

УДК 343.3/.7

DOI 10.17150/2500-4255.2021.15(4).456-465

РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОГО УГОЛОВНОГО ПРАВА В ГЕРМАНИИ И РОССИИ

А.А. Бимбинов¹, Д. Штаге²

¹ Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина (МГЮА), г. Москва, Российская Федерация

² Потсдамский университет, г. Потсдам, Федеративная Республика Германия

Информация о статье

Дата поступления

28 мая 2021 г.

Дата принятия в печать

15 августа 2021 г.

Дата онлайн-размещения

10 сентября 2021 г.

Ключевые слова

Ятрогения; медицинские работники; медицинские преступления; причинение смерти; уголовная ответственность; медицинская помощь; медицинский риск

Финансирование

Работа выполнена при финансовой поддержке РФФИ по соглашению № 19-011-00818

Аннотация. Неблагоприятные последствия, наступившие в процессе осуществления медицинской деятельности, с правовой точки зрения оценивались неоднозначно во все времена. В отечественной истории были периоды, когда лекарей казнили даже без установления их вины и когда докторов вообще не привлекали к ответственности за допущенные ими нарушения. В настоящее время медицинская и фармацевтическая деятельность представляет собой сложный процесс выполнения профессиональных функций, связанный с соблюдением установленных стандартов и требований к его организации. Большинство медицинских обследований и манипуляций, имеющих профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную или реабилитационную направленность, регламентировано формальными рамками протокола, который может в одной ситуации не позволить компетентному врачу спасти жизнь пациента, а в другой — причинить вынужденный вред его здоровью. Обе обозначенные ситуации потребуют правовой оценки содеянного, механизм которой до сих пор в полной мере не определен. Данное обстоятельство может повлечь привлечение медицинского работника к уголовной ответственности при отсутствии (или неочевидности) вины в его действиях. С другой стороны, структурно сложная профессиональная деятельность, не имеющая признанных методик правовой оценки, создает предпосылки для различного рода нарушений и злоупотреблений со стороны медицинских работников. Меняющиеся отношения между врачом и пациентом, а также коммерциализация современной медицинской практики привели к тому, что система здравоохранения сегодня является одной из самых деликто- и даже криминально ориентированных. Изложенное выступает причиной усложняющегося законодательства (в широком смысле слова) об уголовной ответственности медицинских работников и противоречивой правоприменительной практики, а это, в свою очередь, порождает научные исследования данных проблем. Результаты таких исследований часто существуют вне связи с другими достижениями уголовно-правовой науки, поэтому представляется необходимым изучить развитие права, включая правоприменение и доктрину, об уголовной ответственности медицинских работников — медицинское уголовное право. С учетом того что для отечественной науки выделение такой подотрасли права является нетрадиционным, в настоящей работе представлены результаты исследования развития медицинского уголовного права не только в России, но и в Германии, где уже давно сложилась и обособилась данная область права.

THE DEVELOPMENT OF MEDICAL CRIMINAL LAW IN GERMANY AND IN RUSSIA

Arseniy A. Bimbinov¹, Diana Stage²

¹ Kutafin Moscow State Law University (MSAL), Moscow, the Russian Federation

² University of Potsdam, Potsdam, the Federal Republic of Germany

Article info

Received

2021 May 28

Accepted

2021 August 15

Abstract. Negative consequences of the actions of medical professionals have always been subject to controversial assessment from the legal standpoint. There were periods in Russian history when doctors were prosecuted even without establishing their guilt first, and the periods when doctors were not held responsible at all for the violations that they committed. Currently, medical and pharmaceutical work is a complicated process of performing professional functions connected with the observance

Available online
2021 September 10

Keywords

iatrogeny; medical professionals; medical crimes; causing death; criminal liability; medical care; medical risk

Acknowledgements

The work was carried out with the financial support of the RFBR under agreement No. 19-011-00818

of established standards and requirements of its organization. Most medical tests and manipulations of prevention, research, diagnostic, treatment or rehabilitation character are regulated by formal protocols which could, in some cases, prevent a qualified doctor from saving a patient's life and in others — inflict forced harm on their health. Both of these situations require a legal assessment of the actions, the mechanism of which has not yet been fully determined. This circumstance could lead to a criminal prosecution of a medical professional whose fault is absent (or non-obvious). On the other hand, a structurally complex professional activity, for which there are no recognized methods of legal assessment, creates preconditions for various violations and abuses on the part of medical professionals. Changing relationships between a doctor and a patient, as well as the commercialization of modern medical practices have made the healthcare system one of the most delicto- and even criminally-oriented.

These factors act as causes for the growing complexity of legislation (in the wide sense of the word) on criminal liability of medical professionals and the controversial law enforcement practice which, in its turn, leads to the interest of researchers in these problems. The results of such research often remain unconnected with other achievements of the criminal law science; due to this, it is necessary to study the development of law, including the practice of law enforcement and the doctrine, on criminal liability of medical professionals – medical criminal law. Taking into consideration that such a sub-branch of law is not traditional for Russian science, the authors present the results of researching the development of medical criminal law not only in Russia, but also in Germany, where this sphere of law has long been established as independent.

Введение

Применение уголовно-правовых предписаний по делам об оказании медицинской помощи вызывало вопросы во все времена. До XX столетия неочевидность вины медицинского работника во многом была связана с неопределенностью состояния пациента и отсутствием эффективных методов лечения. С появлением доказательной медицины прибавились проблемы организационного и нормативного плана.

Сегодня трудность, с которой сталкиваются правоприменители, заключается также в том, что медицинские работники при оказании медицинской помощи могут допускать нарушения не только законов или подзаконных актов, регулирующих медицинскую деятельность, но и медицинских правил, под которыми понимают устоявшиеся алгоритмы, способы и методы проведения тех или иных медицинских манипуляций. Если медработник допустил отступление от таких правил, то его действия могут быть признаны противоправными и, возможно, общественно опасными.

Сложности юридической квалификации дефектов оказания медицинской помощи и иного общественно опасного поведения медицинских работников создают предпосылки для объединения усилий ученых, направленных на качественную систематизацию норм, результатом которой является создание медицинского уголовного права — формирующейся подотрасли уголовного права.

Стремительно развивающееся с учетом международных нововведений медицинское право и постоянно расширяющееся уголовное право (предусматривающее сегодня отдельную ответственность за незаконный оборот медицинской продукции и за неправомерную деятельность специалистов по спортивной медицине) требуют в современных условиях определить место этой новой формирующейся подотрасли. Медицинское уголовное право заметно трансформируется в процессе своего становления, приобретая все большую многоаспектность и тем самым убедительно демонстрируя свою жизнеспособность и научную состоятельность. Если за рубежом (например, в Германии или США) данная система норм уже заняла свое место — имеет свой предмет и метод регулирования обособленных общественных отношений, то в России ей еще предстоит пройти этот путь. В этой связи актуальным представляется проведение исследования о развитии медицинского уголовного права в Германии и России.

Развитие медицинского уголовного права Германии

Медицинские работники во все времена сталкивались с проблемами уголовно-правового характера в ходе осуществления ими своей профессиональной деятельности. Поэтому неудивительно, что медицинское уголовное право стало неотъемлемой частью уголовного права Германии [1].

История развития медицинского уголовного права Германии насчитывает без малого сотню лет. Выделяют следующие этапы его становления [1]:

1. В начале XX в. активно развивается научная дискуссия о том, может ли медицинское вмешательство считаться нанесением телесных повреждений. Также обсуждается вопрос о допустимости убийства ребенка во время родов для спасения жизни матери (Perforation) [2].

2. В 20-е гг. прошлого столетия начинаются дискуссии о легализации прерывания беременности и эвтаназии. Эти темы пришли из евгеники и расовой биологии и касались в том числе стерилизации «менее ценных».

3. В Третьем рейхе евгеника и расовая биология используются для прикрытия национал-социалистических преступлений (NS-Verbrechen) [3].

4. В 1946–1947 гг. в Нюрнберге проходят судебные процессы над врачами, причастными к так называемым нацистским медицинским преступлениям (NS-Medizinverbrechen) [3].

5. В 50-е гг. XX в. ведутся интенсивные дискуссии о допустимости искусственного оплодотворения в связи с прогрессом, достигнутым в области искусственной инсеминации.

6. В 60-е гг. прошлого века с изобретением противозачаточных таблеток начинается полемика о допустимости мер контрацепции. В этот же период в центре внимания медицинского уголовного права находятся уголовно-правовые последствия, связанные с талидомидной катастрофой (уродство детей в утробе матери из-за приема лекарственных препаратов) и с первой трансплантацией сердца.

7. В 70-х гг. XX в. большое влияние на развитие медицинского уголовного права оказывает биоэтика, пришедшая из США и быстро воспринятая в Германии.

8. В 1980-е гг. криминологи и криминалисты обсуждают вопросы репродуктивной медицины и генной инженерии (в частности, экстракорпоральное оплодотворение и преимплантационную диагностику).

9. В начале 1990-х гг. перед медицинским уголовным правом встает вопрос о квалификации врачебных действий, состоящих в поддержании жизненно важных функций беременной женщины, у которой уже была констатирована смерть головного мозга, в целях доразвития плода и рождения ребенка. До настоящего времени уголовно-правовая оценка данного случая вызывает споры в научном сообществе.

Кроме того, в эти же годы развивается дискуссия о допустимости клонирования человеческих клеток и изменения зародышевой линии. В 1990 г. немецкий парламент установил уголовную ответственность за нарушения в сфере биотехнологий, приняв Закон о защите эмбрионов¹.

10. В 2002 г. принимают Закон о стволовых клетках², который под угрозой уголовной ответственности запрещает импорт и использование эмбриональных стволовых клеток. Через шесть лет закон изменяют, в том числе из-за непредвиденных международных последствий для науки (первоначальная его редакция создавала значительный риск привлечения к уголовной ответственности немецких и иностранных ученых — участников международных исследовательских ассоциаций). Аналогичная ситуация происходит с Законом о защите эмбрионов.

11. В настоящее время медицинское уголовное право Германии включает в себя также блок коррупционных преступлений — получение и дачу взятки в сфере здравоохранения (§ 299a, 299b и 300 Уголовного уложения (УУ) ФРГ) [4, с. 105; 5, с. 208].

По-прежнему актуальна дискуссия вокруг медицинской эвтаназии. В последние годы она (снова) переместилась в центр внимания законодателя и правоприменителя. Так, в 2019 г. Федеральный Верховный Суд ФРГ (ФВС) рассмотрел вопрос об уголовной ответственности врача за добровольное самоубийство пациента [6] и за ассистированное самоубийство [7].

Федеральный Конституционный Суд (ФКС) ФРГ в 2020 г. постановил, что состав преступного деяния, связанный с профессиональным содействием самоубийству (прежняя редакция § 217 УУ), несовместим с Основным законом ФРГ и поэтому является ничтожным³.

Также в 2020 г. ФКС отклонил конституционную жалобу двух супругов, 1937 и 1944 годов рождения, которые запросили разрешение на получение смертельных препаратов у Феде-

¹ Gesetz zum Schutz von Embryonen // Bundesamt für Justiz. URL: <https://www.gesetze-im-internet.de/eschg/BJNR027460990.html>.

² Gesetz zur Sicherstellung des Embryonenschutzes im Zusammenhang mit Einfuhr und Verwendung menschlicher embryonaler Stammzellen // Ibid. URL: <https://www.gesetze-im-internet.de/stzg>.

³ BVerfG E 153, 182 ff. // Bundesverfassungsgericht. URL: https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2020/02/rs20200226_2bvr234715.html.

рального института лекарственных средств и медицинской продукции⁴.

В итоге в конце января 2021 г. были представлены для обсуждения два законопроекта, по-новому регулирующие право на эвтаназию [8].

Политико-правовая дискуссия сегодня развивается и по вопросу об уголовно наказуемой рекламе прерывания беременности (§ 219а УУ) [9]. Поводом для нее послужил приговор участкового суда г. Гисен от 24 ноября 2017 г. в отношении врача⁵, который был признан виновным в запрещенной рекламе прерывания беременности и приговорен к денежному штрафу согласно § 219а УУ⁶. Резонансный процесс привел к дополнению § 219а четвертым абзацем⁷. Осужденный врач подал конституционную жалобу в январе 2021 г., после того как были исчерпаны

⁴ BVerfG, BeckRS 2020, 40728. URL: <https://beck-online.beck.de/Dokument?vpath=bibdata%2Fents%2Fbeckrs%2F2020%2Fcont%2Fbeckrs.2020.40728.htm&pos=1>.

⁵ AG Gießen, NSTz 2018, 416 f., с прим. Wörner.

⁶ OLG Frankfurt a. M., 22.12.2020, BeckRS 2020, 39596, с прим. Kienzerle, FD-StrafR 2021, 436218.

⁷ Текст измененной статьи (курсивом выделен новый абзац): «§ 219а. Реклама прерывания беременности. (1) Тот, кто публично, на собрании или посредством распространения материала (§ 11 абзац 3) из побуждений получения имущественной выгоды или особо предосудительным образом предлагает, сообщает, рекламирует: 1. собственные услуги или услуги других лиц по осуществлению или содействию прерыванию беременности, или 2. средства, предметы или процедуры, пригодные для прерывания беременности, и указывает на эту пригодность, или публикует объявления вышеназванного содержания, — наказывается лишением свободы на срок до двух лет или денежным штрафом. (2) Положения, предусмотренные в абзаце 1 (№ 1), не применяются, если врачи или консультативные органы, признанные на основании закона, извещаются о том, какие врачи, больницы или организации готовы произвести прерывание беременности в соответствии с предпосылками, установленными в § 218а (абз. 1–3). (3) Положения, предусмотренные в абзаце 1 (№ 2), не применяются, если деяние совершено в отношении врачей или лиц, уполномоченных к торговле средствами и предметами, предусмотренными в абзаце 1 (№ 2), либо посредством публикации в специализированных медицинских или фармакологических журналах. (4) Положения, предусмотренные в абзаце 1, не применяются, если врачи, больницы или организации: 1. указывают на тот факт, что они производят прерывание беременности в соответствии с предпосылками, установленными в § 218а (абзацах 1–3), или 2. указывают на информацию о прерывании беременности компетентного в данном контексте федерального или земельного государственного органа, консультативного органа в соответствии с Законом о предотвращении и преодолении конфликтов, связанных с беременностью, или врачебной палаты».

все средства правовой защиты. Это уже вторая конституционная жалоба на спорный § 219а УУ (в конце 2019 г. другой врач, из Берлина, представил такую же жалобу).

Важным дополнением медицинского уголовного права стало недавнее решение ФВС, согласно которому моментом начала родов признается в том числе начало кесарева сечения. Это решение определяет сферы применения § 211 УУ⁸ (и последующих параграфов)⁹.

Кроме того, пандемия COVID-19 инициировала уголовно-правовое обсуждение таких тем, как медицинская сортировка (триаж) [10] и нарушение Закона о защите от инфекционных болезней¹⁰.

Таким образом, сегодня медицинское уголовное право в Германии является динамично развивающейся комплексной подотраслью (отраслью), отвечающей многим критериям самостоятельных отраслей права в России [11].

Важно при этом отметить, что методологическая и практическая значимость рассматриваемой подотрасли подчеркивается не только в науке. Большое внимание медицинскому уголовному праву уделяют и правоприменители, и представители врачебного сообщества. Независимо от того, имеется ли в действиях медицинских работников состав преступления или нет, им настоятельно рекомендуется сразу обращаться к юристу, специализирующемуся на медицинском уголовном праве, если возникает риск уголовного преследования. Промедление при таких обстоятельствах может нанести непоправимый урон личной и профессиональной репутации врача.

Хотя точных статистических данных нет (уголовные дела в отношении медицинских работников централизованно не регистрируются), в литературе предполагается, что уголовно-правовые риски для врачей и других медицинских работников увеличились за последние несколько десятилетий.

В настоящее время наиболее распространенными являются деликты, связанные с причинением смерти и нанесением телесных повреждений (§ 223 и последующие параграфы, § 212 и последующие параграфы УУ) в результате медицинского вмешательства.

⁸ § 211. Тяжкое убийство [Mord].

⁹ BGH, NJW 2021, 645 ff., с прим. Grünwald.

¹⁰ Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen. URL: <https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/lfsg.pdf>.

Также применяются нормы, устанавливающие ответственность за деяния, которые непосредственно связаны с медицинской практикой, например прерывание беременности (§ 218 и последующие параграфы УУ), нарушение частных тайн (§ 203 УУ), оформление неверных медицинских освидетельствований (§ 278 УУ), уголовно наказуемые нарушения Закона о лекарственных средствах¹¹ (§ 95 и последующие параграфы), Закона о наркотических веществах¹² (§ 29), Закона о защите эмбрионов (§ 1 и последующие параграфы), Закона о генетической диагностике¹³ (§ 25 и последующие параграфы), Закона о геномной инженерии¹⁴ (§ 38 и последующие параграфы), Закона о рекламе медицинской продукции¹⁵ (§ 14 и последующие параграфы), Закона о защите от инфекционных болезней (§ 74), Закона о продукции медицинского назначения¹⁶ (§ 41), Закона о регулировании переливания¹⁷ (§ 31) и Закона о трансплантации¹⁸ (§ 18 и последующие параграфы). Несмотря на длинный перечень составов медицинских преступлений, в общей структуре преступности они имеют сравнительно небольшое значение.

Кроме того, в последние десятилетия правоприменители все чаще сталкиваются с другими деликтами, связанными со сферой здравоохранения, например с мошенничеством при осуществлении расчетов в сфере здравоохранения (§ 263 УУ), злоупотреблением доверием

¹¹ Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln // Bundesamt für Justiz. URL: https://www.gesetze-im-internet.de/amg_1976.

¹² Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln // Ibid. URL: https://www.gesetze-im-internet.de/btmg_1981.

¹³ Gesetz über genetische Untersuchungen bei Menschen // Ibid. URL: <https://www.gesetze-im-internet.de/gengd/BJNR252900009.html>.

¹⁴ Gesetz zur Regelung der Gentechnik // Ibid. URL: <https://www.gesetze-im-internet.de/gentg/BJNR110800990.html>.

¹⁵ Gesetz über die Werbung auf dem Gebiete des Heilwesens // Ibid. URL: [https://www.gesetze-im-internet.de/heilmwerb/BJNR006049965.html#:~:text=\(1\)%20Unzul%C3%A4ssigkeit%20ist%20es%20,Verordnungs%C3%A4higkeit%20eines%20Arzneimittels%20zu%20werben](https://www.gesetze-im-internet.de/heilmwerb/BJNR006049965.html#:~:text=(1)%20Unzul%C3%A4ssigkeit%20ist%20es%20,Verordnungs%C3%A4higkeit%20eines%20Arzneimittels%20zu%20werben).

¹⁶ Gesetz über Medizinprodukte // Ibid. URL: <https://www.gesetze-im-internet.de/mpg>.

¹⁷ Gesetz zur Regelung des Transfusionswesens // Ibid. URL: <https://www.gesetze-im-internet.de/tfg/TFG.pdf>.

¹⁸ Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben // Ibid. URL: <https://www.gesetze-im-internet.de/tpg/TPG.pdf>.

со стороны врача, работающего по договору с медицинской страховой компанией (§ 266 УУ), и коррупционными преступлениями в сфере здравоохранения (§ 299 и последующие параграфы, § 331 и последующие параграфы УУ). Изложенное привело к тому, что в некоторых федеральных землях создаются специализированные прокуратуры или управления для противодействия экономической преступности в сфере здравоохранения.

В целом можно констатировать, что развитие медицинского уголовного права во многом связано с прогрессом в области науки и техники, а также с объективными изменениями, происходящими в природе и социальной жизни общества. Пандемия COVID-19 наглядно показала, какое влияние на право может иметь быстрое распространение болезней. В зависимости от обстоятельств актуальными становятся как старые, так и новые уголовно-правовые риски медицинской деятельности.

Развитие медицинского уголовного права России

Об относительно самостоятельном значении медицинского уголовного права в России на серьезном уровне стали говорить только в последнее время [12]. Тем не менее вопросам уголовной ответственности медицинских работников уделялось внимание как в советский, так и в дореволюционный период.

Одни авторы полагают, что первым официальным актом, предусматривающим уголовную ответственность врача, является Судебник 1497 г., который рассматривает преступления в сфере медицины в качестве преступлений против личности [13, с. 130].

Другие считают, что регламентация ответственности за ненадлежащее врачевание и допущенные при этом ошибки начинается с принятием царских указов 1686 и 1700 гг., которые вошли в Полное собрание законов Российской империи под названием «Боярский приговор о наказании незнающих медицинских наук и по невежеству в употреблении медикаментов причиняющих смерть больным» [14, с. 109].

Третьи начинают изучение развития уголовной ответственности медицинских работников с Уложения о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г. (в редакции 1885 г.), гл. I разд. 8 которого содержала нормы об ответственности за посягательства на «постановления, ограждающие народное здравие» [15, с. 275].

Так или иначе, следует признать, что до XX в. говорить о какой-либо системе или единообразии при решении вопроса об уголовной ответственности медицинских работников в отечественном праве не приходится.

В первой четверти XX в. отмечается заметный рост количества уголовных дел в отношении врачей [16, с. 3]. Причиной тому явилось в том числе возникновение Советского государства, которое по-новому осуществляло политику в сфере борьбы с преступлениями, совершаемыми медицинскими работниками.

Согласно УК РСФСР 1922 г., медицинские работники несли ответственность за должностные и профессиональные преступления.

С.В. Изосимов пишет, что в науке уголовного права того времени по существу отождествлялись должность и должностное лицо. Это привело к тому, что занятие любой должности в государственном или общественном учреждении, на предприятии или в организации, в том числе медицинского профиля, выступало в качестве главного основания для отнесения такого лица к должностным [17, с. 41–56]. Медицинские работники как должностные лица подлежали ответственности и за получение взятки (ст. 114 УК РСФСР 1922 г.). На это указывалось в циркуляре Народного комиссариата юстиции и Верховного Суда РСФСР от 31 мая 1926 г. № 101.

Квалификация профессиональных медицинских преступлений по УК РСФСР 1922 г. чаще всего осуществлялась по ст. 108 (за халатное отношение к службе), по ст. 146 (за совершение изгнания плода или искусственного перерыва беременности в ненадлежащих условиях), по ст. 147 (за убийство по неосторожности), по ст. 154 (за неосторожные телесные повреждения) и по ст. 165 (за неоказание помощи больному без уважительной причины лицом, обязанным ее оказывать по закону или по установленным правилам).

УК РСФСР 1926 г. (редакция УК РСФСР 1922 г.) практически не изменяет регламентацию ответственности медицинских работников, меняется лишь нумерация статей [18, с. 58]. К профессиональным преступлениям врачей в новой редакции добавляются: занятие медицинским работником медицинской практикой такого рода, на которую он не имеет права (ст. 180), нарушение правил по охране народного здоровья, специально изданных в целях борьбы с эпидемиями (ст. 181).

О.И. Косухина отмечает, что понятие врачебной ошибки в эти годы было неоднозначным

даже для судебных медиков. При подозрении на правонарушение со стороны врача следователь назначал судебно-медицинскую экспертизу, реальная возможность проведения которой была далеко не повсеместной. В больших городах (например, Ленинграде) особых проблем не возникало: суды доверяли результатам экспертизы, что подтверждается большим процентом прекращенных уголовных дел против врачей. В иных населенных пунктах проблема стояла остро: судебные работники не представляли себе точно, чего можно ожидать от экспертизы, проведенной людьми, не обладающими соответствующей компетенцией [19].

Изложенное во многом предопределило интенсификацию исследований в данной области. В 20–40-е гг. XX в. в разных регионах страны выходит немало научных работ, посвященных различным аспектам уголовной ответственности медицинских работников: «Судебная ответственность врачей» [20], «Уголовная ответственность врачей» [21], «Врачебные ошибки» [22], «Ошибки в диагностике и терапии» [23], «Медицинские ошибки по судебным материалам» [24], «Врачебные ошибки и врачебные преступления» [25] и др.

Во время Великой Отечественной войны и в послевоенные годы серьезных научно-практических трудов по этой теме опубликовано не было. Лишь в конце 1950-х гг. вновь появляются работы о врачебных ошибках по материалам судебно-медицинских экспертиз. Событием этого периода становится издание монографии И.Ф. Огаркова «Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них» [26].

С 1 января 1961 г. вступает в силу УК РСФСР 1960 г., который за время своего действия дополняет систему уголовно-правовых предписаний, связанных с медициной, нормами об ответственности за разглашение сведений, составляющих врачебную тайну (ст. 128.1), нарушение правил производства, хранения, отпуска, учета, перевозки, пересылки сильнодействующих, ядовитых и наркотических веществ (ст. 226.2) [27, с. 101] и заражение ВИЧ-инфекцией вследствие нарушения санитарно-эпидемиологических правил (ст. 222) [28, с. 126].

В 1969–1971 гг. последовательно принимаются Основы законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении и закон РСФСР «О здравоохранении», устанавливающие требования к медицинским и фармацевтическим работникам, предусматривающие в том

числе запрет на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью для лиц, не допущенных к ней в установленном порядке.

В этот период наблюдается рост общего уровня жизни и культуры населения, происходят положительные изменения в медицине, связанные с научно-техническим прогрессом, меняется и характер ненадлежащей врачебной деятельности. Так, в результате анализа проведенных экспертиз Ю.Д. Сергеев делает вывод, что в 36 % случаев вред причинен из-за врачебной ошибки, в 33 % — из-за неосторожных действий, треть из которых была связана с неправильной организацией медицинской помощи, а в 31 % случаев жалобы были необоснованными [29, с. 399]. Причем в статистике врачебных ошибок хирурги стали опережать акушеров-гинекологов.

В 1970–1980-е гг. складывается определенная практика расследования медицинских преступлений и проведения по ним судебно-медицинских экспертиз, которая отчасти существует до настоящего времени [30]. С этих пор экспертиза проводится только группой экспертов.

В начале 1980-х гг. происходит активное развитие исследований в области медицинской этики и деонтологии. Издаются монографии, посвященные проблемам деонтологии и нарушениям в этой области медицины [31].

Конец XX столетия характеризуется новым всплеском врачебных преступлений, ощутимыми изменениями в расследовании уголовных дел и в характере ответственности медицинских работников. Все это связано с новым законодательством и коренными переменами в общественно-политической, социальной, экономической жизни общества, в том числе с внедрением страховой медицины, развитием платных медицинских услуг, разрешением осуществления частной врачебной деятельности [16, с. 6].

В условиях современной правовой действительности медицинские работники чаще всего привлекаются к уголовной ответственности за причинение смерти по неосторожности (ст. 109 УК РФ), причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности (ст. 118 УК РФ), неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ), оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности (ст. 238 УК РФ), и халатность (ст. 293 УК РФ).

Следственный комитет РФ ведет специальный учет уголовных дел о преступлениях, связанных с врачебными ошибками и ненадлежащим оказанием медицинской помощи. По его данным, в 2020 г. поступило 5 452 сообще-

ния о такого рода преступлениях (в 2019 г. — 6 599). Было возбуждено 1 639 уголовных дел (в 2019 г. — 2 168), из них: по ч. 1 ст. 109 УК РФ — 43 уголовных дела (в 2019 г. — 55), по ч. 2 ст. 109 УК РФ — 1 214 дел (в 2019 г. — 1 520), по ч. 3 ст. 109 УК РФ — 4 уголовных дела (в 2019 г. — 2), по ч. 1 ст. 118 УК РФ — 2 дела (в 2019 г. — 5), по ч. 2 ст. 118 УК РФ — 24 дела (в 2019 г. — 58), по ч. 4 ст. 122 УК РФ — ни одного дела, как и в 2019 г., по ч. 1 ст. 124 УК РФ — 2 дела (в 2019 г. — 1), по ч. 2 ст. 124 УК РФ — 14 дел (в 2019 г. — 15), по ст. 125 УК РФ — 2 дела (в 2019 г. — 1), по ч. 1 ст. 235 УК РФ — 1 дело (в 2019 г. — 1), по ч. 2 ст. 235 УК РФ — 1 дело (в 2019 г. — 1), по ч. 1 ст. 238 УК РФ — 114 дел (в 2019 г. — 177), по ч. 2 ст. 238 УК РФ — 100 дел (в 2019 г. — 204), по ч. 3 ст. 238 УК РФ — 1 дело (в 2019 г. — 2), по ч. 1 ст. 293 УК РФ — 41 дело (в 2019 г. — 37), по ч. 2 ст. 293 УК РФ — 73 дела (в 2019 г. — 84), по ч. 3 ст. 293 УК РФ — 1 уголовное дело (в 2019 г. — 3).

Указанные сведения позволяют сделать вывод, что в период пандемии COVID-19 серьезных изменений в состоянии преступности медицинских работников не произошло. Это, в свою очередь, свидетельствует об устойчивой тенденции к обособлению такого рода преступлений. Общественно опасные деяния медицинских работников в силу специфики их профессиональной деятельности взаимосвязаны с одними и теми же объективными обстоятельствами: достижениями науки и техники, правовым регулированием медицинской деятельности и сферы услуг, качеством образования и профессиональной переподготовкой, состоянием здоровья населения и факторами внешней среды и т.д. Поэтому неудивительно, что в последние годы появляется все больше трудов, посвященных комплексному исследованию преступлений, совершаемых медицинскими и фармацевтическими работниками при осуществлении ими своей профессиональной деятельности [32–35].

Творческий коллектив под руководством А.И. Рарога на основе в том числе данных трудов выполняет научно-исследовательскую работу по теме «Медицинское уголовное право: перспективы развития».

Члены коллектива занимаются разработкой понятийного аппарата формирующейся подотрасли, а также готовят предложения по совершенствованию ее норм и практики их применения с учетом исследования природы и современного состояния ятрогении.

В частности, обосновывается необходимость введения такого обстоятельства, исключающего преступность деяния, как медицинский риск. Это институт позволит не привлекать к уголовной ответственности врача в случае наступления неблагоприятного исхода медицинского вмешательства, если такое вмешательство было обусловлено объективным состоянием пациента и соответствует критериям эффективной общепризнанной зарубежной медицинской практики независимо от соблюдения стандартов оказания медицинской помощи, утвержденных в Российской Федерации.

Кроме того, до законодательных преобразований (возможного введения специального состава о ненадлежащем оказании медицинской помощи) предлагается использовать только действующие нормы гл. 16 УК РФ в случаях причинения смерти или тяжкого вреда здоровью по неосторожности при ненадлежащем оказании медицинской помощи или услуги. Это позволит избежать ситуации, когда они и те же действия (бездействие) медицинских работников по одним уголовным делам квалифицируются по ч. 2 ст. 109 УК РФ как преступление небольшой тяжести, а по другим — по п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ как тяжкое преступление.

Заключение

Исследование показало, что медицинское уголовное право в Германии и России развива-

лось по-разному и в настоящее время по ряду аспектов существенно различается. Однако для обеих правовых систем медицинское уголовное право представляет собой междисциплинарную отрасль (для России скорее подотрасль) права, которая быстро развивается благодаря техническому и медицинскому прогрессу. Ее нормы состоят из положений как уголовного, так и медицинского права. Большое значение также имеет медицинская практика. Все это закономерно вызывает некоторую степень правовой неопределенности в вопросах об уголовной ответственности врачей. В этой связи одной из важнейших задач медицинского уголовного права является формулирование подходов к правовой оценке медицинских преступлений, которые могут использоваться в судебной практике в качестве основы для принятия решений по конкретным делам. Таким образом, профессиональная деятельность врачей (и других медицинских работников) будет защищена от необоснованного уголовного преследования.

Представляется, что в недалеком будущем такие темы, как «улучшение» (Enhancement) состояния здоровых людей (например, генетическое или технологическое преобразование организма человека), прогностическая генетическая диагностика, методы визуализации, использование роботов в медицине [36] и кибернетический организм, попадут в центр внимания медицинского уголовного права.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Hilgendorf E. Einführung in das Medizinstrafrecht / E. Hilgendorf. — München : C.H. Beck, 2011. 143 S.
2. Hellwagner K. Lebensrecht des Ungeborenen Kindes auf Kosten der Mutter? / K. Hellwagner // A+IC News, 2004. — URL: https://www.researchgate.net/publication/262808626_Lebensrecht_des_ungeborenen_Kindes_auf_Kosten_der_Mutter.
3. Hankel G. Strafgerichte gegen Menschheitsverbrechen / G. Hankel, G. Stuby. — Hamburg, 1995. — 535 S.
4. Штаге Д. Коррупция в сфере здравоохранения Германии: практический опыт применения новых составов преступлений (§ 299a и 299b УУ) / Д. Штаге. — DOI 10.31085/9785998808364-2019-112 // Преступления в сфере экономики: российский и европейский опыт : сб. материалов X Рос.-герм. круглого стола, Москва, 11 окт. 2018 г. — Москва : РГ-Пресс, 2019. — С. 105–109.
5. Штаге Д. Борьба с коррупцией в сфере здравоохранения / Д. Штаге. — DOI 10.31085/9785998807268-2018-248 // Преступления в сфере экономики: российский и европейский опыт : сб. материалов IX Рос.-герм. круглого стола, Москва, 20 окт. 2017 г. — Москва : РГ-Пресс, 2018. — С. 208–213.
6. Stage D., Hellmann U. Besprechung von BGHSt 64, 121 ff. / D. Stage, U. Hellmann. — JurisPR-StrafR, 2020. — 4. — Anm. 4.
7. Штаге Д. Уголовная ответственность врача при ассистированном самоубийстве? Обсуждение приговора Федерального Верховного Суда от 3 июля 2019 г. («Гамбургское дело») / Д. Штаге // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке : материалы XVII Междунар. науч.-практ. конф., Москва, 23–24 янв. 2020 г. — Москва, 2020. — С. 745–750.
8. Lorenz P. Gesetzentwürfe zur Neuregelung der Sterbehilfe: So Wollen Abgeordnete das Urteil des BVerfG Umsetzen / P. Lorenz. — Legal Tribune Online. — 2021. — 29 Jan. — URL: <https://www.lto.de/recht/hintergruende/h/sterbehilfe-neuregelung-gesetzentwuerfe-abgeordnete-aerzte-freier-wille-minderjaehrige-toedliche-medikamente-beratung>.
9. Ulsenheimer K. Arztstrafrecht in der Praxis / K. Ulsenheimer, K. Gaede. — Heidelberg : CF Müller, 2021. — 3147 S.
10. Responsibility in the Time of the COVID-19 Pandemic / V. Pinchi, E. Brambilla, F. Cairo [et al.]. — DOI 10.19256/d.cadmos.07.2020.07 // Dent Cadmos. 2020. — Vol. 88, iss. 7. — P. 448–461.
11. Радько Т.Н. Современная системно-правовая теория: новый этап развития или методологический кризис? / Т.Н. Радько, А.А. Головина // Государство и право. — 2017. — № 2. — С. 34–40.
12. Серебренникова А.В. Медицинское уголовное право в Российской Федерации: проблемы и перспективы развития / А.В. Серебренникова. — DOI 10.33693/2072-3164-2020-13-6-093-097 // Пробелы в российском законодательстве. — 2020. — Т. 13, № 6. — С. 93–97.

13. Чеботарева Г.В. Уголовная ответственность медицинских работников за профессиональные правонарушения: историко-правовые аспекты / Г.В. Чеботарева // Ученые записки Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского. Юридические науки. — 2015. — Т. 1 (67), № 3. — С. 128–135.

14. Сисакьян А.К. К истории юридической ответственности врачей / А.К. Сисакьян // Правопорядок: история, теория, практика. — 2015. — № 2 (5). — С. 108–111.

15. Топильская Е.В. Развитие уголовного законодательства об ответственности медицинских работников за причинение вреда жизни и здоровью пациентов / Е.В. Топильская // Уголовная политика и правоприменительная практика : материалы 7-й Междунар. науч.-практ. конф., Санкт-Петербург, 01–02 нояб. 2019 г. — Санкт-Петербург, 2019. — С. 275–281.

16. Акопов В.И. К истории судебной ответственности врачей и судебно-медицинской экспертизы при дефектах медицинской помощи / В.И. Акопов // Проблемы экспертизы в медицине. — 2002. — № 1. — С. 3–8.

17. Изосимов С.В. Преступления, совершаемые управленческим персоналом коммерческих и иных организаций / С.В. Изосимов. — Нижний Новгород : Изд-во Нижегород. правовой акад., 2003. — 227 с.

18. Хлапов А.Л. Развитие российского законодательства о преступлениях в сфере здравоохранения / А.Л. Хлапов, Н.К. Першина, В.В. Тарасов // Вестник Ивановской медицинской академии. — 2014. — Т. 19, № 1. — С. 56–59.

19. Косухина О.И. К истории судебной ответственности врачей за профессиональные преступления / О.И. Косухина // Медицинская антропология и биоэтика. — 2012. — № 2 (4). — URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=27217096>.

20. Судебная ответственность врачей: статьи и материалы / Ф.М. Нахимсон, Г. Беляков, Н. Яковченко [и др.]. — Ленинград ; Москва : Рабочий суд, 1926. — 96 с.

21. Малис Ю.Г. Уголовная ответственность врачей / Ю.Г. Малис // Право и жизнь. — 1926. — Кн. 1. — С. 76–82.

22. Давыдовский И.В. Врачебные ошибки / И.В. Давыдовский // Советская медицина. — 1941. — № 3. — С. 3–10.

23. Ошибки в диагностике и терапии : сборник / под ред. С.А. Бруштейна. — Москва ; Ленинград : Гос. изд-во, 1930. — 832 с.

24. Брусиловский А.Е. Медицинские ошибки по судебным материалам / А.Е. Брусиловский, А.М. Левин. — Харьков : Юрид. изд-во НКЮ УССР, 1930. — 20 с.

25. Гусев А.Д. Врачебные ошибки и врачебные преступления. Источники врачебных ошибок и пути их устранения: прения по докладам / А.Д. Гусев, Т.Д. Эпштейн. — Казань : Изд-во Науч.-мед. ассоц. Татар. АССР, 1935. — 44 с.

26. Огарков И.Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них / И.Ф. Огарков. — Ленинград : Медицина, 1966. — 196 с.

27. Хромова Н.М. Уголовная ответственность в сфере медицинской деятельности: правовая практика и тенденции законодательства / Н.М. Хромова. — DOI 10.12737/jrl.2019.6.10 // Журнал российского права. — 2019. — № 6 (270). — С. 97–110.

28. Аминев Р.И. Врачебная ошибка и ее уголовно-правовые последствия / Р.И. Аминев // Вестник Академии Следственного комитета Российской Федерации. — 2020. — № 1 (23). — С. 124–130.

29. Сергеев Ю.Д. Медицинское право : учеб. комплекс для вузов. В 3 т. / Ю.Д. Сергеев. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. — 777 с.

30. Сашко С.Ю. Медицинское право / С.Ю. Сашко, Л.В. Кочорова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 352 с.

31. Грандо А.А. Врачебная этика и медицинская деонтология / А.А. Грандо. — Киев : Вища школа, 1982. — 166 с.

32. Блинов А.Г. Уголовно-правовая охрана пациента в международном и зарубежном законодательстве / А.Г. Блинов. — Москва : Юрлитинформ, 2010. — 168 с.

33. Огнерубов Н.А. Профессиональные преступления медицинских работников : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Н.А. Огнерубов. — Москва, 2014. — 31 с.

34. Замалева С.В. Криминализация ятрогенных преступлений / С.В. Замалева. — Москва : Юрлитинформ, 2018. — 169 с.

35. Идрисов Н.Т. Нужны ли специальные уголовно-правовые запреты на врачебные преступления? / Н.Т. Идрисов // Медицинское право. — 2020. — № 3. — С. 20–25.

36. Wang L.L. Wearable, Implantable, and Interventional Medical Devices Based on Smart Electronic Skins / L.L. Wang, K. Jjang, G.Z. Shen // Advanced Materials Technologies. — 2021. — Vol. 6, iss. 6. — URL: <https://doi.org/10.1002/admt.202100107>.

REFERENCES

1. Hilgendorf E. *Einführung in das Medizinstrafrecht*. München, C.H. Beck, 2011. 143 S.
2. Hellwagner K. Lebensrecht des Ungeborenen Kindes auf Kosten der Mutter? *A+IC News*, 2004. Available at: https://www.researchgate.net/publication/262808626_Lebensrecht_des_ungeborenen_Kindes_auf_Kosten_der_Mutter. (In German).
3. Hankel G., Stuby G. *Strafgerichte gegen Menschheitsverbrechen*. Hamburg, 1995. 535 S.
4. Stage D. Corruption in the healthcare sphere in Germany: a practical experience of using new corpus delicti (Para. 299a and 299b of the Criminal Code). *Crimes in the sphere of economic: Russian and European Experience. The Collection of Materials of the 10th Russian-German Round Table, Moscow, October 11, 2018*. Moscow, 2019, pp. 105–109. DOI: 10.31085/9785998808364-2019-112. (In Russian).
5. Stage D. The Fight Against Corruption in the Healthcare Sector. *Crimes in the sphere of economic: Russian and European Experience. The Collection of Materials of the 9th Russian-German Round Table, Moscow, October 20, 2017*. Moscow, 2018, pp. 208–213. DOI: 10.31085/9785998807268-2018-248. (In Russian).
6. Stage D., Hellmann U. *Besprechung von BGHSt 64, 121 ff.* JurisPR-StrafR, 2020, 4, anm. 4.
7. Stage D. The criminal liability of the doctor in an assisted suicide? A discussion of the sentence of the Federal Supreme Court of July 3, 2019 («The Hamburg case»). *Criminal Law: Development Strategy for the 21st Century. Materials of the 7th International Scientific and Practical Conference, Moscow, January 23–24, 2020*. Moscow, 2020, pp. 745–750. (In Russian).
8. Lorenz P. Gesetzentwürfe zur Neuregelung der Sterbehilfe: So Wollen Abgeordnete das Urteil des BVerfG Umsetzen. *Legal Tribune Online*, 2021, Januar 29. Available at: <https://www.lto.de/recht/hintergruende/h/sterbehilfe-neuregelung-gesetzentwuerfe-abgeordnete-aerzte-freier-wille-minderjaehrige-toedliche-medikamente-beratung>. (In German).
9. Ulsenheimer K., Gaede K. *Arztstrafrecht in der Praxis*. Heidelberg, CF Müller, 2021. 3147 S.

10. Pinchi V., Brambilla E., Cairo F., Norelli G.-A., Iavicoli I. Responsibility in the Time of the COVID-19 Pandemic. *Dent Cadmos*, 2020, vol. 88, iss. 7, pp. 448–461. DOI: 10.19256/d.cadmos.07.2020.07.
11. Radko T.N., Golovina A.A. Modern System-Legal Theory: A New Stage of Development or Methodological Crisis? *Gosudarstvo i pravo = State and Law*, 2017, no. 2, pp. 34–40. (In Russian).
12. Serebrennikova A.V. Medical Criminal Law in Russian Federation: Problems and Prospects for Development. *Probely v rossiiskom zakonodatel'stve = Gaps in Russian legislation*, 2020, vol. 13, no. 6, pp. 93–97. DOI: 10.33693/2072-3164-2020-13-6-093-097. (In Russian).
13. Chebotareva G.V. Criminal Liability of Medical Workers for Professional Offenses: Historical and Legal Aspects. *Uchenye zapiski Krymskogo federal'nogo universiteta imeni V.I. Vernadskogo. Yuridicheskie nauki = Scientific Notes of V.I. Vernadsky Crimean Federal University. Juridical Science*, 2015, Vol. 1, no. 3, pp. 128–135. (In Russian).
14. Sisakyan A.K. To the History of Doctors' Legal Responsibility. *Pravoporyadok: istoriya, teoriya, praktika = The Rule of Law: History, Theory, Practice*, 2015, no. 2, pp. 108–111. (In Russian).
15. Topil'skaya E.V. Development of Criminal Legislation on the Responsibility of Medical Staff for Causing Harm to the Life and Health of Patients. *Criminal Policy and the Practice of Law Enforcement. Materials of the 7th International Scientific and Practical Conference, Saint-Petersburg, November 01–02, 2019*. Saint-Petersburg, 2019, pp. 275–281. (In Russian).
16. Akopov V.I. To the History of Doctor's Legal Responsibility and Forensic Medicine Examination in the Cases of Medical Help Mistakes. *Problemy ekspertizy v meditsine = Problems of Expertise in Medicine*, 2002, no. 1, pp. 3–8. (In Russian).
17. Izosimov S.V. *Crimes Committed by Management Personnel of Commercial and other Organizations*. Nizhny Novgorod Law Academy Publ., 2003. 227 p.
18. Khlapov A.L., Pershina N.K., Tarasov V.V. Crimes in Public Health System: Development of the Russian Legislation. *Vestnik Ivanovskoi meditsinskoj akademii = Bulletin of the Ivanovo Medical Academy*, 2014, vol. 19, no. 1, pp. 56–59. (In Russian).
19. Kosukhina O.I. To the history of the legal liability of doctors for professional crimes. *Meditsinskaya antropologiya i bioetika = Medical Anthropology and Bioethics*, 2012, no. 2, Available at: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=27217096>. (In Russian).
20. Nakhimov F.M., Belyakov G., Yakovchenko N., Reizman S., Dembo G. *Judicial Responsibility of Doctors*. Leningrad, Moscow, Rabochii Sud Publ., 1926. 96 p.
21. Malis Yu.G. Criminal Liability of Doctors. *Pravo i zhizn' = Law and life*, 1926, bk. 1, pp. 76–82. (In Russian).
22. Davydovsky I.V. Medical Errors. *Sovetskaya meditsina = Soviet Medicine*, 1941, no. 3, pp. 3–10. (In Russian).
23. Brushtein S.A. (ed.). *Errors in Diagnosis and Therapy*. Moscow, Leningrad, Government Publishing House, 1930. 832 p.
24. Brusilovsky A.E., Levin A.M. *Medical Errors Based on Forensic Materials*. Kharkov, Law Publishing House of People's Commissariat of Justice of the USSR, 1930. 20 p.
25. Gusev A.D., Epstein T. *Medical Errors and Medical Crimes. Sources of Medical Errors and Ways to Eliminate them*. Kazan, Research-medical Association of Tatar Autonomous Soviet Socialist Republic Publ., 1935. 44 p.
26. Ogarkov I.F. *Medical Negligence and Criminal Responsibility*. Leningrad, Meditsina Publ., 1966. 196 p.
27. Khromova N.M. Criminal Liability in Medical Care: Legal Practice and Legislation Trends. *Zhurnal rossiiskogo prava = Russian Law Journal*, 2019, no. 6, pp. 97–110. DOI: 10.12737/jrl.2019.6.10. (In Russian).
28. Aminev R.I. Medical Error and its Penal Consequences. *Vestnik Moskovskoi akademii sledstvennogo komiteta Rossiiskoi Federatsii = Bulletin of the Moscow Academy of the Investigative Committee of the Russian Federation*, 2020, no. 1, pp. 124–130. (In Russian).
29. Sergeev Yu.D. *Medical Law*. Moscow, GEOTAR-Media Publ., 2008. 777 p.
30. Sashko S.Yu., Kochorova L.V. *Medical Law*. Moscow, GEOTAR-Media Publ., 2009. 352 p.
31. Grand A.A. *Medical Ethics and Medical Deontology*. Kiev, Vishcha Shkola Publ., 1982. 166 p.
32. Blinov A.G. *Criminal Legal Protection of the Patient in the International and Foreign Law*. Moscow, Yurlitinform Publ., 2010. 168 p.
33. Ognerubov N.A. *Professional Crimes of Medical Professionals. Cand. Diss. Thesis*. Moscow, 2014. 31 p.
34. Zamaleeva S.V. *Criminalization of Yatrogenic Crimes*. Moscow, Yurlitinform Publ., 2018. 169 p.
35. Idrisov N.T. Are any Special Criminal Law Prohibitions for Medical Crimes Needed? *Meditsinskoe pravo = Medical Law*, 2020, no. 3, pp. 20–25. (In Russian).
36. Wang L.L., Jiang K., Shen G.Z. Wearable, Implantable, and Interventional Medical Devices Based on Smart Electronic Skins. *Advanced Materials Technologies*, 2021, vol. 6, iss. 6. Available at: <https://doi.org/10.1002/admt.202100107>.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Бимбинов Арсений Александрович — доцент кафедры уголовного права Московского государственного юридического университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА), кандидат юридических наук, г. Москва, Российская Федерация; e-mail: bimbinov@yandex.ru.

Штаге Диана — старший научный сотрудник Потсдамского университета, доктор права, г. Потсдам, Федеративная Республика Германия; e-mail: distage@uni-potsdam.de.

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ

Бимбинов А.А. Развитие медицинского уголовного права в Германии и России / А.А. Бимбинов, Д. Штаге. — DOI 10.17150/2500-4255.2021.15(4).456-465 // Всероссийский криминологический журнал. — 2021. — Т. 15, № 4. — С. 456–465.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Bimbinov, Arseniy A. — Ass. Professor, Chair of Criminal Law, Kutafin Moscow State Law University (MSAL), Ph.D. in Law, Moscow, the Russian Federation; e-mail: bimbinov@yandex.ru.

Stage, Diana — Senior Researcher, University of Potsdam, Doctor of Law, Potsdam, the Federal Republic of Germany; e-mail: distage@uni-potsdam.de.

FOR CITATION

Bimbinov A.A., Stage D. The development of medical criminal law in Germany and in Russia. *Vserossiiskii kriminologicheskii zhurnal = Russian Journal of Criminology*, 2021, vol. 15, no. 4, pp. 456–465. DOI: 10.17150/2500-4255.2021.15(4).456-465. (In Russian).