативни грижи. Законът предвижда специални правила, утвърждаващи правото на всеки пациент да реши да прекрати дадено лечение, както и правото да даде авансово директива (съгласие-указание) за случаите, когато няма да може да изразява правно валидна воля, както и да определи доверен човек, който да взема решенията относно прекратяване на лечение, ако той не може да изрази правно валидна воля в бъдещ момент. В този смисъл френското законодателство е едно от най-модерните в тази област. През 2016г. е приет нов закон, провокиран от случая на г-н Ламбер, който се развива в множество съдебни битки във Франция, които накрая стигат и до Европейския Съд по Правата на Човека. Съдът не намира нарушение на Конвенцията от Франция и не вижда никакво несъответствие на френското право със защитените от Конвенцията права. Интересното е, че законът прави и още една крачка като задължава лекарите да прекратяват лечението и да седират пациенти, ако такава е тяхната воля. Принципно такова задължение не се наблюдава в никоя друга страна и изглежда доста спорно от етична страна. Интерес представлява Русия с крайно консервативния си подход, който може да намери обяснение в историческото и политическото развитие на страната. По тази причина е интересно изказването на Руския омбудсман Москалкова, която на среща със студенти юристи определя като хуманно право на смъртно болния да реши дали да си отиде от този свят или да страда без шансове за излекуване. Все пак г-жа Москалкова прави уточнение, че говори в този момент в лично качество като човек, а не като омбудсман.

В дисертационния труд следва конституционноправен анализ на правната уредба на евтаназията в двете Америки. В Северна Америка примерът на Канада е изключително интересен от конституционна гледна точка. Подпомагането в самоубийство и активната евтаназия са престъпления според канадското наказателно право до 06.02.2015г., когато Върховният Съд на Канада по делото Картър (Carter v. Canada (Attorney General), [2015] 1 SCR 331, 2015 SCC 5, CanLII), ги обявява за противоконституционни. Действието на това решение не е незабавно, а Съдът изрично обявява, че отлага действието на обявената противоконституционност с 12 месеца, като целта е през това време законодателят да направи необходимите нормативни промени. Като конституционна техника това е доста интересно и необичайно решение. Приетата от парламента уредба обаче не е отделен закон, а представлява събрани изменения и допълнения, отнасящи се до множество нормативни актове, касаещи евтаназията, с най-сериозните промени в Наказателния Кодекс. Като юридическа техника това едва ли е най-доброто решение, защото по този начин в Наказателния Кодекс влизат неспецифични за наказателното право разпоредби.

Представителят на консервативния модел в Северна Америка – САЩ, се е утвърдил в исторически и сравнителен план като лидер в развитието на конституционализма. Американският модел на съдебен контрол за конституционност се осъществява от всички съдилища, като примат имат прецедентите на йерархично по-високо поставените съдилища във федералната структура. В този смисъл във всеки от отделните щати може да съществува различно законодателство относно евтаназията, като то ще подлежи на контрол за конституционност първо на щатско ниво от щатските съдилища със съответната щатска конституция, и след това на федерално ниво от федералните съдилища за съобразност с федералната конституция, като на върха на пирамидата е ВС на САЩ. По делото Крузан (Cruzan v. Director, Missouri Dept. of Health, 497 U.S. 261, 1990) Върховният съд на САЩ постановява, че всеки дееспособен индивид има защитен от Федералната конституция интерес да прекъсне животоподдържащо лечение, като по този начин легализира пасивната евтаназия. Активната евтаназия е забранена на цялата територия на Федерацията. Уредбата на подпомагането от лекар самоубийство след 1997г. се различава в отделните щати. Тя може да бъде обособена в няколко групи: (i) щати, в които е предвидена изрична

уредба, с която подпомагането на самоубийство е обявено за престъпление; (ii) щати, в които подпомагането в самоубийство се наказва по пътя на прецедентното право; (iii) щати, в които не съществува право, забраняващо изрично подпомагането в самоубийство; и (iv) щати (Вашингтон, Върмонт, Калифорния, Колорадо и Орегон), в които има закони, регулиращи подпомагането на самоубийство, извършено от лекар. Първият такъв закон е приет посредством референдум в Щата Орегон.

В държавите от Централна и Южна Америка влиянието на Католическата Църква е значимо и за конституционното развитие на държавите. Религиозната доктрина за опазване на човешкия живот от зачатие до естествена смърт е широко приета в обществата на тези държави и това прави изключително трудно легализацията на евтанията във всичките ѝ форми. В тази среда е от изключителен интерес либералното развитие в Колумбия. От голямо конституционно значение е Решение C-239/1997 на Конституционния съд на Колумбия, с което е обявен за противоконституционен член 326 от Наказателния Кодекс (Декрет №1000 от 1980г.) и е призован Конгреса в най-кратко време да уреди материята свързана с достойната смърт, в съответствие с конституционните принципи и елементарните изисквания за хуманност. Въпреки решението на Съда приемането на нормативна уредба на евтанията в Колумбия среща сериозна съпротива, подкрепена активно от Католическата църква. Осемнадесет години по-късно Колумбия приема наредба, с която регулира извършването на евтания. Независимо от някои изключения голямото мнозинство държави от Централна и Южна Америка си остават на консервативни позиции и забраняват евтанията във всичките и форми.

В Австралия (всички щати и територии) активната евтания и подпомагането на самоубийство са незаконни и се преследват по наказателен път. Пасивната евтания обаче е разрешена в Австралия както за лица, които могат да изразят правно валидна воля, така и за такива, които не могат, но са направили искане-съгласие, когато са могли, или за тях е дал съгласие настойник, попечител, родител или друго лице, което може валидно да даде такова съгласие. През 1995г. в Северните Територии е приет закон, който разрешава активната евтания и подпомагането на самоубийства от лекари. Реакциите срещу закона са силни в Австралия и федералният парламент решава да го обезсили чрез конституционна реформа. С това изменение и допълнение в закона, третиращ самоуправлението в Северните територии, е ограничена законодателната инициатива на местния парламент и по този начин без

да е отменен Закона от 1995г., неговото действие губи ефект, защото Северните територии вече нямат компетентност да приемат законодателство в областта на евтаназията. Законът на Северните територии запазва действието си за извършените преди измененията актове на евтаназия и свързаните с тях правни последици.

От държавите в Азия в дисертационния труд са анализирани Япония като представител на либералния конституционен модел и съответно Китай и Индия като представители на консервативния. Япония следва Американския модел на съдебен конституционен контрол, при който всички съдилища осъществяват контрол за конституционност. В този смисъл е очаквано японските съдилища да постановяват важни решения с конституционно значение относно евтаназията. Японските случаи на евтаназия се разглеждат от Съда в хода на наказателното производство, като относно Япония не може да бъде даден еднозначен отговор дали евтаназията е разрешена. Във всички наказателни дела обвиняемите са осъдени, но същевременно Съдът извежда определени критерии кога евтаназията принципно не би била наказуема. В сравнителен аспект е интересно, че в Холандия легализирането на евтаназията започва по подобен начин чрез решения на съда, за да се стигне до приемане на изрично законодателство в тази област. В Япония обаче културните особености и спецификите на правната система не дават основание да се правят паралели с развитието в Холандия, като по-скоро законодателни промени в тази сфера не са много вероятни.

След промените от края на XX век в Европа Китай остава от малкото народни републики, но не се изолира, а предприема сериозни икономически реформи и пазарно-ориентирана либерализация. Това неизбежно води и до значими социални промени в страната. Въпреки тези икономически промени и модернизация Китай си остава в конституционен план типична народна република с тоталитарно управление. Това, наред с китайския традиционализъм и особености, обуславя и отношението към евтаназията и подпомагането на самоубийство. Китайските законодатели отхвърлят идеята за легализация на евтаназията, коментирайки че Китайското общество още не е узряло за нея. Опасенията са, че поради бедност или други материални ограничения много хора биха се почувствали принудени да изберат евтаназия и в резултат на това, ако бъде легализирана, евтаназията лесно може да се превърне в принудително умъртвяване за много хора. Сходна е ситуацията и в Индия въпреки огромните правни и културни разлики. Основният проблем, както е определен и от Върховния

Съд по делото Аруна Шанбаух (Aruna Ramchandra Shanbaug vs. Union of India & Ors.), е трудността да не се допуснат злоупотреби и една легализирана евтаназия да се изроди в убийства от користни мотиви като се имат предвид високото ниво на корупция и липсата на утвърдени морални ценности в Индия. В Индия не съществуват специални норми относно евтаназията, а съдилищата са сезирани да се произнесат относно евтаназията в сферата именно на конституционния контрол за съобразност на нормите от наказателния кодекс. След Люксембург и Австралия евтаназията може да предизвика и конституционна криза в Индия, тъй като се очаква решение на Индийския Върховен Съд в конституционен състав по проблеми на евтаназията.

5. Глава Четвърта. Конституционносъобразност на правна уредба на евтаназията в България

Четвърта глава разглежда правната уредба на евтаназията и подпомагането на самоубийство в България. В тази връзка е представена генералната забрана за извършване на евтаназия в България и последователно е разгледана уредбата на активната евтаназия, на пасивната евтаназия и на подпомагането на самоубийства. Обсъдена е и конституционносъобразността и съобразността с ЕКПЧ на нормите от вътрешното право, забраняващи евтаназията. Изведени са предложения *de lege ferenda* за оптимизиране на съществуващото законодателство. Съгласно генералната забрана на чл. 97 от Закона за Здравето на територията на Република България не се прилага евтаназия. Текстът на Закона е категоричен и въвежда изрична забрана за прилагането на евтаназия без да прави уточнение за кой вид евтаназия се отнася. Ако се приеме едно буквално тълкуване на закона, това би означавало, че всяка евтаназия е забранена: както активната евтаназия, така и пасивната евтаназия. В случая обаче законодателят е използвал термина евтаназия в тесен смисъл, имайки предвид само активната евтаназия. Такова използване е често срещано и в други страни. Ако предприемем едно тълкуване на тази разпоредба като я сравним със смисъла на други разпоредби от закона, както и с конституционно установеното право за неизвършване на принудително лечение, то може да заключим, че като е употребил термина „евтаназия“ в член 97 от 33 законодателят не е включил в него и прекратяването на едно лечение по волята на пациента (което може да представлява пасивна евтаназия, но не е идентично по смисъл с пасивната евтаназия, защото не всяко прекратяване на лечение би представлявало пасивна евтаназия). Всички тези хипотези определят, че принципно пасивната евтаназия е възможна съгласно Закона за Здравето, а това което

изрично се забранява е активната евтаназия, макар и разпоредбата на закона да не прави такова разграничение. В този смисъл *de lege ferenda* е добре да се направи уточнение в ЗЗ, като в чл.97 от ЗЗ вместо „евтаназия“ се запише „активна евтаназия“. В тази връзка трябва да се изменят и чл.30 и чл. 32 от КПЕЛБ. Член 30 от КПЕЛБ да се допълни с оглед прилагането на пасивната доброволна евтаназия, като след редакцията да гласи: „Лекарят няма право да прекъсва живота на пациента. Не се счита за прекъсване живота на пациент, когато пациентът почине в следствие на отказано лечение.“ Също така член 32 от КПЕЛБ да се допълни с оглед възможността лекар да откаже да участва в извършването на евтаназия, а именно: „Лекарят по силата на свои убеждения (морални, религиозни и др.) има право да откаже прекъсване на нормална бременност и участие в евтаназия.“

В България наред със забраната на евтаназията в ЗЗ, извършването на активна евтаназия и подпомагането на самоубийство попада и под разпоредбите на НК и е наказуемо, като обаче относно пасивната евтаназия не може да бъде направен такъв категоричен извод. Конституцията в чл.52 ал.4 закрепва принципа, че никой не може да бъде подлаган на принудително лечение и санитарни мерки, освен в случаите предвидени от закона. Проф. Стойчев (Стойчев, Ст. Конституционно право на РБ, П. Г. Христов, София 1993, с .139) определя, че изключения от принципа са възможни, само когато заболяванията застрашават здравето на другите, или когато психическото заболяване на гражданин е потенциално обществено опасно. В потвърждение на тази теза са и разпоредбите на НК, ЗЗ и международните договори, ратифицирани от РБ, уреждащи тази материя. *Per argumentum a contrario*, извън тези изрично посочени хипотези, всеки има правото да откаже започването на лечение, или да прекрати вече започнало лечение, без за това да се изисква разрешение от държавен орган, и без това действие да е в нарушение на закона, дори и когато от прекратяването на медицинските действия може директно да последва смъртта на пациента или същата да бъде ускорена в значителна степен. Възможността в случаите, когато е налице отказ на пациент от медицинско лечение и е застрашен животът на пациента, ръководителят на лечебното заведение да може да вземе решение за осъществяване на животоспасяващо лечение (чл.90 ал.4 ЗЗ), не следва да се разглежда като забрана на пасивната евтаназия. Текстът на тази разпоредба е изменен през 2009г., когато придобива сегашния си вид. В първоначалната си редакция текстът предвижда възможност ръководителят на лечебното заведение да може да взема такова решение,

в случаите на квази-доброволна пасивна евтаназия, тоест когато пациентът не може да изрази правно валидна воля и такава вместо него изразява трето лице. В тези случаи безспорно една такава намеса би била оправдана, защото болният не може да изрази правно валидна воля, а такава се изразява от лице, което би могло да е заинтересовано от единия или другия изход. Обаче при изрично нежелание на неизлично болни пациенти, които не застрашават живота и здравето на други лица, би следвало същите да могат да се откажат от лечение и съответно по този начин да се реализира пасивна доброволна евтаназия. В този смисъл *de lege ferenda* следва да се възстанови стария текст на разпоредбата на чл.90 ал. 4 ЗЗ или да се помисли за друга законодателна промяна. Новият текст непропорционално навлиза в правната сфера на лицата, като с нищо не може да бъде оправдана намесата на ръководителя на болничното заведение що се отнася до дееспособни пациенти, способни да изразяват правно валидна воля.

След като разглежда критично съществуващата правна уредба, дисертационния труд анализира и съобразността на забраните за извършване на евтаназия с ЕКПЧ и българската Конституция. Европейският съд по правата на човека приема разбирането за динамично тълкуване на Конвенцията. Още през 1978г. по делото Тайрър (Tyrer v. the United Kingdom, no. 5856/72, ECHR Series A, no. 26) Съдът приема, че Конвенцията „[...] е жив инструмент, който [...] трябва да бъде тълкуван в светлината на съвременните условия. По случая пред него Съдът не може да не бъде повлиян от развитието на правото и общоприетите стандарти в наказателната политика на държавите членки в Съвета на Европа [...]“. В този смисъл Съдът обосновава два принципа – единият за динамичното тълкуване на нормите на Конвенцията и другият за общото съгласие на държавите членки на Съвета на Европа по въпросите на развитието на правото и общите стандарти в прилагането му. Тези два принципа изглеждат като противоречащи си, но в действителност умелият баланс на Съда с тях осигурява възможност за ефективна динамична защита на основните права и свободи от Конвенцията и привличането на държавите членки за признаване и спазване на решенията на Съда и съобразяване на вътрешните им правни системи с нормите на Конвенцията. Тук следва да бъде отбелязано, че Съдът е особено предпазлив по въпросите за евтаназията и подпомагането на самоубийство, тъй като мнозинството от държавите членки в Съвета на Европа, включително и държавите от водещите правни системи като

Англия, Франция, Германия и Италия, са категорично против либерализация в тази област. В тази връзка по въпросите на евтаназията Съдът е твърдо последователен като не приема наличието на право достойна смърт или не допуска такива дела за разглеждане, като същевременно обаче Съдът не обявява и за противоречащи на Конвенцията нормите в държавите членки, в които евтаназията и подпомагането на самоубийства са легализирани. Така Съдът дава една голяма свобода на действие на държавите членки сами да решат как да уредят тези противоречиви и сложни въпроси. В този аспект са и следните дела: делото Санлес (Sanles Sanles v. Spain, no. 48335/99, ECHR 2000-XI), делото Прити (Pretty v. the United Kingdom, № 2346/2002, ECHR 2002), делото Хаас (Haas v. Switzerland, № 31322/07, ECHR 2011), делото Никлинсън и други (Jack Nicklinson v. the United Kingdom and Paul Lamb v. the United Kingdom, nos. 2478/15 and 1787/15, ECHR 2015), делото Ламбер (Lambert and Others v. France, № 46043/14, ECHR 2015), делото Кох (Koch v. Germany, № 497/09, ECHR 2012) и делото Грос (Gross v. Switzerland - C, № 67810/10, ECHR 2013, като с решение на голямото отделение (пленума) първоначалното решение е обезсилено поради злоупотреба с правото на жалба - Gross v. Switzerland - GC, № 67810/10, ECHR 2014). В заключение може да бъде обобщено, че Съдът следва позицията на държавите членки за свещеността на човешкия живот, и доминиращото мнение, изразено в Препоръка 1418 (1999г.) на Парламентарната Асамблея на Съвета на Европа, като не приема, че в правото на живот се съдържа и правото на индивида да избере кога да си отиде от този свят. Малко вероятно е в близките години да се стигне до някакво съществено изменение на консервативното разбиране на Съда за правата по член втори и трети от Конвенцията и да се допусне някакво разбиране, че човек може сам да избере кога да прекрати живота си. Евентуално много по-логично изглежда задълбочаване на либерализацията по член 8 от Конвенцията, като постепенно баланса между обществения и личния интерес се измества в посока на личния интерес. Макар и да не може да бъде споделена тази позиция, то тя е напълно разбираема в светлината на механизма на защита на основните права и свободи по Конвенцията и принципа на субсидиарността. Същевременно обаче Съдът още по делото Прити поставя основите на разбирането, че забраните на подпомагането на самоубийство и евтаназията може да представляват нарушение на правото на личен живот по Конвенцията. Съдът изрично постановява, че концепцията за личен живот по смисъл на член 8 е широка и включва личната автономия и личното развитие. Съдът отчита, че много хора са загрижени да не бъдат принудени да продължат

мизерно съществуване на стари години или в условията на напреднало физическо или психическо страдание, защо това би противоречало на много силно поддържаните идеи за себеуважение и идентичност. Тези разсъждения са развити и утвърдени в следващите решения по делото Хаас, делото Кох и делото Грос. По делото Хаас Съдът доразвива идеята за правото на личен живот, приемайки, че всеки човек има правото да реши начина и времето, когато животът му следва да завърши, стига да може сам да изразява правно валидна воля и да действа съобразно нея, и това представлява един от аспектите на защитата на личния живот по член 8 от Конвенцията, като дори допуска да бъде установено позитивно задължение на държавите да приемат определени мерки/законодателство. Тези принципи са затвърдени с решенията по делата Кох и Грос, като наред с делото Ламбер, е потвърдена и широката свобода на държавите да приемат норми по тези чувствителни въпроси: както забранителни, така и разрешителни. В този смисъл българското законодателство, забраняващо активната евтаназия и подпомагането на самоубийството принципно не противоречи на ЕКПЧ. По-сложен е въпросът с пасивната евтаназия и принципната възможност по чл. 90 ал.4 ЗЗ, когато се допуска в животозастрашаващи хипотези ръководителят на болничното заведение да вземе решение за задължително лечение. Това наред с липсата на адекватни механизми за авансово изразяване на воля и вземането ѝ предвид в ситуации, когато лицето не може вече да изразява съгласие за провеждане или прекратяване на медицинско лечение вероятно би било възприето от Съда като несъответстващо на правото на личен живот, защитено по член 8 от Конвенцията. В този смисъл е необходимо да се предвиди промяна на законодателството, като се отчете волята на индивида и възможността за вземане на решение в случаи, когато лицето не може да изразява правно валидна воля, като особено удачно е да се проучат и евентуално приложат модерни решения като тези възприети от Франция и Германия.

По въпроса за конституционносъобразността на нормите от вътрешното право, забраняващи евтаназията, дисертационният труд предлага критичен анализ с фокус правото на живот по член 28 от Конституцията. Конституционният Съд вече е бил сезиран с искане за тълкуване на чл. 28 от КРБ във връзка със смъртното наказание. С определение (Определение № 4 от 21 юли 1994 г. по к. д. № 5/94 г.) Съдът отклонява като недопустимо това искане, приемайки че не е валидно сезиран, тъй като направилите искането депутати не са на едно и също мнение по поставения въпрос.

Само по себе си това разбиране на КС е трудно да бъде споделено и може да търпи сериозна критика в няколко аспекта. Вярвам обаче, че българският КС вече е преодолял първоначалните си колебания и ще има зрелостта да гледа такова дело, ако бъде сезиран. Основания за оптимизъм в тази посока е и позицията на Съда, че при обществена необходимост може да преразгледа свои предишни становища (виж Решение на КС №4 от 2012 г., обн., ДВ, бр. 28 от 06.04.2012 г., в което се приема, че: „Конституционният съд обаче не е обвързан “завинаги” от своите правни разбирания“). Тук обуславящ въпрос е компетентен ли е Конституционния Съд, тълкувайки Конституцията, да попълва празнини в нея. По този въпрос няма единно мнение в българската конституционна теория. С практиката си Конституционния съд приема, че има правомощия да попълва празнини в Конституцията (Решение на КС № 22 от 1995 г., обн. ДВ, бр.105/1995 г.). В този смисъл не е невъзможно едно евентуално тълкуване на Конституцията от Конституционния съд, с което да се аргументира наличието на право на достойна смърт, изведено от съществуващите разпоредби на Конституцията. До този момент Конституционният Съд не е бил сезиран и не се е произнасял по искания за установяване на противоконституционност на норми от закони, забраняващи евтаназията. Независимо от това в светлината на практиката на КС и конституционната теория може да бъде направен изводът, че норми от вътрешното право, които противоречат на принципите на правовата държава, или при които не съществува справедлив баланс между интересите на индивида от една страна и на държавата и обществото от друга страна или които въвеждат непропорционални ограничения на правата на индивида, могат да бъдат обявени за противоконституционни. Налага се закономерният извод, че при условията на хуманизъм, демократизъм и свобода на личността в гражданското общество щом човек може да се „разпореди“ с правото си на живот в чужд интерес (в интерес на обществото), то с още по-голяма сила той може да направи това в свой собствен интерес. Противното разбиране противоречи на духа на Конституцията и в частност на чл.28. Ако приемем, че има право, с което титулярят му не може да се „разпорежда“ в свой интерес - без за това да съществува легитимен интерес на държавата и обществото, а това може да прави само в интерес на обществото, то ще означава, че прогласените от КРБ принципи не са изпълнени с реално съдържание, и че България не е правова и демократична държава с определяща ценност свободата на личността и правото ѝ на личен живот. Според Конституционния Съд (Решение на КС № 1 от 2005г., обн. ДВ, бр. 13/2005г.) правовата държава е динамично понятие

като в исторически план „[...] съдържанието на понятието се е формирало от идеи и цивилизационни стандарти за изграждането на общество, чиято основна грижа е човекът.“ Въпреки това либерално по същността си разбиране, Съдът не е склонен да допуска твърде разширително позоваване на принципа на правовата държава. Ако изходим от тези разбирания на Конституционния Съд за правовата държава, то би било нелогично да приемем, че имаме правова държава, когато се позволява осъществяване на едно право в обществен интерес, а се забранява осъществяване на това право в интерес на индивида – носител на самото право. Установеното по този начин право на всеки човек да се „разпорежда“ с живота си противоречи на чл. 90 ал.4 и чл. 97 от ЗЗ, както и на чл.115, чл. 116 и чл.127 от НК, които от една страна прокламират, че евтаназия не се прилага в България, от друга страна позволяват принудително лечение по решение на ръководителя на болничното заведение, дори и неизвършването на лечение да не застрашава по никакъв начин околните, и от трета - забраняват под страх от наказателна отговорност участието на трети лица в акта на смъртта. Допълнителен аргумент в тази насока е, че абсолютната забрана е непропорционална и като такава е противоконституционна. Новоприетият текст на чл 90 ал.4 от ЗЗ противоречи както на чл. 5 от Конвенция за правата на човека и биомедицината, така и на член от 52 ал.4 от КРБ, тъй като създава непропорционално нарушаване на права и основни свободи. При ограничаването на основните права се търси баланс между индивидуалните и обществените интереси като се допуска известно ограничаване на лични права в обществен интерес. Принципът за пропорционалност се проявява като основна гаранция и критерий за съразмерното и разумно ограничаване на личните права (Виж Друмева, Ем. „Конституционно право“, четвърто допълнено и преработено издание, Сиела, София 2013г., с. 674-676). Като принцип той не е изрично закрепен в Конституцията, но се съдържа имплицитно в различни разпоредби. Конституционния съд извежда принципа на пропорционалността като определящ критерий за ограничаването на личния интерес спрямо обществения интерес и създава константна практика в тази насока. В този смисъл държавата и обществото имат легитимен интерес от ограничаване на личните права и свободи, когато дадено здравно състояние на едно лице може да застраши други лица, като например опасност от разпространяване на заразни болести. В тези случаи ограничаването на правата и свободите на болния и принудителното му лекуване е пропорционално на защитавания обществен интерес – предпазване от заразяване на други лица и евентуална епидемия. В случаите на дееспособни

пациенти, които не застрашават трети лица по никакъв начин, е необяснима намесата на ръководителя на болничното заведение, и ограничаването на правата би било непропорционално и може да бъде квалифицирано като произволно. Както вече беше посочено при ограничаването на основните права се търси баланс между индивидуалните и обществените интереси като се допуска само пропорционалното ограничаване на лични права в обществен интерес. В този смисъл държавата и обществото нямат легитимен интерес от налагането на абсолютна забрана на евтаназията. Защитата на обществените и държавни интереси може да бъде постигната и с частична забрана като се предвиди само като изключение прилагането на евтаназия, и то само от лекари, когато са налице всички елементи на евтаназията. Не съществува причина за такава абсолютна забрана в ограничената хипотеза на доброволна евтаназия на неизлечимо болен пациент в последната фаза на болестта (оставащ не много дълъг живот) с единствена цел прекратяване на нетърпими страдания, защото обществото и държавата не могат да бъдат увредени по никакъв начин при едно добре обмислено законодателство. В тези случаи, когато не се застрашават интересите на трети лица, на държавата или на обществото по никакъв сериозен начин, е необяснима намесата Държавата в правната сфера на лицата с такава абсолютна забрана, и ограничаването на правата на личността в този смисъл би било непропорционално и произволно, от което следва и че нормите налагащи такава абсолютна забрана може да бъдат обявени за противоконституционни. В тази връзка *de lege ferenda* е препоръчително до евентуалното приемане на специален закон за евтаназията да се приеме изменение и допълнение на НК, с което да се предвиди привилегирован състав за убийство от милосърдие по изричното искане на „жертвата“, какъвто е имало в стария български НК, като ако се извършва от лекар при условията на евтаназия и/или подпомагането на самоубийства, да е възможно съдът да освобождава от наказателна отговорност и да заменя с административна санкция.

6. Глава Пета. Правото на живот и евтаназията като право на достойна смърт

Глава пета представя правото на живот като основно конституционно право и обосновава произтичащото от него производно право на достойна смърт. В тази връзка е направено и теоретично предположение, че е започнало формирането на четвърта генерация права, които условно са наречени „индивидуалистични права“. Разгледани са подробно същността и съдържанието на правото на живот. Защитена е

хипотезата за споделения носител на правото на живот (индивид-общество) и са очертани началото и краят на правото на живот. Направен е анализ на негативните и позитивните задължения на държавата във връзка с производното право на достойна смърт.

Конституцията на РБ утвърждава правото на живот на всеки човек като основно право и обявява, че посегателството върху човешкия живот ще бъде третирано като най-тежко престъпление. Когато разглеждаме правото на живот, първо трябва да определим неговото съдържание. Добра насока в този смисъл ни дава богатата практика на ЕСПЧ. В сравнителноправен и теоретичен аспект можем да разграничим в правото на живот три компонента: (i) първо – негативното задължение на трети лица (включително държавата) да не интервенират в личната сфера на индивида; (ii) второ – позитивното задължение на държавата да осигури адекватна защита на това право, включително чрез средствата на наказателната принуда. (iii) трето – извеждането на определено ниво на качество на живот, като минимален стандарт, гарантиран от държавата. В този аспект правото на живот не получава защита по съдебен път и съдилищата, включително ЕСПЧ не признават такова имплицитно съдържание на правото на живот, като същото остава по-скоро на теоретично ниво. Същевременно правото на живот е единственото право, чрез което се осъществяват и без което не могат да съществуват другите човешки права. Правото на живот винаги има проявление едновременно с всяко друго основно право и приоритет пред всяко друго право (виж Решение на КС №10 от 1995г., ДВ бр. 67/1995г.). В този смисъл правото на живот е единствено по рода си уникално право, еманация и предпоставка за осъществяване на всички други човешки права. Тези особености на правото на живот го определят като право *sui generis*. Конституцията на РБ му отделя специално място в член 4 ал.2 като го поставя на първо място по закрила и изрично посочва, че Държавата „[...] *гарантира живота, достойнството и правата на личността и създава условия за свободно развитие на човека и на гражданското общество.*“ От своя страна КС приема, че: „*Правото на живот е от категорията на неотменимите права. Ограничения са недопустими по какъвто и да е повод.*“ (Решение на КС № 14 от 2001г., обн. "Държавен вестник", бр. 52/2001 г.). В българската правна традиция правото на живот е разглеждано като неотнемно право (Друмев, Ем. Конституционно право. София: Сиела, 2013; Стойчев, Ст. Конституционно право. София: Сиела, 2002). Правото на живот като естествено право е присъщо на всеки

човек. Именно обаче поради особеностите на правото на живот, независимо от правната система, то традиционно се възприема като право, с което самият индивид не може да се „разпорежда“. От тук възниква логичният въпрос кой е носител на правото на живот. В исторически план може да се обоснове, че имаме своеобразен споделен носител на правото в зависимост от конкретния социо-исторически контекст. Тъй като човек е социално същество, неговото проявление намира израз именно в социума и поради това може да се приеме, че носител на правото на живот традиционно не е самият човек, а то е споделено между него и обществото и поради това „разпореждането“ с него не може да бъде допуснато само по волята на самия човек. Дори и тази теза да бъде възприета, стои логичният въпрос може ли всяко общество като съвкупност от единици да вземе решение и да се откаже от тази споделеност в полза на самия индивид. Дори и в тази ситуация обаче бихме имали решение, налагащо поведение на дадено мнозинство над дадено малцинство, защото е невероятно да се постигне единодушие по такъв въпрос. Ето защо преди предприемане на законодателна инициатива трябва се анализира внимателно и въздействието на такова решение върху обществото и дали евентуалното легализиране на евтаназията под една или друга форма би довело до сериозни негативни последици за самото общество. Докато такова решение не бъде взето по легитимен начин, всяко общество и държава имат легитимен интерес да защитават правото на живот като дори във връзка с това да ограничават правото на индивида да се „разпорежда“ свободно с него.

Дисертационният труд продължава с обосновка на наличието на право на достойна смърт. Българската Конституция не урежда изрично правото на достойна смърт. Всъщност в сравнителноконституционен план не съществува конституция, която да урежда изрично такова право. Когато се обосновава това право, то става по пътя на тълкуването на други основни права и свободи. В този смисъл в решенията на чуждестранни съдилища, тълкуващи дадена чужда конституция (правото на живот), може да се търсят аргументи, за да се обоснове наличието на производно право на достойна смърт. Аргументи за наличието на право на достойна смърт могат да бъдат изведени от правото на личен живот, от достойнството на личността, от личната свобода, от свободата на съвестта, свободата на мисълта, от забраната за подлагане на мъчение, на жестоко, безчовечно или унижаващо отношение и др. Тези аргументи обаче са второстепенни. Основното конституционно право е правото на

живот и правото на достойна смърт следва да се формулира и обособи като съдържащо се именно в правото на живот. Аргументите, извеждащи някакво ограничено право на избор кога да се прекрати по достоен начин един живот, като аспект от правото на личен живот, когато не се признава такова право като изведено от правото на живот (аргументите на ЕСПЧ по *Haas v. Switzerland*, № 31322/07, ECHR 2011 и по *Pretty v. the United Kingdom*, № 2346/2002, ECHR 2002), са нелогични и вътрешно противоречиви, но същевременно напълно оправдани и разбираеми в светлината на търсеният баланс от Съда за ефективна динамична защита на основните права и свободи от Конвенцията и привличането на държавите членки за признаване и спазване на решенията на Съда и съобразяване на вътрешните им правни системи с нормите на Конвенцията. Обосноваването на правото на достойна смърт, като произтичащо от правото на живот го определя като **производно или вторично право**. Осъществяването на правото на живот, записано в Българската Конституция, предполага възникването на субективни права за носителя на правото на живот. Ако приемем, че титулярят на правото на живот не може да се разпорежда с това свое право, то ще влезем в противоречие с концепцията за субективното право. Основно предназначение на всяко субективно право е възможността то да бъде упражнявано от титуляря му по начин, който няма да накърнява субективните права на другите членове на обществото, и който не ще противоречи произволно (непропорционално) на интересите на държавата. Отказът да бъде призната възможността на носителя на дадено субективно право да го упражнява в пълен обем, включващ и възможността за разпореждане с това право, би изпразнил от съдържание самата идея за субективното право и би превърнал това право в юридическо задължение („задължение за живот“). Безспорно от правата произтичат и задължения, а и самите права на личността са ограничени от правата на третите лица и от интересите на обществото/държавата. Следва обаче да се търси справедливия баланс между интересите на обществото и индивида и ограниченията да бъдат пропорционални, а не произволни, за да не бъде отнета същността на правото.

В правната наука, когато се класифицират основните права, те обикновено се разделят на три генерации права: първа генерация – това са гражданските и политически права, втора генерация – това са социалните и икономически права, и трета генерация – екологични и информационни права. В края на XX век и началото на XXI век в отделни държави започват да бъдат признавани и права от нова

генерация като правото на достойна смърт (евтаназия), правото на еднополови бракове, правото на промяна на пола и др. Характерно за всичките тези права е, че те влизат в колизия с вековно установени етични и правни норми, като признават на индивида свобода, която е била немислима в предходна историческа епоха. Друг общ белег на тези права е, че те възникват като вторични или производни права, на основата на вече съществуващи лични права (право на живот, право на личен и семеен живот, право на достойнство и уважение на личността и недопускане на нечовешко отношение и др.). Тези права не са записани в нито една конституция и първоначално възникват на основата на прецедента, като съдилищата разширяват постепенно съдържанието и приложното поле на утвърдени права, а в последствие се създават и закони от парламентите, а на места, където това е невъзможно такива права си пробиват път и по пътя на референдумите. Тук може да се направи смелият извод, че в процес на зараждане е четвърта генерация права, които поставят индивидуалния интерес в различна посока от обществения интерес, докато за другите генерации права може да се твърди, че индивидуалния и обществения интерес са в една посока. Така например при евтаназията интересът на индивида е в посока на задоволяване на неговите лични желания – осъществява се единствено само за негово благо (да го избави от непоносимите страдания), като този индивидуален интерес се разминава с посоката на доминиращия обществен интерес за запазване на човешкия живот. Тези права все още са в процес на формиране и не са широко признати. Можем условно да наречем тези права индивидуалистични права, за да ги отграничим от личните права и индивидуалните права.

В следващата част на дисертационния труд е обосновано осъществяването на право на достойна смърт чрез осъществяване на правото на живот. Правото на живот като *sui generis* право извежда особености не само в неговото съдържание, но и в неговото осъществяване. При правото на живот като обективно право се наблюдават редица ограничения в осъществяването поради специфичността на самото право. Това, което характеризира всички актове на разпореждане с правото на живот, определяни като допустими, и дори поощрявани в известна степен, е обстоятелството, че тези актове са извършени не в интерес на носителя на това право, а в нечий чужд интерес – на държавата, на обществото, на Бог или по други обществено защитими причини. Ако това е било напълно нормално при други обществено-политически условия, то в началото на XXI век в условията на утвърждаващо се демократично

общество с основна ценност човека, е неприемливо възприемането на позиция, която отрича правото на всеки на достойна смърт в негов интерес, а същевременно допуска единствено разпореждането с правото на живот в обществен интерес. Безрезервното приемане и уважаване на правото на живот на всеки човек, означава и приемането и уважаването на желанието на този човек да избере един достоен завършек на своя живот. В този смисъл следва да се приеме, че в конституционно защитеното право на живот се съдържа производно право този живот да бъде прекратен при определени условия и всеки индивид да има право на доброволна активна и пасивна евтаназия.

Дисертационният труд продължава с обосновка на конституционната закрила на правото на достойна смърт и свързаните с това негативни и позитивни задължения на Държавата. Негативните задължения на Държавата в областта на правата на човека са тези задължения, които ограничават Държавата да не се намесва неоправдано в упражняването на правата и свободите на индивида. Макар утвърдени и безспорни, негативните задължения на Държавата да не се намесва в правото на живот на личността е сложно да бъдат приложени към производното право на достойна смърт. Независимо от това, ако приемем, че от правото на живот е възникнало производното (вторично) право на достойна смърт, то следва да разпрострем принципа за ненамеса на Държавата и върху това право. В този смисъл Държавата ще има негативно задължения да не препятства осъществяването на това право със свои активни действия. Това би имало приложение най-вече при лицата, изпаднали в състояние, при което не могат да комуникират и да изразяват правно валидна воля (основно вегетативните състояния), макар че и в други хипотези това е теоретично възможно.

За разлика от негативните задължения на Държавата, изразяващи се най-общо в задълженията на Държавата да не се намесва неоправдано в правата и свободите на лицата, то позитивните задължения изискват от Държавата да предприеме необходимите действия така че да гарантира тези права и свободи, включително и като приеме необходимо законодателство за целта. Константната практика на Европейския Съд по правата на човека определя, че държавата има задължението по Европейската конвенция за правата на човека да защитава определени права по пътя на приемането на определено законодателство. Когато не е сторила това, държавата отговаря за нарушение на Конвенцията. Същевременно Конституционният съд също приема, че Държавата има както негативни, така и позитивни задължения по отношение на основните права и свободи на човека. Още през 1996г. (Решение №1 на

КС от 1996г., обн. ДВ. бр.55/1996г.) КС приема, че „[...] задължението на държавата, квалифицирано като "позитивно" (за да се разграничи от "негативното задължение" за въздържане от намеса), се свежда до упражняване на законодателната ѝ компетентност, чрез която да осигури организационна, структурна и финансова независимост на радиото и телевизията“. С оглед развитието на идеята за евтаназията в международен план и постепенното разширяване на правата и свободите на индивида по съдебен път въпрос на време е да видим дали КС на РБ ще достигне до изводи, отнасящи се до съществуването на позитивно задължение на държавата за приемането на определено законодателство в областта на евтаназията, с цел осигуряване на равна и ефикасна защита на правата и свободите на гражданите закрепени в КРБ.

7. Заключение

В заключението се обобщават анализирани проблеми, засягащи легализирането на евтаназията и уреждането на правните последици при евентуално ѝ легализиране. На повечето от поставените въпроси в хода на изложението нарочно не е даван едностранен отговор, а са очертавани различни хипотези с оглед провокиране на дискусия в българското общество. Застъпена е тезата, че не следва да се избързва с приемането на законодателство за евтаназията, а внимателно следва да се обмислят опциите, като се почерпи от опита на другите държави, без обаче механично да се привнасят чужди законодателни решения. Препоръките *de lege ferenda* са обобщени, като са изведени предложения за законодателни промени в краткосрочен и дългосрочен план.

III. ПУБЛИКАЦИИ, СВЪРЗАНИ С ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Тодоров, Цв. Евтаназията – право на достойна смърт, БСУ, *Юридически сборник 1997г.*, година V, том VII

Тодоров, Цв. Евтаназията – право на достойна смърт, *Стипендианти на Фондация „Отворено Общество“ 1997*, София 1998г., подбор и редакция Д. Денков (препечатан вариант с редакции).

Тодоров, Цв. Някои проблеми при правната уредба на евтаназията в ЕС, *Професионален правен сайт ChallengingTheLaw.com*, 2017, ISSN 1314-7854;

Тодоров, Цв. Евтаназията в България – конституционноправни аспекти, *Адвокатски преглед*, бр.3, 2017, ISSN 1313-7204;

Тодоров, Цв. Евтаназията в България – религиозни аспекти, *Проблеми на постмодерността*, бр.2, 2017, ISSN 1314-3700 (под печат)