



Уголовно-правовой статус нерожденного ребенка в России

В. А. Казакова

*Московский государственный лингвистический университет, Москва, Россия
Всероссийский научно-исследовательский институт Министерства внутренних дел Российской Федерации
Москва, Россия, vera1313@yandex.ru*

Аннотация. В России не определен правовой статус нерожденного ребенка. В связи с этим возникает проблема легитимности искусственного прерывания беременности, уголовно-правовой квалификации преступлений против жизни и здоровья, констатации крайней необходимости или обоснованного риска. На основе сравнительно-правового исследования делается вывод о необходимости утверждения статуса нерожденного ребенка в российском законодательстве с учетом развития современной медицины.

Ключевые слова: нерожденный ребенок, правовой статус эмбриона, правовой статус плода, искусственное прерывание беременности, уголовно-правовая охрана жизни

Для цитирования: Казакова В. А. Уголовно-правовой статус нерожденного ребенка в России // Вестник Московского государственного лингвистического университета. Образование и педагогические науки. 2025. Вып. 2 (855). С. 133–137.

Original Article

The Criminal Legal Status of the Unborn Child in Russia

Vera A. Kazakova

*Moscow State Linguistic University, Moscow, Russia
All-Russian Research Institute of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation, Moscow, Russia
vera1313@yandex.ru*

Annotation. The legal status of the unborn child has not been determined in Russia. In this regard the problem arises of the legitimacy of artificial termination of pregnancy, the criminal qualification of crimes against life and health, the statement of extreme necessity or reasonable risk. Based on comparative legal research, it is concluded that it is necessary to approve the status of an unborn child in Russian legislation, taking into account the development of modern medicine.

Keywords: unborn child, legal status of embryo, legal status of fetus, artificial termination of pregnancy, criminal law protection of life

For citation: Kazakova, V. A. (2025). The Criminal Legal Status of the Unborn Child in Russia. Vestnik of Moscow State Linguistic University. Education and Teaching, 2(855), 133–137. (In Russ.)

ВВЕДЕНИЕ

Одним из самых актуальных вопросов, обсуждаемых в сфере уголовно-правовой охраны жизни и здоровья, является защита нерожденного ребенка. Момент начала жизни традиционно является дискуссионным, что связано с различными к нему подходами. Современная наука пришла к тому, что варианты этого понятия существенно разнятся для медицины, права, теологии, философии и т. п., а также для различных отраслей права.

ПРАВОВАЯ ОСНОВА ЗАЩИТЫ НЕРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА

Международно-правовые документы издавна предусматривают защиту жизни и здоровья человека не только с момента рождения, но и до него. Это заявлено как в Декларации о правах ребенка, принятой Генеральной Ассамблеей ООН в резолюции 1386 (XIV) от 20 ноября 1959 года, так и в Конвенции ООН о правах ребенка 1989 года, воспроизводящей в преамбуле положение Декларации о том, что «ребенок, ввиду его физической и умственной незрелости, нуждается в специальной охране и заботе, включая надлежащую правовую защиту, как до, так и после рождения»¹.

Конституция Российской Федерации в ч. 2 ст. 17 закрепляет принадлежность основных прав и свобод человека от рождения, что не обеспечивает защиту нерожденного ребенка. Религиозный взгляд на эту проблему иной. Он провозглашен в принятом 27 декабря 2023 года синодом Русской православной церкви документе «О неприкосновенности жизни человека с момента зачатия»², сущность которого недвусмысленно выражена в его названии.

Гражданское право в ст. 1116 ГК РФ предусматривает возможность наследования лицами, зачатыми при жизни наследодателя и родившимися живыми после открытия наследства. Аналогичное мнение высказал Конституционный суд РФ 22 октября 2024 года по запросу Марии Щаниковой, когда вынес решение о праве зачатых после смерти родителей детей на страховую пенсию по случаю потери кормильца. Ее дети были зачаты после смерти мужа в результате экстракорпорального оплодотворения с использованием его биоматериала, замороженного при жизни. Основным выводом суда была недопустимость дискриминации

детей по критериям зачатия³. В последние годы также в России появились судебные решения, закрепившие право нерожденного ребенка на пособие по случаю потери кормильца, умершего в результате совершенного в отношении него преступления.

НЕРОЖДЕННЫЙ РЕБЕНОК КАК ПОТЕНЦИТАЛЬНЫЙ ПОТЕРПЕВШИЙ

Приводя классическую точку зрения о начале жизни, связываемую с началом родовой деятельности, некоторые юристы криминальных отраслей права обосновывают его уголовно-правовую охрану сложившейся практикой неоказания помощи жизнеспособному ребенку, который появился на свет в результате искусственного прерывания беременности. Это приводит их к выводу о том, что «началом уголовно – правовой охраны жизни новорожденного ребенка надо считать начало жизни, начало автономного существования организма вне утробы матери, которое включает самостоятельное функционирование всех органов и систем, а не начало или определенные этапы родовой деятельности» [Коротаева, 2018, с. 101].

Необходимость определения единого для уголовного права понятия начала жизни человека и вытекающего из этого определения начала уголовно-правовой охраны его жизни связано с возникающими противоречиями в квалификации преступлений против жизни и здоровья, в частности ст. 106 «Убийство матерью новорожденного ребенка» и ст. 123 «Незаконное проведение искусственного прерывания беременности» УК РФ, а также причинения вреда здоровью различной тяжести. Поставленная проблема связана с непреодолимым пока противоречием между разрешением искусственного прерывания беременности и признанием права на охрану эмбриона и плода человека в той или иной стадии развития. Медицинская наука оперирует понятиями «эмбрион» и «плод». Эмбриональный период развития человека ограничен 8 неделями беременности, человеческий организм от 8 недель до рождения называют плодом [Акушерство, 2015].

В тех странах, которые законодательно закрепили охрану жизни и здоровья ребенка до его рождения, противоречие не устранено. К их числу можно отнести Абхазию, Бразилию, Венгрию, Германию, Данию, Ирландию, Италию, Мальту, Никарагуа, Норвегию, Сальвадор, Словакию, Филиппины, Францию, Чехию, Швецию и т. д. В частности,

¹URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=9959&dst=100001#kvYncU6LIVPPZXT3> (дата обращения: 30.01.2025).

²О неприкосновенности жизни человека с момента зачатия / Официальные документы // Патриархия.ru. URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/6088088.html> (дата обращения: 30.01.2025).

³Габдуллина Э. Закон не заметил потери отца // Коммерсантъ. 23.10.2024. № 195. С. 5.

в 2004 году в США был принят федеральный Закон о нерожденных жертвах насилия, название которого, а также его текст, провозглашает эмбрион полноправным членом общества независимо от стадии внутриутробного развития¹. Кроме того, 24 июня 2022 года Верховный суд США отменил свое решение 1973 года по делу «Роу против Уэйда», гарантирующее право на аборт на федеральном уровне². После этого многие штаты ввели запрет на аборт.

Как отмечается в научной литературе, «традиционно при отграничении аборта от детоубийства решающее значение имеет именно момент начала жизни. Перенос этого момента на зачатие или ранние сроки беременности автоматически превращает любое производство аборта в убийство, причем убийство тяжкое» [Малешина, 2016, с. 164].

УГОЛОВНО-ПРАВОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОТСУТСТВИЯ ОХРАНЫ ЖИЗНИ НЕРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА

Такое двойственное отношение к статусу нерожденного ребенка порождает дальнейшие нравственные и правовые апории:

1. Ответственность медицинских работников за не оказание помощи жизнеспособному плоду, появившемуся на свет в процессе искусственного прерывания беременности или в результате выкидыша. В разных странах установлены условные сроки жизнеспособности плода в диапазоне 22–25 недель. В России юридически закреплено обязательное проведение реанимационных мероприятий в полном объеме у детей, начиная с 22-й недели беременности независимо от уровня родовспомогательного учреждения, а также согласия или несогласия родителей.

В связи с многочисленными обращениями потерпевших в правоохранительные органы по поводу гибели плода в утробе матери в 2017 году была создана совместная рабочая группа Национальной медицинской палаты и Следственного комитета Российской Федерации [Миткинов, Горбачев, 2018]. Ею было предложено дополнение УК РФ статьей 124¹ «Ненадлежащее оказание медицинской помощи (медицинской услуги)», с диспозицией: «Нарушение медицинским работником своих профессиональных обязанностей, если это повлекло по неосторожности гибель плода человека и / или причинение тяжкого вреда

здоровью». Однако обсуждение проекта не привело к какому-либо конструктивному результату.

2. Наказуемость самоаборта или вреда, нанесенного нерожденному ребенку его матерью.

Если беременная женщина умышленно или неосторожно наносит вред плоду после 22 недели (попыткой вызвать прерывание беременности, употреблением наркотических веществ или алкоголя, отказом от рекомендованного лечения и т.п.), она не несет никакой ответственности, что можно считать пробелом в праве. В США известны прецеденты самого строгого наказания беременных женщин, употреблявших наркотические средства, приведшие к рождению мертвого ребенка [Marshall et al., 2020].

Специалисты также отмечают, что «наблюдается асимметрия уголовной ответственности за лишение жизни плода, а именно: медицинские работники несут ответственность за его жизнь с 22 недель внутриутробного развития ребенка, а женщины-матери, убившие детей, только в том случае, если ребенок родился доношенным, жизнеспособным без специальных медицинских условий выживания в кювете, т. е. с 37 недель беременности» [Басова, Комкова, Басова, 2024, с. 12].

В рамках существующих границ ответственности в главе 16 УК РФ есть возможность юридического реагирования на преступление женщины в отношении плода. Если в ходе проведения незаконного искусственного прерывания беременности причинена смерть рождающемуся / рожденному ребенку, содеянное надлежит квалифицировать по совокупности деяний (ст. 123 и 106 УК РФ) [Дядюн, 2016]. Поскольку аборт иницируется самой беременной женщиной и имеется ее заявленное добровольное согласие, то такая позиция не лишена оснований. Закон позволяет привлечь ее к уголовной ответственности по ст. 106 УК РФ как исполнителя, а лицо, сделавшее аборт, – как пособника. Уголовно-правовые пробелы и недостатки законодательных формулировок обуславливают высокую латентность криминальных абортотворов, приговоры по ст. 123 УК РФ практически отсутствуют. Эта сложившаяся практика обусловлена, в частности, тем, что общественно опасным и уголовно-наказуемым считается лишь проведение искусственного прерывания беременности ненадлежащим субъектом – лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля. В то же время есть и другие, не криминализованные пока, общественно опасные аборты: производимые вне медицинского учреждения, с нарушением разрешенных сроков беременности, с нарушением порядка получения согласия беременной и т. п.

¹The Unborn Victims of Violent Act 2004 (Pub. L. 108–212), s. 1841.

²URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Роу_против_Уэйда (дата обращения: 30.01.2025).

3. Квалификации умышленного или неосторожного причинения вреда здоровью плода в процессе фетальной хирургии¹. Уже ни одно десятилетие медицина располагает возможностями диагностики, терапевтического или хирургического лечения плода в утробе матери с риском причинения вреда его здоровью или жизни. Уголовно-правовая оценка таких деяний предполагает аналогию права матери на аборт с подменой потерпевшего, обусловленного непризнанием уголовно-правовой охраны не рожденного ребенка и оценкой такого вреда как причиненного матери. Фактическая подмена ребенка матерью не представляется легитимной. Острота проблемы подтверждается организацией международного сообщества «Плод как пациент». Медики всего мира с участием таких организаций, как Международная академия перинатальной медицины, Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. Академика В. И. Кулакова успешно работают над возможностью снижения смертности недоношенных новорожденных с наименьшим весом и коротким сроком внутриутробного развития. Однако обновленное правовое регулирование медицинской деятельности в этой весьма рискованной сфере необходимо.

4. Особенности квалификации обоснованного медицинского риска и крайней необходимости. Одним из аспектов возникновения этической проблемы у медиков и будущих родителей является многоплодная беременность, когда редукция одного плода улучшает шансы другого и предотвращает прерывание беременности [Башмакова, Косовцова, 2017]. Создание «лишних» эмбрионов категорически отвергает Русская православная церковь. В случае, если медики и беременная женщина решают оставить развиваться все эмбрионы, они рискуют жизнью каждого из них и, возможно, жизнью и здоровьем женщины. Насколько этот риск обоснован и оправдан, вопрос чаще всего очень неоднозначный.

Такой же этический вопрос встает перед медиками в выборе приоритета в процессе беременности или родов, когда речь идет о спасении жизни матери или плода. При определенных медицинских показаниях, связанных с тяжелыми заболеваниями плода на поздних сроках беременности, матери предоставляется право ее оставить или прервать

беременность. В экстремальной ситуации, в первую очередь, речь идет о спасении жизни роженицы. В таком случае причинение вынужденного вреда здоровью или жизни плода должно расцениваться как менее значительный вред, чем предотвращенный – смерть или тяжкий вред здоровью женщины.

Взгляд на проблему Русской православной церкви отличается от светских представлений: православная этика ориентирует мать на самопожертвование как высшее проявление любви к своему ребенку. Тем не менее при угрозе жизни матери, в случае наличия у нее других детей, возможно отдать предпочтение матери².

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исследование показало, что отсутствие однозначного решения о признании уголовно-правовой охраны нерожденного ребенка с уточнением начала ее действия – с момента зачатия, или с какого-либо срока беременности, является причиной возникновения – подчас неразрешимых проблем, связанных с правовой оценкой искусственного прерывания беременности, врачебных ошибок и правонарушений при оказании медицинской помощи, квалификации причинения вреда здоровью беременной женщины и т. д.

Совокупность перечисленных проблем, в свою очередь, диктует необходимость выработки оптимального законодательного отношения к искусственному прерыванию беременности с учетом гармонии нравственных, социальных, религиозных, экономических и иных воззрений. Развитие медицины показывает, что достаточно фантастические в нашем понимании достижения медицины – создание искусственной матки и соответствующих приборов, способных поддерживать жизнь эмбриона вне организма матери и даже целиком воспроизводить процесс зачатия и развития ребенка, уже официально апробируются на животных в разных странах (Китае, Японии, Германии и т. д.). Ученые медики информируют о многих технических возможностях, пока не легализованных, а часто и этически неприемлемых. Поэтому адекватное правовое регулирование необходимо как для развития науки, так и для самосохранения человечества.

¹Фетальная хирургия, терапия – разделы фетальной медицины, составляющие часть перинатологии, занимающейся оценкой, диагностикой и лечением заболеваний плода в утробе матери.

²Основы социальной концепции Русской православной церкви. URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/419128.html> (дата обращения: 30.01.2025).

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Коротаяева М. А. К вопросу установления начала жизни при квалификации детоубийства // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2018. № 3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-ustanovleniya-nachala-zhizni-pri-kvalifikatsii-detoubiystva> (дата обращения: 14.02.2025).

2. Акушерство: учебник / Г. М. Савельева, Р. И. Шалина, Л. Г. Сичинава О. Б. Панина, М. А. Курцер. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432952.html> (дата обращения: 14.02.2025).
3. Малешина А. В. К вопросу о правовой регламентации искусственного прерывания беременности в США // Вестник Московского университета. Серия 11. Право. 2016. № 2. С. 150–169.
4. Миткинов О. Э., Горбачев В. И. Плод как пациент: правовые коллизии критических состояний в акушерстве и неонатологии // Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова, 2018 г. № 4. С. 26–29.
5. Marshall M. F. et al. City of Charleston Redux: Motivated Reasoning and Coercive Interventions in Pregnancy / M.F.Marshall,J.Taylor,D.DeBruin,V.Ferguson//Pediatrics. 2020. № 146. P.586–592. doi:10.1542/peds.2020-0818Q.
6. Басова А. В., Комкова Г. Н., Басова Т. А. Конституционно-правовые гарантии защиты прав нерожденного ребенка в России // Вестник Томского государственного университета. Право. Томск. 2024. № 53. С. 5–21.
7. Дядюн К. В. Незаконное проведение искусственного прерывания беременности: проблемы разграничения от смежных составов // Актуальные проблемы совершенствования законодательства и правоприменения: материалы VI Международной научно-практической конференции. Евразийский научно-исследовательский институт проблем права. 2016. С. 256–259.
8. Башмакова Н. В., Косовцова Н. В. Фетальная хирургия: достижения и проблемы // Доктор.Ру. 2017. № 13–14 (142–143). С. 31–36.

REFERENCES

1. Korotaeva, M.A. (2018). On the issue of establishing the beginning of life with the qualification of infanticide. Humanities, socio-economic and social sciences, 3. <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-ustanovleniya-nachala-zhizni-pri-kvalifikatsii-detoubiystva> (date of access: 14.02.2025). (In Russ.)
2. Savelyeva, G. M., Shalina, R. I., Sichinava, L. G., Panina, O. B., Kurtser, M. A. (2015). Obstetrics: textbook. Moscow: GEOTAR-Media. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432952.html> (date of access: 14.02.2025). (In Russ.)
3. Maleshina, A. V. (2016). On the issue of legal regulation of artificial termination of pregnancy in the USA. Bulletin of the Moscow University. Series 11. Right, 2, 150–169. (In Russ.)
4. Mitkinov, O. E. Gorbachev, V. I. (2018). Fetus as a patient: legal conflicts of critical conditions in obstetrics and neonatology. Bulletin of Intensive Care named after A. I. Saltanov, 4, 26. (In Russ.)
5. Marshall, M. F., Taylor, J., DeBruin, D., Ferguson, V. (2020). City of Charleston Redux: Motivated Reasoning and Coercive Interventions in Pregnancy. Pediatrics, 146, 586–592. 10.1542/peds.2020-0818Q.
6. Basova, A. V., Komkova, G. N., Basova, T. A. (2024). Constitutional and legal guarantees for the protection of the rights of the unborn child in Russia. Bulletin of Tomsk State University. Right. Tomsk, 53, 5–21. (In Russ.)
7. Dyadyun, K. V. (2016). Illegal artificial termination of pregnancy: problems of differentiation from related compounds. In Actual problems of improving legislation and law enforcement (pp. 256–259). Materials of the VI International Scientific and practical conference. Eurasian Research Institute of Law Problems. (In Russ.)
8. Bashmakova, N. V., Kosovtsova, N. V. (2017). Fetal surgery: achievements and problems, 13–14(142–143), 31–36. (In Russ.)

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Казакова Вера Александровна

доктор юридических наук, профессор, заведующая кафедрой уголовно-правовых дисциплин Института международного права и правосудия Московского государственного лингвистического университета; главный научный сотрудник отдела по исследованию проблем оперативно-розыскного обеспечения противодействия преступлениям коррупционной направленности научно-исследовательского центра по исследованию проблем противодействия преступности в сфере экономики Всероссийский научно-исследовательский институт Министерства внутренних дел Российской Федерации

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Kazakova Vera Alexandrovna

Doctor of Law, Professor, Head of the Department of Criminal Law, Institute of International Law and Justice, Moscow State Linguistic University; Chief Researcher of the Department for the Study of problems of Operational and Investigative support for countering corruption-related Crimes of the Research Center for the Study of Problems of Combating Crime in the Field of Economics, All-Russian Research Institute of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation

Статья поступила в редакцию
одобрена после рецензирования
принята к публикации

08.02.2025
17.02.2025
24.02.2025

The article was submitted
approved after reviewing
accepted for publication