

სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის გამორიცხვა, მოვალეობათა კოლიზიის საფუძველზე, სამედიცინო უკიდურესობის დროს

მერაბ ტურავა

სამართლის დოქტორი, ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის იურიდიული ფაკულტეტის პროფესორი, გრიგოლ რობაქიძის უნივერსიტეტის სამართლის სკოლის პროფესორი, საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს თავმჯდომარე

ელ. ფოსტა: m.turava@constcourt.ge

აბსტრაქტი

პანდემიამ მსოფლიო მასშტაბით ცალკეულ ქვეყნებში შექმნა სიტუაცია, რომელმაც როგორც ადამიანური, ასევე მატერიალურ-ტექნიკური თვალსაზრისით, მწირი სამედიცინო რესურსის გათვალისწინებით, ექიმები დააყენა იმ უკიდურესი რეალობის წინაშე, რომ მიეღოთ გადაწყვეტილება, უპირატესად, თუ რომელი პაციენტისთვის უნდა გაენიათ სამედიცინო მომსახურება. ევროპის ზოგიერთ ქვეყანაში სამედიცინო ტრიაჟის ფაქტობრივი რეალობაც კი შეიქმნა.

სტატიამ განხილულია სისხლის სამართლის დოქტრინაში ცნობილი სამედიცინო ტრიაჟის სამი სახე: (1) წინასწარი (პრევენციული) ტრიაჟი; (2) წინარე (ex ante) ტრიაჟი და (3) შემდგომი (ex post) ტრიაჟი. საუბარია იმაზე, თუ რა შედეგს იწვევს თითოეული მათგანი სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის გამორიცხვის თვალსაზრისით. ამ კონტექსტში, პანდემიის პირობებში, დღის წესრიგში დადგა მოვალეობათა კოლიზიის როგორც დოგმატური, ასევე პრაქტიკული საფუძვლების ახლებურად გააზრების და მისი ხელახალი კვლევის საჭიროება. ამ მიზნებისთვის სტატიამ განხილულია მოვალეობათა კოლიზიის როგორც სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის გამომრიცხველი გარემოების იურიდიული ბუნება, შინაარსი და მისი დოგმატური ადგილი დანაშაულის აგებულების სისტემაში, მოვალეობათა კოლიზიის საფუძველზე, ექიმის მოქმედების/უმოქმედობის შეფასების საკითხი სამედიცინო ტრიაჟის თითოეულ სახესთან მიმართებაში, შეჯამებულია განხილული საკითხები და გაკეთებულია შესაბამისი დასკვნები.

საკვანძო სიტყვები: ტრიაჟი, მართლწინააღმდეგობა, ბრალი

EXCLUDING CRIMINAL RESPONSIBILITY DUE TO CONFLICTING DUTIES DURING MEDICAL URGENCY

Merab Turava

*Doctor of Law, Professor at Faculty of Law of Ivane Javakishvili Tbilisi State University,
Professor at law School of Grigol Robakidze University, President of the Constitutional
Court of Georgia*

Email: m.turava@constcourt.ge

მედიკოსის
მოქმედების
პასუხისმგებლობის
დასაბუთება

ABSTRACT

The pandemic has created a circumstance in some countries worldwide, in which doctors were faced with the urgent necessity due to scarce medical resources, both in terms of human and material-technical resources, to decide which patient should preferentially be provided with medical services. In some European countries the actual reality of the use of medical triage was created.

The present article discusses three types of medical triage known in the criminal law doctrine: (1) preliminary (preventive) triage; (2) prior (ex ante) triage and (3) subsequent (ex post) triage. The article deals with the legal consequences of each form in terms of the exclusion of criminal liability. In this context, during the pandemic, the reevaluation and novel research of both the dogmatic and practical foundations of the conflicting duties became necessary. For this purpose, the article contains the analysis of the legal nature, content, and dogmatic place of the conflict of duties, as a circumstance for excluding criminal responsibility, in the system of the crime structure. Besides, the article deals with the assessment of the action/inaction of the doctor on the grounds of the conflict of duties regarding the individual types of medical triage, summarizes the discussed issues and makes the corresponding conclusions.

KEYWORDS: Triage, Unlawfulness, Guilt

შესავალი

დრამად პატივცემული იუბილარი, პროფესორი ოთარ გამყრელიძე, რომელსაც 90 წელი შეუსრულდა, დამსახურებულად დაჯილდოვდა ღირსების ორდენით. მისი მეცნიერული კვლევის ერთ-ერთ ძირითად სფეროს სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის საფუძველი, განსაკუთრებით, მართლწინააღმდეგობა და ბრალი წარმოადგენს. სწორედ ბატონი ოთარ გამყრელიძის სახელს უკავშირდება ქართულ იურისპრუდენციაში სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის გამომრიცხველი გარემოებების ორკვალიანი სისტემის (მართლწინააღმდეგობისა და ბრალის გამომრიცხველი გარემოებები) ჩამოყალიბება,¹ რამაც, საბოლოო ჯამში, საკანონმდებლო მხარდაჭერაც კი მოიპოვა, ნორმატიულ დონეზე აისახა საქართველოს დღეს მოქმედ სისხლის სამართლის კოდექსში (1999 წ.) და შემდგომ განვითარდა ქართულ სისხლის სამართლის დოგმატიკაში.

წინამდებარე სტატიის თემატიკის არჩევაც, ერთი მხრივ, პატივცემული იუბილარის კვლევისა და ინტერესის სფეროსთან მისმა სიახლოვემ, ხოლო, მეორე მხრივ, პრაქტიკულმა საჭიროებამ განაპირობა.

სამედიცინო ტრიაჟის შემთხვევებში, მეცნიერული დისკუსიის საგანია, თუ რამდენად არის ექიმის გადაწყვეტილება სისხლისსამართლებრივად შეფასებადი და რამდენად ან/და რა პირობების დაცვით შეიძლება სამედიცინო სექტორის წარმომადგენლები დაეყრდნონ ქმედების მართლწინააღმდეგობის გამომრიცხველ მოვალეობათა კოლიზიას, ან მართლწინააღმდეგობის და ბრალის გამომრიცხველ სხვა გარემოებებს.

წინამდებარე სტატიის მიზანია სწორედ იმაში მდგომარეობს, რომ შემოხსენებული საკითხი განიხილოს როგორც დოქტრინალურ, ასევე სასამართლო პრაქტიკის ქრილში, გააანალიზოს იურიდიულ ლიტერატურაში არსებული მუხედულებები და გამოკვეთოს კონკრეტული სტანდარტები.

1. სამედიცინო ტრიაჟის სახეები

ტრიაჟი სიტყვასიტყვით ნიშნავს დახარისხებას, გადარჩევას. იგი ასახავს რეალობას, რომლის ფარგლებშიც ექიმებს უწევთ გადაწყვეტილების მიღება, კონკრეტულად, თუ რომელმა პაციენტმა უნდა ისარგებლოს სამედიცინო მომსახურებით, როდესაც სამედიცინო რესურსი არ არის ყველა სამედიცინო დახმარების საჭიროების მქონე პირისთვის საკმარისი.²

სისხლის სამართლის დოქტრინაში სამედიცინო ტრიაჟის რამდენიმე სახეს განასხვავებენ:

(1) წინასწარი (პრევენციული) ტრიაჟის შემთხვევაში ექიმი სასუნთქ აპარატზე არ აერთებს კონკრეტულ პაციენტს და ზოგავს სამედიცინო რესურსს სხვა, უფრო გადაუდებელი შემთხვევისთვის, რომელიც მომავალში შეიძლება დადგეს. ტრიაჟის ამ სახის ნებადართულობა, თეორიული და პრაქტიკული თვალსაზრისით, იწვევს აზრთა სხვადასხვაობას. საბოლოო ჯამში კი, მიიჩნევა, რომ იგი არ არის დასაშვები და, როგორც წესი, არ გამორიცხავს სისხლისსამართლებრივ პასუხისმგებლობას.

(2) წინარე (ex ante) ტრიაჟის დროს ექიმს უწევს გადაწყვეტილების მიღება სულ მცირე

1 გამყრელიძე, ო., 1998. ბრძოლა სამართლებრივი სახელმწიფოსათვის. თბილისი: პირველი სტამბა, გვ. 280-281.

2 Brech, A., 2008. Triage und Recht. Berlin: Duncker & Humblot, გვ. 48.

რე ორი პაციენტიდან, რომლებიც ერთდროულად საჭიროებენ სამედიცინო სერვისის მიღებას, თუ რომელ მათგანს გაუწიოს დახმარება. სამართლებრივი თვალსაზრისით, ტრიაჟის ეს სახე ნაკლებად პრობლემატურია და, როგორც წესი, წარმოადგენს მართლწინააღმდეგობის გამომრიცხველ გარემოებას (საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 32-ე მუხლი).

(3) შემდგომი (*ex post*) ტრიაჟისას კი ექიმი დაწყებულ მკურნალობას მოგვინებით წყვეტს სხვა პაციენტის სასარგებლოდ, ვინაიდან ამ უკანასკნელს აქვს გადარჩენის უკეთესი შანსი. აქ ჩნდება მთავარი კითხვა – მწირი სამედიცინო რესურსის ფონზე, რამდენად შეუძლია ექიმს, სასუნთქი აპარატიდან გამორთოს პაციენტი და ამით უზრუნველყოს სხვა პაციენტი, რომელსაც გადარჩენის უკეთესი შანსი აქვს.³ ტრიაჟის ეს სახე არ გამოიცხავს მართლწინააღმდეგობას, მაგრამ შეიძლება თუ არა გახდეს ბრალის გამომრიცხველი გარემოება (საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 38-ე მუხლი), აზრთა სხვადასხვაობას იწვევს.*

ქვემოთ განხილული იქნება სამედიცინო ტრიაჟის სამივე სახესთან დაკავშირებული თეორიული და პრაქტიკული საკითხები, მაგრამ განსაკუთრებული ყურადღება გამახვილდება წინარე (*ex ante*) ტრიაჟის შემთხვევაზე, რომელიც, გაბატონებული შეხედულებით, გამართლებულია მართლწინააღმდეგობის გამომრიცხველ მოვალეობათა კოლიზიით.

2. მოვალეობათა კოლიზია, როგორც მართლწინააღმდეგობის გამომრიცხველი გარემოება (ზოგადი დახასიათება)

მოვალეობათა კოლიზიის დროს სახეზეა ისეთი შემთხვევა, როდესაც პირს მოქმედების (სულ მცირე) ორი ვალდებულება აქვს, რომელთაგან ფიზიკურად მხოლოდ ერთის შესრულება შეუძლია.⁴ ასეთ დროს სისხლისსამართლებრივი შეფასების ფოკუსში დგას კითხვა, პირმა, ერთი ვალდებულების შესრულების შემთხვევაში, უმოქმედობისთვის მაინც უნდა აგოს თუ არა პასუხი.

პრობლემის საილუსტრაციოდ, საუნივერსიტეტო სწავლების პროცესში ხშირად უთითებენ კლასიკურ მაგალითზე, რომლის მიხედვითაც, მამას ხანძრის შემთხვევაში, სახლიდან შეუძლია გამოიყვანოს მხოლოდ ერთი შვილი ან ორი შვილიდან, რომლებიც მდინარეში იხრჩობიან, შეუძლია გადაარჩინოს მხოლოდ ერთი. ნებისმიერ შემთხვევაში, არსებობს საერთო კონსენსუსი იურიდიულ დოქტრინაში, რომ მამა, რომელიც გადაარჩენს ერთ-ერთ შვილს, არ უნდა დაისაჯოს, მეორე შვილის უმოქმედობით ჩადენილი განზრახი მკვლელობისათვის.⁵

ზემოხსენებულ კონფლიქტურ სიტუაციაში შეიძლება აღმოჩნდეს ექიმიც, როდესაც მას, რამდენიმე პაციენტის მიმართ

3 Merkel, R. und Augsberg, S., 2020. Die Tragik der Triage straf – und verfassungsrechtliche Grundlagen und Grenzen. JZ, 14, გვ. 706.

* აღსანიშნავია, რომ ველცელი *ex post* ტრიაჟის შემთხვევას აძლევს ბრალის გამომრიცხველი საპატიებელი უკიდურესი აუცილებლობის კვალიფიკაციას: Welzel, Das Deutsche Strafrecht, მე-11 გამოცემა, 1969, გვ. 185. საწინააღმდეგო პოზიციას ავითარებს როქსინი, რომელიც ასეთ შემთხვევაში სასჯელის შემცირებას უჭერს მხარს: Roxin, Strafrecht, AT I, მე-4 გამოცემა, 2006, გვ. 1031-1032.

4 Baumann, J., Weber, U., Mitsch, W. und Eisele, J., 2016. Strafrecht, Allgemeiner Teil, 12. Auflage. Bielefeld: Ernst und Werner Gieseking, § 21/95.

5 Roxin, C. und Greco, L., 2020. Strafrecht, Allgemeiner Teil, Bd. 1, 5. Auflage. München: C. H. Beck, § 16/118.

სამედიცინო მომსახურების ვალდებულებიდან, მხოლოდ ერთ პაციენტთან მიმართებაში შეუძლია მოქმედების ვალდებულების შესრულება.

ამ მოცემულობაზე დაყრდნობით, უნდა აღინიშნოს, რომ წინასწარი (პრევენციული) ტრიაჟის შემთხვევები შეუძლებელია მოვალეობათა კოლიზიის საფუძველზე გამართლდეს. კერძოდ, ამ დროს ჯერ კიდევ არ არის იმის ობიექტური რეალობა შექმნილი, რომ სამედიცინო რესურსი არ ყოფნიდეს დახმარების საჭიროების მქონე პაციენტებს, მაგრამ ექიმი წინასწარ ზოგავს ამ რესურსს სხვა გადაუდებელი შემთხვევისათვის, რომელიც შეიძლება დადგეს. ასეთ შემთხვევაში მოვალეობათა კოლიზიის წინაპირობები არ არის შესრულებული,⁶ რის გამოც ექიმს ეკისრება ვალდებულება, რომ, ჩვეულებრივ, დახმარება აღმოუჩინოს იმ პაციენტს, რომელმაც მას მიმართა.

მოვალეობათა კოლიზიის შეფასებისთვის რელევანტურია ერთმანეთისგან განსხვავდეს მოქმედების ვალდებულებები, რომლებიც თანაბარი ღირებულებებისა და ისეთი ვალდებულებები, რომლებიც თავიანთი არსით არ არის თანაბარი ღირებულების და მათ შორის არსებობს რანგობრივი, იერარქიული ხასიათის ურთიერთკავშირი. თუ საკითხი ეხება არათანაბარ ღირებულებებთან დაკავშირებული მოქმედების მოვალეობებს, მისი სისხლისსამართლებრივი შეფასებისთვის, უპირატესად, გამოიყენება უკიდურესი აუცილებლობის ინსტიტუტი.⁷ ასეთ დროს აუცილებელია, რომ დაცული

სამართლებრივი სიკეთე მნიშვნელოვნად აღემატებოდეს ხელყოფილ სამართლებრივ სიკეთეს, კერძოდ, როდესაც ექიმი მსუბუქი დაზიანების მქონე პაციენტს არ აღმოუჩენს სათანადო სამედიცინო დახმარებას, რათა გადაარჩინოს მძიმედ დაშავებული პაციენტის სიცოცხლე. ისეთ შემთხვევაში, თუ გადარჩენილი სამართლებრივი სიკეთე მნიშვნელოვნად არ აღემატება ხელყოფილს, შეფასების მასშტაბად უკიდურესი აუცილებლობა არ უნდა იქნეს გამოყენებული. ამგვარი არათანაბარი ღირებულების მოქმედების ვალდებულებების დროს გამოყენებადია მოვალეობათა კოლიზია და კონკრეტული სისხლისსამართლებრივი შემთხვევაც მის საფუძველზე უნდა გადაწყდეს.

როცა ნორმის ადრესატს შეუძლია მხოლოდ ერთი მოქმედების შესრულება, ასეთ დროს შეუძლებელია, იგი სისხლისსამართლებრივ პასუხისმგებლობას დაექვემდებაროს მეორე უმოქმედობისათვის, საყოველთაოდ აღიარებული სამართლებრივი პრინციპის საფუძველზე – *ultra posse nemo obligatur*.⁸ სამართლებრივი წესრიგი იქნებოდა უსამართლო და წინააღმდეგობრივი, თუ იგი დასჯიდა პირს იმისთვის, რომ მან რამდენიმე თანაბრად სავალდებულოდ შესასრულებელი მოქმედებიდან მხოლოდ ერთი – ობიექტურად შესაძლებელი შეასრულა.⁹

მართლწინააღმდეგობის გამომრიცხველი უკიდურესი აუცილებლობისგან განსხვავებით, მოვალეობათა კოლიზიას აქვს მისი გამოყენების განსხვავებული წინაპირობები. უკიდურესი აუცილებლობის

6 Engländer, A. und Zimmermann, T., 2020. Rettungstötungen in der Corona-Krise? Die Covid-19-Pandemie und die Zuteilung von Ressourcen in der Notfall – und Intensivmedizin. NJW, 20, გვ. 1401.

7 Kindhäuser, U. und Zimmermann, T., 2019. Strafrecht, Allgemeiner Teil, 9. Auflage. Baden-Baden: Nomos, § 18/5.

8 Sternberg-Lieben, D., 2020. Corona-Pandemie, Triage und Grenzenrechtfertigender Pflichtenkollision. MedR, 8, გვ. 630.

9 Satzger, H., 2010. Die rechtfertigende Pflichtenkollision. Jura, 10, გვ. 754.

დროს დაზარალებულის პერსპექტივიდან რომ ვიმსჯელოთ, იგი ვალდებულია, ითმინოს ჩარევა მის სამართლებრივ სიკეთეში, ვინაიდან სხვა ინტერესი მნიშვნელოვანწილად გადაწონის მის ინტერესს. უკიდურესი აუცილებლობის შემთხვევისგან განსხვავებით, მოვალეობათა კოლიზიის მატერიალური საფუძველი არ მდგომარეობს სოლიდარობის ვალდებულებაში. პირიქით, მოვალეობათა კოლიზია ათავისუფლებს ნორმის ადრესატს სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობისგან იმიტომ, რომ არავის მოეთხოვება, შეასრულოს ობიექტურად შეუძლებელი.

3. მოვალეობათა კოლიზიის დოგმატური ადგილი დანაშაულის სისტემაში EX ANTE ტრიაჟის დროს

3.1. თანაბარი ღირებულების მოვალეობათა კოლიზია

სისხლის სამართლის დოქტრინაში თანაბარი ღირებულების მოვალეობათა კოლიზიის შემთხვევათა გადაჭრის გზები განიხილება როგორც ქმედების შემადგენლობის, ასევე მართლწინააღმდეგობისა და ბრალის ეტაპზე.

3.1.1. რისკის შემცირების თეორია

ცალკეული მოსაზრებების მიხედვით, მოვალეობათა კოლიზიის დროს, ერთი ადამიანის გადარჩენა საერთო ჯამში არსებულ რისკს ამცირებს, რის საფუძველზეც დამდგარი შედეგი, ე.წ. რისკის შემცი-

რების თეორიის მიხედვით, არ შეიძლება პირს ობიექტურად შეერაცხოს. ამ შეხედულებით, დაზარალებულის პერსპექტივიდან, ორივე არსებული რისკი მისთვის უნდა შეფასდეს როგორც ერთიანი რისკი. აქედან გამომდინარეობს, რომ ნორმის ადრესატი, ერთი ვალდებულების შესრულებით, არსებულ ორმაგ რისკს ანახევრებს.¹⁰ თუმცა რისკის შემცირების თეორიის საფუძველზე, პრობლემის გადაჭრის საწინააღმდეგოდ მეტყველებს ის გარემოება, რომ მისი დაშვების შემთხვევაში, განსხვავება თანაბარი და არათანაბარი ღირებულების მოვალეობებს შორის არარელევანტური იქნებოდა. კერძოდ, ის, ვინც ნაკლები ღირებულების მოვალეობას შეასრულებს, ამ პერსპექტივიდან, ყველა შემთხვევაში, ამცირებს რისკს.¹¹ გარდა ამისა, უნდა აღინიშნოს, რომ ამგვარი ინტერპრეტაცია, ზოგადად, არ შეესაბამება მოვალეობათა კოლიზიის არსს. კერძოდ, მოვალეობათა კოლიზიისას პირი პასუხს არ აგებს არა იმიტომ, რომ გადარჩენის საჭიროების მქონე პაციენტებს ერთმანეთის მიმართ სოლიდარობა მოეთხოვებათ, არამედ იმიტომ, რომ ნორმის ადრესატს ორი ვალდებულების ერთად შესრულება ფიზიკურად არ შეუძლია.

3.1.2. მიზეზობრივი კავშირის გამორიცხვის თეორია

თანაბარი რანგის მოვალეობათა ურთიერთშეპირისპირებისას ასევე შეიძლება დაისვას საკითხი, მსგავს შემთხვევაში, ხომ არ უნდა გამოირიცხოს ქმედების შემადგენლობა, კერძოდ კი, მიზეზობრივი კავშირი.

საქართველოს სსკ-ის მე-8 მუხლის მე-3 ნაწილის თანახმად, უმოქმედობა იმ

10 Jäger, C. und Gründel, J., 2020. Zur Notwendigkeit einer Neuorientierung bei der Beurteilung der rechtfertigenden Pflichtenkollision im Angesicht der Corona-Triage, ZIS, 4, გვ. 160.

11 Ast, S., 2020. Quieta non movere? Ärztliche Auswahlkriterien sowie der Behandlungsabbruch im Fall einer Pflichtenkollision aus strafrechtlicher Sicht. ZIS, 6, გვ. 269.

შემთხვევაში ჩაითვლება სისხლის სამართლის კოდექსის შესაბამისი მუხლით გათვალისწინებული მართლსაწინააღმდეგო შედეგის განხორციელების ან კონკრეტული საფრთხის შექმნის აუცილებელ პირობად, როდესაც პირს (ა) ეკისრებოდა მოქმედების სპეციალური სამართლებრივი მოვალეობა, (ბ) ჰქონდა ასეთი მოქმედების შესაძლებლობა და (გ) სავალდებულო და შესაძლებელი მოქმედებით შედეგი თავიდან იქნებოდა აცილებული.

როგორც ამ ნორმის შინაარსიდან ჩანს, ქმედებასა და შედეგს შორის მიზეზობრივი კავშირი გამოირიცხება, თუ პირს არ ჰქონდა მისდამი დაკისრებული სპეციალური სამართლებრივი მოვალეობის შესრულების შესაძლებლობა. მაშინ, როცა ერთმანეთს ერთნაირი სამართლებრივი მოვალეობები უპირისპირდება, ხშირად პირს არ შეუძლია ორივე მოვალეობა ერთდროულად შეასრულოს. ამ საკითხზე მართებულად მიუთითებს პროფესორი ქეთევან მჭედლიშვილი-ჭედრიხი, რომ შესაძლებლობის არსებობაში სსკ-ის მე-8 მუხლის მე-3 ნაწილი გულისხმობს არა გარანტიის მოვალეობის ორმაგად შესრულების შეუძლებლობას ამ ვალდებულების წყვილად ან მრავალჯერადად წარმოშობის გამო, არამედ პირის ფიზიკური უნარ-ჩვევების არარსებობას წარმოშობილი მოვალეობის შესრულებისათვის.¹²

3.1.3. მართლწინააღმდეგობის გამორიცხვის თეორია

გაბატონებული შეხედულება სისხლის სამართლის დოქტრინაში მიიჩნევა, რომ მოვალეობათა კოლიზია წა-

რმოადგენს მართლწინააღმდეგობის გამომრიცხველ დაუწერელ გარემოებას. მართლწინააღმდეგობა გულისხმობს იმას, რომ, ზოგადად, არსებობდა მართლზომიერი ქცევის შესაძლებლობა.¹³ თუმცა აღნიშნული მართლზომიერი ქცევის შესაძლებლობა მოვალეობათა კოლიზიის დროს არსებულ დილემურ სიტუაციებში კონკრეტულად არ არსებობს. როდესაც სამართლებრივი წესრიგი არ ადგენს, უპირატესად თუ რომელი მოვალეობა უნდა შეასრულოს ნორმის ადრესატმა, შეუძლებელია, მისი ქცევა უმართლობად შეფასდეს, როცა იგი კონკრეტულ არჩევანს აკეთებს. შესაბამისად, ასეთ დროს არ იკვეთება წინააღმდეგობა სამართლებრივ წესრიგთან მიმართებით, ვინაიდან ეს უკანასკნელი არ შეიძლება, მოითხოვდეს ობიექტურად შეუძლებელს.

ამ პოზიციის საწინააღმდეგოდ, მოვალეობათა კოლიზიის ბრალის ეტაპზე გადაწყვეტის მომხრეები მიუთითებენ, რომ ასეთ ვითარებაში პირს, რომლის გადარჩენაც არ ხორციელდება, არ ექნებოდა ამ ფაქტისგან თავდაცვის უფლება.¹⁴ გაბატონებული შეხედულებით, იმ პაციენტის ახლო ნათესავს, რომელიც მოვალეობათა კოლიზიის საფუძველზე არ იღებს სასუნთქ აპარატს, არ აქვს აუცილებელი დახმარების უფლება, ვინაიდან ექიმის უმოქმედობა ასეთ დროს არ არის მართლსაწინააღმდეგო. ის, რომ დაზარალებულის მიმართ არსებობს მოქმედების ვალდებულება, ეს ჯერ კიდევ არ ნიშნავს იმას, რომ ამ ვალდებულების შეუსრულებლობა, თავისთავად, მართლსაწინააღმდეგო უმოქმედობას აფუძნებს. ასეთ დროს, საკითხის გადასაწყვეტად, საკმა-

12 ხრუსტალი, ვ. და მეფარიშვილი, გ., “რედ.-ები”, 2022. რევაზ გოგშელიძე 65, საიუბილეო კრებული. თბილისი: შერიდიანი, გვ. 32.

13 Roxin, C. und Greco, L., 2020. Strafrecht, Allgemeiner Teil, Bd. 1, 5. Auflage. München: C. H. Beck, § 16/119.

14 Fischer, T., 2021. Strafgesetzbuch mit Nebengesetzen, Kommentar. 68. Auflage. München: C.H. Beck, § 32/11a.

რისი არ არის მისი შეფასება იზოლირებულად, მხოლოდ დაზარალებულის პერსპექტივიდან გამომდინარე. არსებული დილემური სიტუაციიდან გამომდინარე, რომელიც შეუძლებელს ხდის ორივე ვალდებულების ერთდროულად შესრულებას, გამოჩენილი უმოქმედობა არ ფასდება როგორც მართლსაწინააღმდეგო. საპირისპიროს დაშვება იმის აღიარება იქნებოდა, რომ საკუთრივ სამართლებრივი წესრიგი არის უსამართლო და წინააღმდეგობრივი. შესაბამისად, ასეთ ვითარებაში ექიმის უმოქმედობის მიმართ დაუშვებელია აუცილებელი მოგერიების/აუცილებელი დახმარების უფლების გამოყენება.¹⁵

მოვალეობათა კოლიზიის მართლწინააღმდეგობის ეტაპზე გადაწყვეტა გასაზიარებელია და ამგვარი მიდგომა ყველაზე უკეთ ხსნის მის არსს. სხვადასხვა თანაბარი ღირებულების მოქმედების ვალდებულების არსებობისას, ნორმის ადრესატის მიერ ობიექტური შესაძლებლობის ფარგლებში, მხოლოდ ერთი მათგანის შესრულებაა შესაძლებელი, ხოლო უმოქმედობა კი მართლსაწინააღმდეგოდ ვერ შეფასდება.

მეცნიერთა ნაწილი აკრიტიკებს მოვალეობათა კოლიზიის საფუძველზე ქმედების მართლწინააღმდეგობის გამორიცხვას. მათი პოზიციით, ასეთ დროს დანაშაული უნდა გამოირიცხოს არა მართლწინააღმდეგობის ეტაპზე, არამედ ქმედების შემადგენლობის არარსებობის გამო.

კრიტიკის ძირითადი ნაწილი მიემართება იმ გარემოებას, რომ პირის უმოქმედობა არ შეიძლება შეფასდეს მართლწინააღმდეგობის ეტაპზე, როგორც ეს ხდება საკითხის მართლწინააღმდეგობის ეტაპზე გადაწყვეტის თეორიის მიხედვით, მა-

შინ, როდესაც მან შეასრულა მოქმედების ერთი მოვალეობა მაინც. თუმცა საკმაოთა, რამდენად არსებობს ორი მოვალეობის დარღვევა, როცა პირი ორი ვალდებულებიდან არც ერთს არ ასრულებს. ამ მოსაზრების თანახმად, ასეთ დროს, პირს არ შეუძლია მიუთითოს, რომ ვალდებულების შესრულება არ შეუძლია, ვინაიდან მან მისი, ასევე სხვა მოვალეობა ფაქტობრივად არ შეასრულა. ეს ნიშნავს იმას, რომ მოვალეობის დარღვევა არ შეიძლება გამართლდეს და მასთან დაკავშირებული მსჯელობა მართლწინააღმდეგობის ეტაპზე უნდა წარიმართოს. წინააღმდეგ შემთხვევაში, შეიქმნება იმგვარი მოცემულობა, რომ ორივე მოვალეობის შეუსრულებლობის დროს, ორი მართლსაწინააღმდეგო უმოქმედობის არსებობა უნდა იქნეს აღიარებული, მაშინ, როდესაც პირს მხოლოდ ერთი მოვალეობის შესრულება შეეძლო. გარდა ამისა, საკითხის ქმედების შემადგენლობის ეტაპზე გადაწყვეტის მომხრეთა არგუმენტაციით, უმართლობის ტიპის განმსაზღვრელი უმოქმედობით ჩადენილ დელიქტებში არის არა ფაქტობრივი, არამედ ნორმატიულად გაგებული მოვალეობის დარღვევა.¹⁶ თავის მხრივ, თუ კოლიზიური სიტუაცია, ზოგადად, ქმედების შემადგენლობის გამომრიცხველი გარემოებაა, მაშინ პირის თითოეული მოვალეობის შეუსრულებლობამ შეიძლება, დააფუძნოს ორი ქმედების შემადგენლობის შესაბამისი უმოქმედობა. მეორე მხრივ, მოქმედების განხორციელების შესაძლებლობა ქმედების შემადგენლობის ეტაპზე უნდა შეფასდეს არა ნორმატიულად, არამედ პირის ფიზიკურ-რეალური პერსპექტივიდან გამომდინარე.

ამასთან, სამართლებრივი წესრიგი თანაბარი მოქმედების ვალდებულებების არსებობისას არ ადგენს, თუ რომელი

15 Roxin, C. und Greco, L., 2020. Strafrecht, Allgemeiner Teil, Bd. 1, 5. Auflage. München: C. H. Beck, § 16/120.

16 Freund, G., 1992. Erfolgsdelikt und Unterlassen. Köln; München [u.a.]: Heymann, გვ. 281.

მოვალეობა უნდა შესრულდეს. კანონმდებლობა არ არეგულირებს საკითხს, თუ რომელი პირი უნდა გადაარჩინოს ასეთ დროს ნორმის ადრესატმა. ასევე, ექიმის მოტივები, სამედიცინო მომსახურება გაუწიოს კონკრეტულ პაციენტს და არა სხვას, არ იწვევს საკითხის უარყოფით სისხლის-სამართლებრივ შეფასებას, ვინაიდან მოვალეობათა კოლიზიის დროს სუბიექტური ელემენტები შესრულებულია, როდესაც მოქმედ პირს გაცნობიერებული აქვს, რომ იგი მოვალეობათა კოლიზიის მდგომარეობაში მოქმედებს. თანაბარი ღირებულების მოვალეობათა არსებობისას, გამართლება მაშინაც არ გამოირიცხება, როდესაც ექიმი გადაწყვეტილებას დისკრიმინაციულ მოტივებზე იღებს.¹⁷

3.2. არათანაბარი ღირებულების მოვალეობათა კოლიზია

გაბატონებული შეხედულებით, სისხლის სამართლის ლიტერატურაში ორი მოქმედების ვალდებულების დროს, რომელთაგან პირველი მოქმედების ვალდებულება მნიშვნელოვნად არ აღემატება მეორეს, საკითხის შეფასებისთვის უნდა გამოვიყენოთ მართლწინააღმდეგობის გამომრიცხველ მოვალეობათა კოლიზია. მაშინ, როდესაც მოქმედების ერთი ვალდებულება გადაწონის მეორეს, სამართლებრივი წესრიგი მოითხოვს, რომ ნორმის ადრესატმა უფრო მაღალი ღირებულების მოვალეობა შეასრულოს. განსხვავებით უკიდურესი აუცილებლობისგან, ასეთ ვითარებაში არ

არის აუცილებელი, რომ ერთმა მოქმედების ვალდებულებამ მნიშვნელოვნად გადაწონოს მეორე, ვინაიდან აქ არა გვაქვს სამართლებრივი ინტერესის აქტიური ხელყოფა, არამედ პირმა უნდა მიიღოს გადაწყვეტილება, თუ რომელი ინტერესი უნდა იქნეს დაცული და შენარჩუნებული.¹⁸ შესაბამისად, არათანაბარი ღირებულების მოვალეობების არსებობისას, გარკვეულ შემთხვევაში, შესაძლებელია პირის გამართლება მართლწინააღმდეგობის გამომრიცხველ მოვალეობათა კოლიზიის საფუძველზე, როდესაც იგი უფრო მაღალი ღირებულების ვალდებულებას ასრულებს.

გერმანულ იურიდიულ დოქტრინაში ცალსახად არ წყდება საკითხი იმის თაობაზე, სხვადასხვა ღირებულების მოქმედების ვალდებულების არსებობის დროს, თუ რამდენად შეიძლება, საკითხი მოვალეობათა კოლიზიის საფუძველზე გადაწყდეს. გროპი მხარს უჭერს სამართლებრივი ვალდებულების ფორმალურ და მატერიალურ კატეგორიებად დაყოფას. შესაბამისად, ფორმალური ვალდებულება ქმედების შემადგენლობის, ხოლო მატერიალური ვალდებულება კი მართლწინააღმდეგობის ეტაპზე შესაფასებელი საკითხია.¹⁹ მოქმედების მატერიალური ვალდებულება არ არსებობს მაშინ, როდესაც სხვა უპირატესი ვალდებულება „ბლოკავს“ ფორმალურად არსებულ ვალდებულებას. ამდენად, სამართლებრივი ვალდებულებების მატერიალიზება გულისხმობს მოვალეობათა კოლიზიის ცნების დავიწროებას. მოვალეობათა კოლიზია არ არსებობს იქ, სადაც მატერიალურად მხოლოდ

- 17 Jäger, C. und Gründel, J., 2020. Zur Notwendigkeit einer Neuorientierung bei der Beurteilung der rechtfertigenden Pflichtenkollision im Angesicht der Corona-Triage, ZIS. 4, გვ. 161.
- 18 Kindhäuser, U., Neumann, U. und Paeffgen, H-U (Hrsg.), 2017. Nomos Kommentar, Bd. 1, 5. Auflage. Baden-Baden: Nomos, § 34/125.
- 19 Weigend, T. und Küper, W. (Hrsg.), 1999. Festschrift für Hans Joachim Hirsch zum 70. Geburtstag. Berlin: De Gruyter, გვ. 210.

ერთი სახის სამართლებრივი ვალდებულება არსებობს.

მოვალეობათა კოლიზიის ამგვარი ვიწრო განმარტება არ არის გაზიარებული, კერძოდ, მატერიალური ხასიათის სამართლებრივი მოვალეობა თავიდანვე არ არის მოცემული, არამედ ის არის ინტერესთა დაბალანსების შედეგი, რომელიც მართლწინააღმდეგობის ეტაპზე უნდა იქნეს გადაწყვეტილი. ცალკეულ შემთხვევაში კი, ინტერესთა ამგვარი დაბალანსება მოვალეობათა კოლიზიისთვისაც არის დამახასიათებელი.

4. მოვალეობათა თანაბარღირებულების არსი

სისხლისსამართლებრივ დოქტრინაში აქტიურად ისმის კითხვები იმასთან დაკავშირებით, თუ რა პირობებში შეიძლება, ჩაითვალოს მოვალეობები თანაბარღირებულად; როდის და რის საფუძველზე შეიძლება, ნორმის ადრესატის არჩევანის თავისუფლება შეიზღუდოს სისხლის სამართლით, ვინაიდან ერთი ღირებულება უფრო მაღალი რანგისაა, ვიდრე მეორე; რა ვითარებაში შეუძლია პირს, თავისუფლად გადაწყვიტოს, თუ ვის გადაარჩენს. პირობითად, იმ შემთხვევაში, როდესაც ექიმი უფრო ნაკლები ღირებულების ვალდებულებას უფრო მნიშვნელოვანი ღირებულების ვალდებულების სანაცვლოდ არ შეასრულებს, მისი უმოქმედობა გამართლებულია, ისევე როგორც ორი თანაბარი ღირებულების მოქმედების ვალდებულების დროს მან ერთ-ერთი შესაძლებელი ვალდებულება უნდა შეასრულოს, რომ მისმა უმოქმედობამ სისხლისსამართლებრივი უმართლობა არ

დააფუძნოს. ამიტომ რელევანტურია, რომელი კრიტერიუმები შეიძლება იქნეს გამოყენებული ღირებულების დასადგენად.

თუ რამდენად მაღალი ღირებულები-საა მოვალეობა, უნდა დადგინდეს იმ სამართლებრივი ინტერესის ანალიზის შედეგად, რომელიც საფუძვლად უდევს ამ მოვალეობას. ჯერ კიდევ 1885 წელს ცნობილი გერმანელი მეცნიერი კარლ ბინდინგი წერდა, რომ „არათანაბარი ღირებულების მოვალეობათა კოლიზიის დროს, უფრო მაღალი ღირებულების მოვალეობა უნდა შესრულდეს ნაკლები ღირებულების მოვალეობის ხარჯზე“.²⁰ გერმანიის მართლმსაჯულებამ თავის დროზე ბინდინგის შემოხსენებული პოზიცია გაიზიარა. 1927 წელს მიღებულ გადაწყვეტილებაში სასამართლომ იმსჯელა ექიმის მიერ ორსულობის ხელოვნურად შეწყვეტის მართლწინააღმდეგობაზე, რომელიც განხორციელდა დაზარალებულის სუიციდის თავიდან აცილების მიზნით. რაიხის სასამართლოს პოზიციით, გარკვეულ ცხოვრებისეულ სიტუაციებში, როდესაც ქმედება გარეგნულად მოიცავს დანაშაულის შემადგენლობის ელემენტებს, უნდა დადგინდეს, რამდენად არის იგი ერთადერთი საშუალება იმისა, რომ მისი მეშვეობით დაცული იქნეს სამართლებრივი ინტერესი. ასეთ დროს, მხედველობაში უნდა იქნეს მიღებული ურთიერთდაპირისპირებული ინტერესების ღირებულებითი წონა. ამგვარ მოვალეობათა შეპირისპირებისას უფრო მაღალი ღირებულების მოვალეობა უნდა შესრულდეს, ხოლო სხვა მოვალეობის შესრულებლობა მართლსაწინააღმდეგოდ არ უნდა იქნეს მიჩნეული.²¹

ეს პრაქტიკა გერმანიის ფედარაციულ რესპუბლიკაში შენარჩუნებული იქნა მეორე მსოფლიო ომის შემდგომ პერი-

20 Binding, K., 1885. Handbuch des Strafrechts. Leipzig: Duncker & Humblot, გვ. 762.

21 RGSt 61, 242.

ოღმიც.²² ინტერესების შეფასება ასევე იმანენტურია მართლწინააღმდეგობის გამომრიცხველი უკიდურესი აუცილებლობის დროს, შესაბამისად, მოცემულ შემთხვევაშიც აქტუალური შეიძლება იყოს ისეთი კრიტერიუმების გამოყენება, როგორცაა სამართლებრივ სიკეთეთა რანგი და მათთვის შექმნილი საფრთხის ხარისხი. ამასთან, სამედიცინო ტრიაჟის შემთხვევებისთვის მნიშვნელოვანი შეიძლება იყოს სამედიცინო რესურსების რაციონალური განაწილების კრიტერიუმების მხედველობაში მიღებაც.

5. მოვალეობათა თანაბარღირებულების განმსაზღვრელი კრიტერიუმები

5.1. სამართლებრივ სიკეთეთა რანგი და სამართლებრივი სიკეთეებისთვის შექმნილი საფრთხის ხარისხი

ზოგადად, სამედიცინო ტრიაჟის შემთხვევების დროს საკითხი ეხება ადამიანთა სიცოცხლეს, შესაბამისად, სამართლებრივი სიკეთეები არის თანაბარი რანგის. ამასთან, გასათვალისწინებელია თანაბარი ღირებულების სამართლებრივი ინტერესებისთვის შექმნილი საფრთხის ხარისხი. კერძოდ, სიცოცხლისათვის შექმნილი შორეული საფრთხე არის უფრო ნაკლები ხარისხის, ვიდრე მისთვის შექმნილი ახლო და იმწუთიერი საფრთხე. სამედიცინო ტრიაჟის დროს ეს ნიშნავს იმას, რომ, როდესაც

სასიკვდილო საფრთხე არის თანაბარი, მხოლოდ მაშინ შეიძლება ვისაუბროთ თანაბარი ღირებულების მოვალეობათა კოლიზიაზე.

სიკვდილის რისკი თუ რამდენად არის თანაბრად დიდი, უნდა დადგინდეს სამედიცინო ცოდნის დახმარებით. როგორც გერმანულ იურიდიულ ლიტერატურაში არის მითითებული, აღნიშნული გადაწყვეტა მოქმედებს ასევე ორგანოთა პოსტმორტალური ტრანსპლანტაციის დროსაც. ტრანსპლანტაციის შესახებ გერმანიის კანონის მე-12 პარაგრაფი ითვალისწინებს, რომ პაციენტმა ორგანო უნდა მიიღოს გადაუღებლობის კრიტერიუმისა და პოტენციური შედეგის გათვალისწინებით. გადაუღებლობის კრიტერიუმი მოცემულ შემთხვევაშიც აღწერს პაციენტის სიცოცხლისთვის შექმნილი საფრთხის ხარისხს, ისევე როგორც მოსალოდნელობასა და დროით სიახლოვეს სიკვდილის პროცესთან.²³

გადაუღებლობის კომპონენტი ასევე დისკუსიის საგანია სამედიცინო ტრიაჟის დროს, როგორც ექიმის მიერ გადაწყვეტილების მიღების კრიტერიუმი. ამ კრიტერიუმის მიმართ შეუძლებელია, წამოყენებული იქნეს, მათ შორის, კონსტიტუციურსამართლებრივი ხასიათის პრეტენზია, ვინაიდან იგი უზრუნველყოფს სიცოცხლის დაცვას. მართალია, ასეთ დროს არათანაბარ მოპყრობას აქვს ადგილი იმ პაციენტებს შორის, რომლებიც საჭიროებენ, ერთი მხრივ, გადაუღებელ, ხოლო, მეორე მხრივ, გადაუღებელი ხასიათის არმქონე სამედიცინო დახმარებას, მაგრამ ამგვარ დიფერენცირებას აქვს საგნობრივი საფუძველი და იგი გამართლებულია.²⁴

შესაბამისად, იმ პაციენტის მიმართ უმოქმედობა, რომელიც სასწრაფოდ სა-

22 Eser, A. und Nishihara, H. (Hrsg.), 1998. Festschrift für Haruo Nishihara zum 70. Geburtstag. Baden-Baden: Nomos, გვ. 109.

23 Schneider, M., 2015. Verfassungsmäßigkeit des Rechts der Organallokation. Baden-Baden: Nomos, გვ. 159.

24 Bader, M., 2010. Organmangel und Organverteilung. Tübingen: Mohr Siebeck, გვ. 331.

ჭიროებს სამედიცინო მომსახურების გაწევას, არ შეიძლება მოვალეობათა კოლიზიის საფუძველზე იქნეს გამართლებული, თუ ექიმი მოქმედების ვალდებულებას შეასრულებს იმ პაციენტის მიმართ, რომელსაც გადაუღებლად არ სჭირდება სამედიცინო დახმარება.

5.2. თანაბარღირებულება და წარმატებული სამედიცინო შედეგი

იმასთან დაკავშირებით, მოვალეობათა კოლიზიის დროს, თუ რომელმა პაციენტმა უნდა ისარგებლოს სამედიცინო მომსახურებით, სისხლის სამართლის მეცნიერებაში ასევე მიუთითებენ კლინიკური წარმატების შანსზე. თუმცა ხსენებული რამდენად შეიძლება იყოს სისხლისსამართლებრივად რელევანტური კრიტერიუმი, დისკუსიის საგანია გერმანული სისხლის სამართალში. ერთი შეხედულებით, კლინიკური წარმატების შანსი არის მოვალეობათა ღირებულების შეფასების, შესაბამისად, მოვალეობათა კოლიზიის დროს საკითხის გადაწყვეტის აუცილებელი კრიტერიუმი,²⁵ მაშინ, როდესაც გაბატონებული შეხედულება უარყოფს მას. ამ უკანასკნელი პოზიციით, კლინიკური წარმატების პერსპექტივა, როგორც სუბსიდიური ხასიათის კრიტერიუმი, იმ შემთხვევაში უნდა იქნეს მხედველობაში მიღებული, როდესაც ექიმს უწევს არჩევანის გაკეთება ორ პაციენტს შორის, რომლებიც თანაბრად სასწრაფოდ საჭიროებენ სამედიცინო მომსახურების მიღებას. კლინიკური წარმატების შანსზე დაყრდნობით, იურიდიულ ლიტე-

რატურაში, ძირითადად, გამოყოფენ ორ გარემოებას – დარჩენილი სიცოცხლის ხანგრძლივობას/ხარისხს და, ზოგადად, სამედიცინო მომსახურების შედეგად დარჩენის უფრო მაღალ შანსს.²⁶

5.2.1. სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა/ხარისხი

პროფესორი ჰოვენი თანაბარი ღირებულების მოვალეობათა კოლიზიის დროს მხარს უჭერს იმ შეხედულებას, რომ ექიმმა გადაწყვეტილების მიღების დროს, სავალდებულოდ, უნდა გაითვალისწინოს სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა.²⁷ თუმცა ხსენებული საკამათოდ შეიძლება ჩაითვალოს იმ გარემოების გათვალისწინებით, რომ, ზოგადად, ასეთი მიდგომა ეწინააღმდეგება სიცოცხლის თანაბარღირებულების პრინციპს. გერმანიის ფედერალური საკონსტიტუციო სასამართლოს მყარად დადგენილი იურისპრუდენციის თანახმად, ყოველი ადამიანის სიცოცხლის უფლება, მიუხედავად მოსალოდნელი სიცოცხლის ხანგრძლივობისა, ისევე როგორც ადამიანის ფიზიკური მდგომარეობისა, თანაბრად იმსახურებს კონსტიტუციურ დაცვას. შესაბამისად, ყველა ადამიანის სიცოცხლე არის თანაბრად ღირებული და იგი შეფასებას ან „დახარისხებას“ არ ექვემდებარება.²⁸

გერმანიის ფედერალური საკონსტიტუციო სასამართლოს ერთ-ერთ გადაწყვეტილებაში განვითარებულია მსჯელობა, რომ ტერორისტების მიერ გატაცებული თვითმფრინავის ჩამოგდება არაკონსტიტუციურია, ვინაიდან ამ თვითმფრინავში მსხდომი მგზავრები ასეთ დროს შიშველი

25 Busch, A-E., 2020. Ärztliche Triage in Friedenszeiten. ZStW, 4, გვ. 768.

26 Jäger, C. und Gründel, J., 2020. Zur Notwendigkeit einer Neuorientierung bei der Beurteilung der rechtfertigenden Pflichtenkollision im Angesicht der Corona-Triage. ZIS, 4, გვ. 153.

27 Hoven, E., 2020. Die Triage – Situation als Herausforderung für die Strafrechtswissenschaft. JZ, 9, გვ. 451.

28 BverfGE 39, 1.

ობიექტები იქნებიან სხვა ადამიანების გადასარჩენად.²⁹

ჰოვენის პოზიციის საწინააღმდეგოდ, ასევე უნდა ითქვას, რომ დარჩენილი სიცოცხლის წლები, ზოგადად, არის შეუფასებელი. ასევე არაა გასაზიარებელი მისი ის შეხედულება, რომ ყველა ადამიანს, მართალია, აქვს თანაბარი ღირებულება, მაგრამ არა მისი სიცოცხლის დარჩენილ ხანგრძლივობას. ამ პოზიციის გაზიარების შემთხვევაში, საბოლოოდ, მივიღებთ იმ შედეგს, რომ ადამიანის სიცოცხლე, რომლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა არის მცირე, ნაკლებად ღირებულად ჩაითვლება.

დარჩენილი სიცოცხლის ხარისხზე აქცენტის გაკეთებაც ასევე ეწინააღმდეგება სიცოცხლის თანაბარღირებულების კონსტიტუციურ კონცეფციას. სიცოცხლის ხარისხი არის სუბიექტური ფაქტორი, რომელიც არა მარტო საკითხის სისხლისსამართლებრივი შეფასებისთვის არაპრაქტიკული კრიტერიუმია, არამედ იგი ახარისხებს სიცოცხლეს ღირებულ და ნაკლებად ღირებულ სიკეთედ, რომელიც, საბოლოო ჯამში, ეწინააღმდეგება ადამიანის ღირსებისა და სიცოცხლის კონსტიტუციურ უფლებას. ამდენად, უნდა ითქვას, რომ მოვალეობათა კოლიზიის დროს ექიმის მიერ გადაწყვეტილების მიღებისას, ასაკის, სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობის, ისევე როგორც სიცოცხლის ხარისხის მხედველობაში არმიღება, არ გამოიწვევს მის დასჯადობას.

5.2.2. მკურნალობის შედეგი

კლინიკური წარმატების შანსის თვალსაზრისით, ასევე რელევანტურია მოკლევადიან პერსპექტივაში სამედიცინო მომსახურების შედეგად გადარჩენის აღ-

ბათობის მხედველობაში მიღება იმგვარად, რომ სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა, ისევე როგორც ხარისხი, არ იქნეს მხედველობაში მიღებული. შესაბამისად, თანაბარი ღირებულების მოვალეობათა კოლიზიის დროს, გადარჩენის უკეთესი შანსი შეიძლება იყოს რელევანტური კრიტერიუმი, რომელმაც უნდა განსაზღვროს ექიმის მოქმედების სისხლისსამართლებრივი ჩარჩო.

ამ შეხედულების მომხრეთა მოსაზრებით, ლეგიტიმური მიზანი უნდა იყოს გადარჩენილ პაციენტთა რაოდენობის მაქსიმალური ზრდა, რათა, ზოგადად, საზოგადოებრივად სასარგებლო ინტერესი იქნეს მიღწეული. თუ სავალდებულო კრიტერიუმად გათვალისწინებული იქნება მხოლოდ გადაუდებლობის კრიტერიუმი, ამით სამართლებრივი წესრიგი ფაქტობრივად უარს იტყვის რაც შეიძლება მეტი ადამიანის გადარჩენაზე, რომელიც ამ კოლექტიურ ღირებულებას დააკნინებდა.³⁰ შესაბამისად, ასეთ ვითარებაში კვანტიფიცირების აუცილებლობაც კი დგება დღის წესრიგში, მწირი სამედიცინო რესურსი რაც შეიძლება რაციონალურად უნდა იქნეს გამოყენებული ექიმის მიერ. ასევე სიცოცხლესთან მიმართებაში უნდა მოქმედებდეს ის წესი, რომ მისი რაოდენობის მატებით ასევე იმატებს სიცოცხლის ღირებულება ზოგადად.

ეს შეხედულებაც უარყოფილია გერმანულ იურიდიულ ლიტერატურაში იმ მოცემულობაზე დაყრდნობით, რომ სიცოცხლის რაოდენობრივად დახარისხება წინააღმდეგობაში მოდის კონსტიტუციით დადგენილ სიცოცხლისა და ღირსების უფლებასთან, ისევე როგორც, ზოგადად, ღირებულებათა ობიექტურ წესრიგთან, რასაც კონსტიტუციური მართლწესრიგი ადგენს. ასეთ ვითარებაში ექიმის გამა-

29 BverfGE 115, 118.

30 Taupitz, J., 2020. Verteilung medizinischer Ressourcen in der Corona-Krise: Wer darf überleben? MedR, 6, გვ. 445.

რთლება მოვალეობათა კოლიზიის საფუძველზე, დამოკიდებული იქნებოდა კლინიკური წარმატების პერსპექტივაზე, რომლის ფარგლებშიც პაციენტები რაოდენობრივი დახარისხების ობიექტები იქნებოდნენ, მათ შორის, უმოქმედობის დროსაც მოქმედებს სიცოცხლეთა აწონ-დაწონვის აკრძალვის პრინციპი. აღნიშნული პროცესი, რომელიც მიმართულია იმისკენ, რომ ნაკლები რაოდენობის სიცოცხლე იქნეს „განადგურებული“, რაც შეიძლება მეტი სიცოცხლის გადარჩენის მიზნით, შეუთავსებელია დემოკრატიული და სამართლებრივი სახელმწიფოსთვის. გამომდინარე აქედან, როდესაც საუბარია სიცოცხლის კონსტიტუციურ უფლებაზე, იგი არც ერთ სიტუაციაში, მათ შორის, სამედიცინო ტრიაჟის დილემურ ვითარებაშიც კი, არ ექვემდებარება კვანტიფიცირებას.³¹

მართალია, ამ მოცემულობის ფარგლებში, საერთო ჯამში, შედეგობრივად შესაძლებელია, ნაკლებად გადარჩენილი სიცოცხლე იქნეს მიღებული, მაგრამ იგი თავსებადია კონსტიტუციურ მოთხოვნებთან. კოლექტიური სიცოცხლის უფლება, რომელიც გამართლებდა ზემოხსენებულ კვანტიფიცირებას, უცხოა დემოკრატიული და კონსტიტუციური წესრიგისთვის, ვინაიდან სიცოცხლის უფლება ყველა ვითარებაში წარმოადგენს ინდივიდის სუბიექტურ უფლებას.

ყოველივე აღნიშნულის გათვალისწინებით, სამედიცინო დახმარებასთან დაკავშირებული კონკრეტული კლინიკური წარმატებისა და გადარჩენის შანსი თანაბარი ღირებულების მოვალეობების დროს, როდესაც საკითხი დგას სიცოცხლის უფლებასთან, არ უნდა იქნეს სავალდებულო კრიტერიუმად მიჩნეული. ექიმის მიერ ამ კრიტერიუმის ყურადღე-

ბის მიღმა დატოვება არ შეიძლება სისხლისსამართლებრივად რელევანტური გარემოება იყოს დასჯადობის საკითხის გადასაწყვეტად.³²

თანაბარი ღირებულების მოვალეობის დროს რელევანტური კრიტერიუმი, რომელიც ექიმის მოქმედების თავისუფლებას სისხლისსამართლებრივ ჩარჩოში მოაქცევდა, უნდა იყოს სამართლებრივ სიკეთეთა რანგი და სამედიცინო მომსახურების გაწევის გადაუდებელი, სასწრაფო ხასიათი. სამედიცინო რესურსის განაწილების სხვა ისეთი კრიტერიუმების სავალდებულოობა, როგორცაა ასაკი, სქესი, წარმომავლობა, ყველა შემთხვევაში, წინააღმდეგობაში მოდის ადამიანის ღირსებისა და სიცოცხლის უფლებასთან. ასევე გადარჩენის უფრო უკეთესი შანსის მქონე პაციენტის მკურნალობა შეიძლება დოგმატურად დასაბუთდეს ძირითადი უფლებების ოპტიმიზაციის მოთხოვნიდან გამომდინარე, მაგრამ, საბოლოო ჯამში, ინდივიდუალური სიცოცხლის გრადაციის დაუშვებლობის კონსტიტუციურ პრინციპზე დაყრდნობით, უარყოფილი უნდა იქნეს.

შესაბამისად, ex ante ტრიაჟის დროს, ექიმის ქმედება მოვალეობათა კოლიზიის საფუძველზე რომ გამართლდეს, მან თანაბარ ღირებულებათა მოვალეობების დროს უნდა შეასრულოს ის, რომელიც უფრო გადაუდებელი და სასწრაფოა სამედიცინო თვალსაზრისით. თუ მოვალეობები თანაბარი ღირებულებისაა და ასევე თანაბრად სასწრაფოდ ითხოვს სამედიცინო ჩარევას, ასეთ დროს, ექიმს შეუძლია, დამატებით, მხედველობაში მიიღოს კლინიკური წარმატების პერსპექტივა იმგვარად, რომ აღნიშნულის თაობაზე მისი კონკრეტული გადაწყვეტილება არ შეიძლება, სისხლისსამარ-

31 Sowada, C., 2020. Strafrechtliche Probleme der Triage in der Corona-Krise. NStZ, 8, გვ. 455.

32 Merkel, R. und Augsberg, S., 2020. Die Tragik der Triage straf – und verfassungsrechtliche Grundlagen und Grenzen. JZ, 14, გვ. 708.

თლებრივად ნეგატიურად შეფასებადი იყოს.

6. მოვალეობათა კოლიზია EX POST ტრიაჟის დროს

სისხლისსამართლებრივი დისკუსიის საგანია ასევე, თუ რამდენად შეიძლება იქნეს გამართლებული, მართლწინააღმდეგობის გამომრიცხველ მოვალეობათა კოლიზიის საფუძველზე, პანდემიის დროს, ex post ტრიაჟი, როდესაც ხდება უკვე დაწყებული მკურნალობის შეწყვეტა სხვა პაციენტის სასარგებლოდ.

გაბატონებული მუხედულების თანახმად, ex post ტრიაჟი უნდა შეფასდეს როგორც აქტიური ქმედებით განხორციელებული განზრახი მკვლელობა, რომელიც შეუძლებელია, გამართლდეს მოვალეობათა კოლიზიის საფუძველზე. განზრახი მკვლელობა გამოირიცხება მხოლოდ მაშინ, როდესაც პაციენტის აპარატიდან გამორთვა შეესაბამება მის ნამდვილ ან სავარაუდო ნებას. ასევე დაუშვებელია ექიმის სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის გამორიცხვა უკიდურესი აუცილებლობის საფუძველზე, ვინაიდან ასეთ დროს დასაცავი (ახალი პაციენტის სიცოცხლე) და ხელყოფილი (იმ პაციენტის სიცოცხლე, რომლის მკურნალობაც არის დაწყებული) სამართლებრივი სიკეთეები არ განსხვავდებიან ერთმანეთისგან. როგორც უკვე აღინიშნა, დაუშვებელია, რომ ადამიანთა სიცოცხლე დაექვემდებაროს რაოდენობრივ ან ხარისხობრივ დიფერენცირებას.

გერმანულ იურიდიულ დოქტრინაში, მეორე მხრივ, განვითარებულია მუხედულება, რომლის თანახმადაც, ex post და ex

ante ტრიაჟისას არსებული ფაქტობრივი მოცემულობები იდენტურია, ამიტომ ex post ტრიაჟის დროს ექიმის ქმედება (პაციენტის გამორთვა სასუნთქი აპარატიდან, გადარჩენის უკეთესი შანსის მქონე სხვა პაციენტის დასახმარებლად) შესაძლებელია მართლწინააღმდეგობის გამომრიცხველი კოლიზიის საფუძველზე გამართლდეს.³³

ამ პოზიციის მხარდამჭერები განსაკუთრებულ აქცენტს აკეთებენ გერმანიის ფედერალური სასამართლოს 2010 წლის გადაწყვეტილებაზე, რომლის თანახმადაც, მკვლელობაში დახმარების დროს, მკურნალობის შეწყვეტა შეიძლება გამართლებული იყოს როგორც აქტიური მოქმედების განხორციელებით (სასუნთქი აპარატის გამორთვით), ისე უმოქმედობით. თუ ამ პრაქტიკას განვავრცობთ ex post ტრიაჟზე, იმ პაციენტის მკურნალობის შეწყვეტა, რომელიც ინტენსიური თერაპიის პალატაშია და მისი გადარჩენის შანსი მცირეა, შეიძლებოდა გამართლებულად ჩათვლილიყო.³⁴

სხენებული დოქტრინალური პარალელის საწინააღმდეგოდ შეიძლება ითქვას, რომ გერმანიის ფედერალურ სასამართლოს, დასახელებული გადაწყვეტილებით, განსხვავება მოქმედებასა და უმოქმედობას შორის იმგვარად არ დაუდგენია, რომ დაშვებული იყოს ერთი ადამიანის მოკვდინება მეორე ადამიანის სასარგებლოდ. ამ გადაწყვეტილებით, მოხდა პაციენტის ზოგადი პიროვნული უფლებებისგან ნაწარმოები თვითგანსაზღვრის უფლების მხედველობაში მიღება და პაციენტის ნების ავტონომიის გათვალისწინება. ex post ტრიაჟის დროს კი საპირისპირო ვითარება იკვეთება – ინტენსიური ხასიათის სამედიცინო მკურნა-

33 Hoven, E., Die Triage – Situation als Herausforderung für die Strafrechtswissenschaft. JZ, 9, გვ. 452.

34 Taupitz, J., 2020. Verteilung medizinischer Ressourcen in der Corona-Krise: Wer darf überleben? MedR, 6, გვ. 447.

ლობა წყდება პაციენტის ნების საწინააღმდეგოდ.

მეორე მხრივ, სისხლის სამართლის დოგმატიკოსების ნაწილი აღნიშნავს, რომ პაციენტებს მხოლოდ თანამონაწილეობის უფლება აქვთ მწირი სამედიცინო რესურსის განაწილების დროს. ამიტომ მაშინაც კი, როცა ამ რესურსებით მკურნალობა დაწყებულია, პაციენტებს ჯერ კიდევ არ აქვთ რაიმე მყარი, უადრესად პერსონალური იურიდიული პოზიცია მოპოვებული. ასეთ დროს, როდესაც ახალი პაციენტი შემოდის კლინიკაში, მასაც უჩნდება თანამონაწილეობის უფლება სამედიცინო რესურსის განაწილების პროცესში და უკვე თავიდან უნდა მოხდეს იმის შეფასება, თუ ვის სასარგებლოდ უნდა იქნეს გამოყენებული კონკრეტული სამედიცინო რესურსი. ამიტომაც ინდივიდუალურ პაციენტს არ აქვს მკურნალობის აბსოლუტური უფლება, მაშინაც კი, თუ მკურნალობა უკვე დაწყებულია, იგი ამით იძენს მხოლოდ ფაქტობრივ და არა სამართლებრივ პოზიციას. შესაბამისად, შეფასებისა და აწონ-დაწონის პროცესი ჯერ კიდევ შესაძლებელია. მოცემულ შემთხვევაში, ეს არის კონკურენცია მკურნალობის ორ ვალდებულებას შორის, რომელიც მოვალეობათა კოლიზიის საფუძველზე უნდა გადაწყდეს.³⁵

ამ მოსაზრების საწინააღმდეგოდ უნდა ითქვას, რომ პაციენტს არა მარტო იმის ინტერესი აქვს, სამართლიანად განაწილდეს სამედიცინო რესურსი, არამედ ამ რესურსის ფაქტობრივად მოპოვების შემთხვევაში, მისი სიცოცხლის შენარჩუნების ინტერესიც. პაციენტებს, რომლებიც გადიან მკურნალობას, ასევე აქვთ იურიდიულად რელევანტური უპირატესობა იმ პაციენტებ-

თან მიმართებით, რომელთა მკურნალობაც ჯერ არ დაწყებულია და ამ საჭიროებით მიმართავენ სამედიცინო დაწესებულებას. ამის საილუსტრაციოდ გერმანულ იურიდიულ ლიტერატურაში მოჰყავთ მაგალითი, რომლის მიხედვითაც, გემის კატასტროფის დროს, პირს, რომელსაც ხელთ უპყრია მაშველი ჯაჭვი ან უკვე ზის სამაშველო ნავში, სხვა ადამიანებთან შედარებით აქვს არა მარტო ფაქტობრივი, არამედ სამართლებრივი პოზიცია მოპოვებული.³⁶ ხსენებულ სამართლებრივ არგუმენტაციას ამყარებს ასევე ის გარემოება, რომ უკვე დაწყებული მკურნალობის პროცესით, პაციენტს დაცვის ღირსი ნდობა წარმოემოხა. კერძოდ, მას აქვს იმის ლეგიტიმური მოლოდინი, რომ დაწყებული მკურნალობის პროცესი გაგრძელდება. ამ პროცესის შეწყვეტით კი, ხდება გადამრჩენი მიზეზობრიობის ჯაჭვის აქტიური მოქმედების საფუძველზე განეიტრალება, რასაც თან სდევს მკურნალობადაწყებული პაციენტის მდგომარეობის გაუარესება.³⁷

ზოგადად, სისხლის სამართლის დოქტრინაში გაბატონებულ მოსაზრებას წარმოადგენს ის ფაქტი, რომ ex post ტრიაჟის დროს სახეზეა მოქმედების (მოქმედების ვალდებულება გამოიხატება სამართლებრივი სიკეთის დაცვაში) და უმოქმედობის (უმოქმედობის ვალდებულება გულისხმობს სამართლებრივი სიკეთის დაზიანებაზე უარის თქმას) ვალდებულება, რაც გამორიცხავს საკითხის მართლწინააღმდეგობის გამომრიცხველი კოლიზიის საფუძველზე გადაწყვეტას. არსებითი არგუმენტი, რომლის საფუძველზეც გაბატონებული შეხედულება განსხვავებულად აფასებს მოქმედების და უმოქმედობის ვა-

35 Gaede, K., Kubiciel, M., Saliger, F. und Tsambikakis, M., 2020. Rechtmäßiges Handeln in der dilemmatischen Triage-Entscheidungssituation. medstra, Ausgabe 3, გვ. 135.

36 Sternberg-Lieben, D., 2020. Corona-Pandemie, Triage und Grenzenrechtfertigender Pflichtenkollision. MedR, 8, გვ. 406.

37 Kindhäuser, U., Neumann, U. und Paeffgen, H-U (Hrsg.), 2017. Nomos Kommentar, Bd. 1, 5. Auflage. Baden-Baden: Nomos, § 13/9.

ლდებულებას, არის ის, რომ უმოქმედობის ვალდებულების დარღვევის დროს სხვის სამართლებრივ პოზიციაში ხდება ჩარევა. აღნიშნულ შემთხვევაში, ნორმის აღრესატი არ არის უფლებამოსილი, ხელყოფის სხვისი სამართლებრივი სიკეთე. ასეთი ხელყოფა გამართლებული იქნებოდა მხოლოდ მაშინ, თუ სახეზეა ხელყოფილ და გადარჩენილ სიკეთეებს შორის არსებითი ხასიათის განსხვავებულობა, თუმცა ამ შემთხვევაში, შეფასების მასშტაბი იქნება არა მოვალეობათა კოლიზია, არამედ უკიდურესი აუცილებლობა.³⁸

როგორ შეიძლება შეფასდეს საკითხი, როდესაც ექიმის მიერ პაციენტის სასუნთქი აპარატიდან გამორთვა, განსხვავებით გაბატონებული შეხედულებისგან, შეფასებული იქნება არა როგორც მოქმედება, არამედ უმოქმედობა („უმოქმედობა მოქმედებით“³⁹). რამდენად არის შესაძლებელი, რომ ასეთ დროს მართლწინააღმდეგობის გამომრიცხველი მოვალეობათა კოლიზია იქნეს გამოყენებული, დისკუსიის საგანია ლიტერატურაში. ასეთ დროს, ერთი მხრივ, ორი მოქმედების ვალდებულება უპირისპირდება ერთმანეთს, შესაბამისად, ექიმის ქმედების გამართლება შესაძლებელია მოვალეობათა კოლიზიაზე დაყრდნობით. მეორე მხრივ, გასათვალისწინებელია, რომ ex post ტრიაჟისას, ორი მოქმედების ვალდებულების დროს, შესაძლებელია, რომ ქმედება არ იყოს მოვალეობათა კოლიზიის საფუძველზე გამართლებული, ვინაიდან საქმე არ ეხება თანაბარი ღირებულების მოვალეობებს.

ნათელია, რომ ex post ტრიაჟის დროს, დაცულ ინტერესში ხდება ჩარევა. კერძოდ, პაციენტს აქვს ის დაცვის ღირსი ინტერესი, რომ დაწყებული მკურნალობა გაგრძელდება და მისი უკვე არსებუ-

ლი მდგომარეობა არ გაუარესდება. ასეთ დროს მკურნალობადაწყებულ პაციენტს აქვს გარკვეული status quo მოპოვებული. მასში ჩარევა შეუძლებელია იმ გარემოებაზე მითითებით იყოს გამართლებული, რომ ნორმის აღრესატი აქვს ერთზე მეტი ვალდებულება. შესაბამისად, მას არ შეუძლია ყველა მათგანის შესრულება.

მოვალეობათა კოლიზიის დროს ექიმმა უნდა გადაწყვიტოს, რომელი პაციენტის მდგომარეობას გაუმჯობესებს იგი და რომლისას არ ხელყოფს. მოვალეობათა კოლიზიის დროს ექიმმა არ უნდა გაუარესოს პაციენტის მდგომარეობა, ვინაიდან ამგვარი status quo-ს გაუარესება გულისხმობს პაციენტის უფლებებში ჩარევას, რომელიც, მართალია, სოლიდარობის პრინციპის საფუძველზე, უკიდურეს აუცილებლობაზე დაყრდნობით შეიძლება გამართლდეს, თუმცა მოვალეობათა კოლიზიისთვის ასეთ დროს შეფასების მასშტაბი არ რჩება. თუმცა, როგორც უკვე აღინიშნა, უკიდურესი აუცილებლობა რომ იქნეს გამოყენებული, აუცილებელია, ერთი სამართლებრივი ინტერესი მნიშვნელოვნად გადაწონიდეს მეორეს, რაც, სიცოცხლის თანაბარღირებულების პრინციპიდან გამომდინარე, ex post ტრიაჟის დროს არაა სახეზე.

შედეგად, უნდა ითქვას, რომ ორი მოქმედების ვალდებულების დროს, ვალდებულებები არ არის თანაბარი ღირებულების, თუ უკვე არსებულ სამართლებრივ პოზიციაში ხდება ჩარევა. ამდენად, ex post ტრიაჟის დროს, მოვალეობები არ არის თანაბარი ღირებულების, მიუხედავად იმისა, ექიმის მიერ პაციენტის მკურნალობის შეწყვეტა, შესაბამისად, მისი გამოერთება სასუნთქი აპარატიდან მოქმედებად თუ უმოქმედობად შეფასდება. ამგვარად, ამ

38 Roxin, C. und Greco, L., 2020. Strafrecht, Allgemeiner Teil, Bd. 1, 5. Auflage. München: C. H. Beck, § 16/117.

39 ტურავა მ., 2013. სისხლის სამართალი, ზოგადი ნაწილის მიმოხილვა. მე-9 გამოცემა. თბილისი: მერიდიანი, გვ. 273.

დროს შეუძლებელია ექიმის გამართლება მოვალეობათა კოლიზიის საფუძველზე. პაციენტი, რომელიც უკვე მკურნალობს, მისი სამედიცინო მომსახურება უნდა გარძელებდეს. ეს პრინციპი მაშინაც უნდა იქნეს დაცული, როდესაც ახლად შემოსული პაციენტის მკურნალობა უფრო გადაუღებელი ჩანს სამედიცინო შეფასებიდან გამომდინარე. ეს იმიტომ, რომ ასეთ დროს სახეზე არ არის აწონვადი სამართლებრივი სიკეთეები.⁴⁰ საკითხი განსხვავებულად შეიძლება გადაწყდეს მხოლოდ მაშინ, თუ პაციენტის სიცოცხლისთვის შექმნილია მხოლოდ აბსტრაქტული საფრთხე ან მკურნალობა უკვე არ არის შესაფერისი პაციენტის სიცოცხლის გადასარჩენად, შესაბამისად, სამედიცინო ინდიკაციის კრიტერიუმი გამქრალია.

დასკვნა

პანდემიის პირობებში ექიმებს ექსტრემალურ სიტუაციებში უწევთ გადაწყვეტილების მიღება, რომელიც, ეთიკურთან ერთად, არაერთ სამართლებრივ, მათ შორის, სისხლისსამართლებრივ პრობლემასთან არის დაკავშირებული. ასეთ დროს, აქტუალურია საკითხის მოვალეობათა კოლიზიის საფუძველზე შესაძლო გადაწყვეტა. მოვალეობათა კოლიზია ეფუძნება იმ ძირითად არგუმენტაციას, რომ ნორმის ადრესატს არ მოეთხოვება ობიექტურად შეუძლებლის შესრულება. მაშინ, როდესაც მოვალეობათა კოლიზიური მდგომარეობის დროს პირი თანაბარი ღირებულების სამართლებრივი სიკეთეებიდან ერთს, ხოლო არათანაბარი ღირებულების მოვალეობებიდან უფრო მაღალი ღირებულების მოვალეობას შეასრულებს, მისი ქმედება უნდა გამართლდეს მოვალეობათა კოლიზიის საფუძველზე. მოვალეობათა

თანაბარღირებულების შესაფასებლად სისხლისსამართლებრივად რელევანტურ კრიტერიუმს წარმოადგენს სამართლებრივ სიკეთეთა იერარქია და მოქმედების აუცილებლობა, წინააღმდეგ შემთხვევაში, შეუძლებელია პირის მოქმედება მოვალეობათა კოლიზიის საფუძველზე გამართლდეს. კლინიკური წარმატების შანსი არ შეიძლება სავალდებულო კრიტერიუმად იქნეს მიჩნეული. თანაბარი ღირებულების მოვალეობების დროს იგი, ისევე როგორც სხვა, მათ შორის. დისკრიმინაციული მოტივები, შეიძლება იქნეს მხედველობაში მიღებული იმგვარად, რომ მოქმედ პირს გააჩნდეს გადაწყვეტილების თავისუფლება.

ex post ტრიაჟის დროს ექიმი აქტიურ ქმედებას ახორციელებს და არ შეიძლება მისი ქმედება გამართლდეს მოვალეობათა კოლიზიის საფუძველზე. ამგვარ ვითარებაში ერთმანეთს უპირისპირდება მოქმედებისა და უმოქმედობის ვალდებულება. ასევე, უკვე დაწყებული მკურნალობის გაუგრძელებლობა არ შეიძლება გამართლდეს მოვალეობათა კოლიზიით, რადგან პაციენტს, რომელიც უკვე მკურნალობს, მოპოვებული აქვს სამართლებრივად დაცული პოზიცია, რაც ნიშნავს, რომ ასეთ დროს მოქმედების ვალდებულება არ არის თანაბარი ღირებულების.

უნდა აღინიშნოს, რომ სტატიას, მისი ფორმატიდან გამომდინარე, არ გააჩნია საკითხის ამომწურავად და სრულყოფილად გამოკვლევის პრეტენზია. ამასთან, იმედია, ძირითადი სისტემური საკითხების მიმოხილვით, იგი დააინტერესებს ქართველ მკითხველს და, ამასთან, ბიძგს მისცემს ინტერდისციპლინურ აკადემიურ დისკუსიებს, მოვალეობათა კოლიზიის სისხლისსამართლებრივ პრობლემატიკასთან დაკავშირებით. აღნიშნული აქტუალურია განსაკუთრებით იმის ფონზე, რომ მსოფლიო მასშტაბით მიმდინარე პანდემიამ ამის ობიექტური საჭიროება შექმნა.

40 Merkel, R. und Augsburg, S., 2020. Die Tragik der Triage straf – und verfassungsrechtliche Grundlagen und Grenzen. JZ, 14, გვ. 711.

ბიბლიოგრაფია:**გამოყენებული ლიტერატურა:**

1. გამყრელიძე, ო., 2013. სისხლის სამართლის პრობლემები. ტომი III, თბილისი: მერიდიანი.
2. გამყრელიძე, ო., 2008. საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის განმარტება. მე-2 გამოცემა, თბილისი: საქართველოს კანონთა წიგნისა და საქართველოს საკანონმდებლო მაცნე.
3. ნაჭყებია, გ. და თოდუა, ნ., "რედ.-ები", 2019. სისხლის სამართალი, ზოგადი ნაწილი. მე-4 გამოცემა, თბილისი: მერიდიანი.
4. ტურავა, მ., 2011. სისხლის სამართალი, ზოგადი ნაწილი, დანაშაულის მოძღვრება. თბილისი: მერიდიანი.
5. ტურავა, მ., 2013. სისხლის სამართალი, ზოგადი ნაწილის მიმოხილვა. მე-9 გამოცემა, თბილისი: მერიდიანი.
6. Hecker, B., Weißer, B. und Brand, C., (Hrsg.), 2018. Festschrift für Rudolf Rengier zum 70. Geburtstag. München: C.H. Beck.
7. Jansen, S., 2021. Pflichtenkollision bei Triage-Entscheidungen. ZIS, 3.
8. Lindner, J., 2020. Die Triage im Lichte der Drittwirkung der Grundrechte. MedR, 9.
9. Otto, H., 2005. Die strafrechtliche Beurteilung der Kollision rechtlich gleichrangiger Interessen, Jura, 27.
10. Roxin, C., 2006. Strafrecht, Allgemeiner Teil I, 4. Auflage. München: C.H. Beck.
11. Welzel, H., 1969. Das Deutsche Strafrecht, 11. Auflage. Berlin: de Gruyter.

სასამართლო პრაქტიკა:

1. BverfG, Urteil des Ersten Senats vom 15. Februar 2006 (- 1 BvR 357/05 -).
2. BverfG, Urteil des Ersten Senats vom 25. Februar 1975 (- 1 BvF 1, 2, 3, 4, 5, 6/74 -).
3. RGSt, Urteil vom 11. März 1927 (- I 105/26).

Bibliography:**Used Literature:**

1. Gamkrelidze, O., 2013. Criminal Law Problems. volume III. Tbilisi: Meridiani. (in Georgian)
2. Gamkrelidze, O., 2008. Interpretation of the Criminal Code of Georgia, 2nd edition. Tbilisi: "The Book of Laws of Georgia and the Legislative Herald of Georgia". (in Georgian)
3. Hecker, B., Weißer, B. und Brand, C. (Hrsg.), 2018. Festschrift für Rudolf Rengier zum 70. Geburtstag. München: C.H. Beck. (in German)
4. Jansen, S., 2021. Pflichtenkollision bei Triage-Entscheidungen. ZIS, 3. (in German)
5. Lindner, J., 2020. Die „Triage“ im Lichte der Drittwirkung der Grundrechte. MedR, 9. (in German)
6. Nachkebia, G. and Thodua, N., "Eds.", 2019. Criminal law, general part. 4th Edition. Tbilisi: Meridiani. (in Georgian)
7. Otto, H., 2005. Die strafrechtliche Beurteilung der Kollision rechtlich gleichrangiger Interessen, Jura, 27. (in German)
8. Roxin, C., 2006. Strafrecht, Allgemeiner Teil I, 4. Auflage. München: C.H. Beck. (in German)
9. Turava, M., 2011. Criminal law, General Part, Doctrine of Crime. Tbilisi: Meridiani. (in Georgian)
10. Turava, M., 2013. Criminal Law, General Part. 9th edition. Tbilisi: Meridiani. (in Georgian)
11. Welzel, H., 1969. Das Deutsche Strafrecht, 11. Auflage. Berlin: de Gruyter. (in German)

Judicial Practice:

1. BverfG, Urteil des Ersten Senats vom 15. Februar 2006 (- 1 BvR 357/05 -) (in German)
2. BverfG, Urteil des Ersten Senats vom 25. Februar 1975 (-1 BvF 1, 2, 3, 4, 5, 6/74 -) (in German)
3. RGSt, Urteil vom 11. März 1927 (- I 105/26) (in German)

References:

1. Gamkrelidze, O., 1998. Fight for a Legal State. Tbilisi: First Printing House, pp. 280-281. (in Georgian)
2. Brech, A., 2008. Triage und Recht. Berlin: Duncker & Humblot, p. 48. (in German)
3. Merkel, R. und Augsberg, S., 2020. Die Tragik der Triage straf – und verfassungsrechtliche Grundlagen und Grenzen. JZ, 14, p. 706. (in German)
4. Baumann, J., Weber, U., Mitsch, W. und Eisele, J., 2016. Strafrecht, Allgemeiner Teil, 12. Auflage. Bielefeld: Ernst und Werner Gieseking, § 21/95. (in German)
5. Roxin, C. und Greco, L., 2020. Strafrecht, Allgemeiner Teil, Bd. 1, 5. Auflage. München: C. H. Beck, § 16/118. (in German)
6. Engländer, A. und Zimmermann, T., 2020. Rettungstötungen in der Corona-Krise? Die Covid-19-Pandemie und die Zuteilung von Ressourcen in der Notfall – und Intensivmedizin. NJW, 20, p.1401. (in German)
7. Kindhäuser, U. und Zimmermann, T., 2019. Strafrecht, Allgemeiner Teil, 9. Auflage. Baden-Baden: Nomos, §18/5. (in German)
8. Sternberg-Lieben, D., 2020. Corona-Pandemie, Triage und Grenzenrechtfertigender Pflichtenkollision. MedR, 8, p. 630. (in German)
9. Satzger, H., 2010. Die rechtfertigende Pflichtenkollision. Jura, 10, p. 754. (in German)
10. Jäger, C. und Gründel, J., 2020. Zur Notwendigkeit einer Neuorientierung bei der Beurteilung der rechtfertigenden Pflichtenkollision im Angesicht der Corona-Triage, ZIS, 4, p.160. (in German)
11. Ast, S., 2020. Quieta non movere? Ärztliche Auswahlkriterien sowie der Behandlungsabbruch im Fall einer Pflichtenkollision aus strafrechtlicher Sicht. ZIS, 6, p. 269. (in German)
12. Khrustali, V. and Mefarishvili, G, Eds. , 2022. Revaz Gogshelidze, 65th anniversary publication. Tbilisi: Meridiani, p. 32. (in Georgian)
13. Roxin, C. und Greco, L., 2020. Strafrecht, Allgemeiner Teil, Bd. 1, 5. Auflage. München: C. H. Beck § 16/119. (in German)
14. Fischer, T., 2021. Strafgesetzbuch mit Nebengesetzen, Kommentar. 68. Auflage. München: C.H. Beck, § 32/11a. (in German)
15. Roxin, C. und Greco, L., 2020. Strafrecht, Allgemeiner Teil, Bd. 1, 5. Auflage. München: C. H. Beck, § 16/120. (in German)
16. Freund, G., 1992. Erfolgsdelikt und Unterlassen. Köln; München [u.a.]: Heymann, p. 281. (in German)
17. Jäger, C. und Gründel, J., 2020. Zur Notwendigkeit einer Neuorientierung bei der Beurteilung der rechtfertigenden Pflichtenkollision im Angesicht der Corona-Triage. ZIS, 4, p.161. (in German)
18. Kindhäuser, U., Neumann, U. und Paeffgen, H-U. (Hrsg.), 2017. Nomos Kommentar, Bd. 1, 5. Auflage. Baden-Baden: Nomos, § 34/125. (in German)
19. Weigend, T. und Küper, W (Hrsg.), 1999. Festschrift für Hans Joachim Hirsch zum 70. Geburtstag. Berlin: De Gruyter, p. 210. (in German)
20. Binding, K., 1885. Handbuch des Strafrechts. Leipzig: Duncker & Humblot, p. 762. (in German)
21. RGSt 61, 242. (in German)
22. Eser, A. und Nishihara, H. (Hrsg.), 1998. Festschrift für Haruo Nishihara zum 70. Geburtstag. Baden-Baden: Nomos, p.109. (in German)
23. Schneider, M., 2015. Verfassungsmäßigkeit des Rechts der Organallokation. Baden-Baden: Nomos, p. 159. (in German)
24. Bader, M., 2010. Organmangel und Organverteilung. Tübingen: Mohr Siebeck, p. 331. (in German)
25. Busch, A-E., 2020. Ärztliche Triage in Friedenszeiten. ZStW, 4, p. 768. (in German)
26. Jäger, C. und Gründel, J., 2020. Zur Notwendigkeit einer Neuorientierung bei der Beurteilung der rechtfertigenden Pflichtenkollision im Angesicht der Corona-Triage. ZIS, 4, p.153. (in German)
27. Hoven, E., 2020. Die Triage – Situation als Herausforderung für die Strafrechtswissenschaft. JZ, 9, p. 451. (in German)
28. BverfGE 39, 1. (in German)
29. BverfGE 115, 118. (in German)
30. Taupitz, J., 2020. Verteilung medizinischer Ressourcen in der Corona-Krise: Wer darf überleben? MedR, 6, p. 445. (in German)
31. Sowada, C., 2020. Strafrechtliche Probleme der Triage in der Corona-Krise. NSTz, 8, p. 455. (in German)
32. Merkel, R. und Augsberg, S., 2020. Die Tragik

- der Triage straf – und verfassungsrechtliche Grundlagen und Grenzen. JZ, 14, p. 708. (in German)
33. Hoven, E., Die Triage – Situation als Herausforderung für die Strafrechtswissenschaft. JZ, 9, p. 452. (in German)
 34. Taupitz, J., 2020. Verteilung medizinischer Ressourcen in der Corona-Krise: Wer darf überleben? MedR, 6, p. 447. (in German)
 35. Gaede, K., Kubiciel, M., Saliger, F. und Tsambikakis, M., 2020. Rechtmäßiges Handeln in der dilemmatischen Triage-Entscheidungssituation. medstra, Ausgabe 3, p. 135. (in German)
 36. Sternberg-Lieben, D., 2020. Corona-Pandemie, Triage und Grenzenrechtfertigender Pflichtenkollision. MedR, 8, p. 406. (in German)
 37. Kindhäuser, U., Neumann, U. und Paeffgen, H-U (Hrsg.), 2017. Nomos Kommentar, Bd. 1, 5. Auflage. Baden-Baden: Nomos, § 13/9. (in German)
 38. Roxin, C. und Greco, L., 2020. Strafrecht, Allgemeiner Teil, Bd. 1, 5. Auflage. München: C. H. Beck, § 16/117. (in German)
 39. Turava, M., 2013. Criminal Law, Overview of the General Part. 9th edition. Tbilisi: Meridiani. p.273. (in Georgian)
 40. Merkel, R. und Augsberg, S., 2020. Die Tragik der Triage straf – und verfassungsrechtliche Grundlagen und Grenzen. JZ, 14, p. 711. (in German)