Трансграничная телемедицина: коллизионно-правовые вопросы оказания дистанционных медицинских услуг

Зумакулова Зарема Ахматовна
к.ю.н., доцент кафедры гражданского права и процесса, КБГУ им Бербекова Х.М., Zarema.zum@mail.ru,

Карамурзова Инна Барасбиевна
к.ю.н., доцент кафедры гражданского права и процесса КБГУ им Бербекова Х. М., 07innka@mail.ru,

Мусукова Саида Маратовна
ассистент кафедры общей врачебной подготовки и медицинской реабилитации КБГУ им Бербекова Х. М., musukovas@mail.ru

Сегодня отчетливо обозначается острый конфликт между экстерриториальностью интернет-технологий и сугубо территориальным характером национальных юрисдикций. По существу, классическое регулирование дает сбой. Актуальность исследования продиктована тем, что традиционные коллизионные привязки (в частности, место физического оказания услуги) теряют свою географическую однозначность в электронной среде. В науке и правоприменении накопился ряд противоречий. Пациент выступает в роли слабой стороны. Он обоснованно ожидает защиты со стороны привычного «домашнего» правопорядка. Между тем, иностранный клиницист просто не способен соблюдать императивные медицинские стандарты десятков чужих государств. Врач дезориентирован. Возникает правовой тупик, который вынуждает агрегаторы использовать механизмы искусственной геоблокировки. Цель заключается в поиске жизнеспособного уравновешивания интересов сторон при дистанционном клиническом взаимодействии. На основании сопоставления европейского, российского, американского опытов авторы резюмируют, что текущие модели определения применимого закона неэффективны. Приоритет потребительских норм «парализует» платформы. Полное подчинение правилам клиники лишает пациента базовых гарантий. Авторский вклад состоит в обосновании концепции «коллизионного депесажа» применительно к телемедицине. Сформулированные рекомендации предлагается использовать для модернизации раздела VI Гражданского кодекса РФ. Результаты исследования будут полезны судьям, корпоративным юристам IT-сектора, разработчикам сервисов цифровой терапии при выстраивании международных договорных стратегий.

Ключевые слова: депесаж, дистанционные медицинские услуги, защита прав потребителей, коллизионное право, международное частное право, трансграничная телемедицина, цифровое здравоохранение.

Введение

Цифровизация здравоохранения приобрела ярко выраженный трансграничный характер. По сути, это необратимый процесс эволюции медицинской практики. Технологии предоставляют возможность врачу и пациенту находиться на разных континентах, обмениваясь конфиденциальными данными о здоровье в режиме реального времени. Впрочем, рассматриваемая технологическая экстерриториальность неизбежно сопряжена с жесткой территориальной природой национального законодательства, на что указывают, в частности, Я.В. Акимцева [1], М.А. Коваленко [5, 6].

Коллизионно-правовое регулирование дистанционных клинических услуг остается одним из самых запутанных разделов международного частного права (МЧП). С одной стороны, имеет место интенсивный рост профильного рынка. По оценкам Всемирной организации здравоохранения, внедрение digital-разработок в клиническую практику способно существенно повысить доступность помощи [4]. В то же время, правовая реальность значительно отстает от технологического прогресса.

Пациент кликает на кнопку. Консультация начинается. В этот момент между ним и специалистом возникает сложнейшая «паутина» правоотношений, распутать которую не всегда под силу даже опытным правоприменителям. Традиционные коллизионные нормы создавались в эпоху физического пересечения государственных границ. Видимо, сегодня они оказываются не вполне адекватными цифровой среде. Если житель Москвы получает онлайн-рекомендацию от кардиолога, который находится в Тель-Авиве, возникает закономерный вопрос об определении применимого права. Какая юрисдикция должна оценивать качество оказанной услуги? Как представляется, текущий инструментарий МЧП дает на этот вопрос весьма противоречивые ответы.

Материалы и методы

Изученные при подготовке статьи источники концептуально объединяется в смысловые кластеры. Так, в первый блок входят работы, которые посвящены международному и сравнительно-правовому анализу регулирования телемедицины, в том числе, обзоры стандартов ВОЗ и европейского законодательства (Е.И. Аксенова, С.Ю. Горбатов [2], материалы ВОЗ [4], Б.Б. Марков [7], C. Dima [10], HI-Doctor [11]). Второй корпус трудов сфокусирован на национальных аспектах правового регулирования, применении экспериментальных режимов, конституционных гарантиях в сфере цифрового здравоохранения (Я.В. Акимцева [1], М.А. Коваленко [5, 6], Е.Х. Урчукова [9]). Третий вектор распространяется на социально-экономические предпосылки и тенденции развития индустрии дистанционных медицинских услуг через призму консьюмеризма и рыночных отношений (А.В. Будилина [3], О.В. Сертакова [8]). В процессе исследования авторы опираются на спектр комплементарных подходов. Компаративный и формально-юридический преобладают в статьях Е.И. Аксеновой, С.Ю. Горбатова [2], C. Dima [10], М.А. Коваленко [5], что позволяет сопоставить национальные юрисдикции и оценить эффективность экспериментальных режимов. Институциональный, нормативно-догматический подходы применяются Я.В. Акимцевой [1], Б.Б. Марковым [7] при анализе модельных законов СНГ и конституционных рамок. Социокультурный, экономико-управленческий ракурсы рассмотрения проблематики раскрываются в работах А.В. Будилиной [3], О.В. Сертаковой [8]; исследователи акцентируют внимание на трансформации потребительского поведения пациентов и рыночных трендах.

В статье был применен компаративный метод, обеспечивший сопоставление правоприменительной практики в сфере телемедицины. Контент-анализ, систематизация, обобщение помогли извлечь ключевые коллизионные нормы и тенденции из аналитических обзоров, модельных актов, научных публикаций.

Результаты и обсуждение

Исторически медицинская деятельность жестко привязывалась к месту нахождения клиники. Врач подчинялся стандартам и лицензионным требованиям своего государства. Между тем, интернет разрушил эту монолитную конструкцию. Дистанционный формат стирает географические рамки, превращая оказание помощи в трансграничный поток информации. Вследствие этого отметим, что классическая привязка к месту совершения действия теряет свою безусловную релевантность.

Одновременно с этим пациент, выступая в роли слабой стороны (потребителя), обоснованно рассчитывает на защиту от привычного ему правопорядка. Возникает острый конфликт интересов. Так, имеет место стремление медицинских платформ нивелировать юридические риски, подчинив контракты единому корпоративному стандарту. При этом важно принимать во внимание и публичный интерес государств в охране здоровья своих граждан. Примечательно, что единого международного договора, который унифицировал бы правила выбора применимого права для телемедицины, до сих пор не существует.

Первая сложность при анализе рассматриваемой области кроется в квалификации самой сделки. По своей правовой природе это договор возмездного оказания услуг, осложненный иностранным элементом. В сопоставлении с более ранними подходами, когда пациент физически выезжал за рубеж (медицинский туризм), цифровая модель меняет вектор движения. Теперь не реципиент отправляется к поставщику, а услуга «приходит» к нему.

Европейский подход, который закреплен в Регламенте «Рим I», содержит специальные нормы о потребительских контрактах. В статье 6 характеризуемого документа устанавливается, что подобные соглашения регулируются правом страны обычного места жительства потребителя, если коммерсант направляет свою деятельность в эту страну [8, 10]. По-видимому, телемедицинские агрегаторы, локализующие свои сайты на разные языки и принимающие оплату в различных валютах, подпадают под указанный критерий. Пациент защищен, и это логично. Однако применение закона его места жительства возлагает на иностранного специалиста чрезмерное бремя. Врач вынужден изучать императивные стандарты оказания помощи десятков чужих государств, что на практике нереализуемо.

Таблица 1
Коллизионное регулирование телемедицинских договоров: сравнительный срез (составлено на основе [2, 8-10])

Юрисдикция	Основная коллизионная привязка	Ограничения автономии воли (защита реципиента)	Подход к правовой квалификации сделки
Европейский Союз (Регламент «Рим I»)	Право страны обычного жительства пациента	Приоритет императивных норм страны проживания потребителя при таргетированной деятельности платформы	Информационная услуга, которая предоставляется на расстоянии. Она подпадает под нормы о защите прав потребителей
Российская Федерация	Право страны места жительства физического лица (ст. 1212 ГК РФ)	Выбор иностранного права не должен лишать гражданина РФ гарантий, предусмотренных отечественным законом	Договор возмездного оказания услуг с жестким публично-правовым контролем качества
США (доктрина Restatement Second)	Тест наиболее тесной связи	Высокая вариативность; суды отдают приоритет праву того штата, где находился человек в момент сеанса связи	Строгая привязка к локальным требованиям лицензирования медицинских работников штата

В российской доктрине и практике ситуация выглядит схожим образом. С помощью статьи 1212 Гражданского кодекса РФ обеспечивается защита права физического лица, которое заказывает услуги для личных нужд. Если платформа таргетирует свои рекламные кампании на территорию России, суд с высокой долей вероятности применит отечественное законодательство о защите прав потребителей. В отличие от общих правил о свободе договора, здесь автономия воли сторон существенно ограничена (таблица 1).

Если с контрактными аспектами ситуация отчасти стабилизирована благодаря консьюмеристским нормам (имеется в виду потребительство как тип социально-экономических отношений, при котором потребление товаров и услуг происходит свыше необходимых потребностей, необходимых для жизни или традиционных проявлений статуса [3]), то внедоговорная ответственность инициирует гораздо больше академических споров. Допустим, во время видеосвязи клиницистом был поставлен неточный диагноз, который повлек стремительное ухудшение состояния здоровья человека. Где именно был причинен юридически значимый ущерб? В стране нахождения доктора, анализировавшего анализы? Или там, где пациент физически находился и принял неправильно назначенное лекарство?

Традиционная римская формула «закон места причинения вреда» здесь дает серьезный сбой. Место совершения деяния и территория наступления результата «разорваны» в виртуальном пространстве. В европейском частном праве, регламентируемом документом «Рим II» (Регламент 864/2007), общее правило императивно отсылает к юрисдикции, где возник прямой ущерб [10]. Следовательно, последствия любой врачебной ошибки будут строго оцениваться по законам страны постоянного проживания потерпевшего.

На основании отмеченного подчеркнем, что применение потребительского закона в деликтных исках ставит глобальных провайдеров в достаточно уязвимое, невыгодное положение. Врач, действуя строго по локальным клиническим протоколам своего родного региона, рискует внезапно оказаться виновным по меркам абсолютно чужой юрисдикции. Разумно предположить, что подобный дисбаланс блокирует масштабирование бизнеса.

Как справедливо подчеркивает Б.Б. Марков, весьма значимым шагом в упорядочивании хаоса стал опыт межгосударственных интеграционных объединений. В частности, в специальном Модельном законе «О телемедицинских услугах», который разработан для стран СНГ, детально закрепляется понятийный аппарат и освещается порядок сложного взаимодействия всех вовлеченных сторон. В рассматриваемом документе устанавливаются легальные основания для обеспечения защищенности граждан при оказании подобных виртуальных консультаций [7]. Примечательно, что в нем целенаправленно затрагиваются базовые вопросы юрисдикции. В итоге образуется «фундамент» для плавной унификации подходов на всем постсоветском пространстве.

В целях понимания прикладной, «живой» стороны вопроса уместно рассмотреть корпоративные стратегии реальных субъектов цифрового сектора. Эмпирические данные доказывают, что агрегаторы выстраивают сложную систему пользовательских соглашений. Показательным примером успешной реализации наднационального подхода служит европейский сервис Hi-Doctor. Платформа предлагает онлайн-консультации с лицензированными специалистами ЕС, стоимость которых составляет всего 25 евро. При этом пациенту выдается легитимный электронный рецепт. В случае врачебного одобрения клиент получает документ в стандартизированном формате REMPE. По закону его обязаны принимать любые аптечные пункты Евросоюза, согласно требованиям Директивы 2011/24/EU [11]. Характеризуемый кейс иллюстрирует, как на уровне единого экономического пространства можно преодолеть коллизионные тупики. Однако этот опыт ограничен рамками одного региона.

Далее предлагается сформулировать конкретные рекомендации. Их первостепенное назначение состоит в устранении опасного юридического дисбаланса между участниками рынка,

снизив риски несправедливой ответственности для специалистов.

Так, предлагается внедрить в национальное законодательство концепцию «коллизионного депесажа» (под этим подразумевается расщепление привязки). Разумно предположить, что разделение единого контракта на функциональные элементы поможет идеально сбалансировать интересы. Финансовые и маркетинговые условия должны, как и прежде, подчиняться праву страны пациента. При этом оценка клинического качества, допустимости применения конкретных медикаментов, протоколов лечения обязана опираться исключительно на право государства лицензирования доктора. В результате решается острая проблема необоснованной криминализации врачей, которые действуют по законам своей родины.

В связи с этим отметим также необходимость внедрения обязательного коллизионного страхования. Платформы должны приобретать специализированные полисы, покрывающие издержки на ведение споров в иностранных юрисдикциях. И это станет гарантом выплаты компенсаций.

Заключение

В настоящее время имеет место глубокая трансформация классических постулатов международного частного права. Трансграничная телемедицина буквально разрушает устоявшиеся территориальные парадигмы, которые формировались на протяжении веков. Из-за технологического скачка создалась абсолютно новая архитектура социального взаимодействия. Физическое присутствие субъектов утратило свое определяющее значение, уступив безоговорочное лидерство цифровому контакту. По-видимому, мировое академическое сообщество стоит на пороге формирования специализированной, новаторской подотрасли коллизионного регулирования, которая будет ориентирована, главным образом, на виртуальные электронные сервисы. Традиционные коллизионные привязки, применявшиеся столетиями, в реалиях высокоскоростных интернет-коммуникаций превращаются в фикции. Они больше не отражают действительной экономической и правовой сути возникающих правоотношений.

Продемонстрированный в настоящей работе фундаментальный конфликт между императивной защитой потребителя (пациента) и строгими публичными требованиями к лицензированию медицинских работников доказывает абсолютную нежизнеспособность текущих регуляторных моделей.

Предложенная в статье концепция дифференцированного подхода («коллизионного депесажа») обладает значительным потенциалом для практического применения. Тонкое расщепление контракта на экономическую (маркетинговую) и сугубо врачебную (клиническую) составляющие поможет национальным судам максимально справедливо и обоснованно разрешать споры.

В долгосрочной перспективе полученные результаты способны послужить базисом для модернизации раздела VI Гражданского кодекса Российской Федерации, а также профильных модельных законов СНГ.

Литература

1. Акимцева Я.В. Конституционные основы трансграничного цифрового здравоохранения // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Юридические науки. – 2023. – Т. 27. – №. 1. – С. 76-96.
2. Аксенова Е.И., Горбатов С.Ю. Регулирование услуг телемедицины в различных странах мира: экспертный обзор. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. – 35 с.
3. Будилина А.В. Дискурс консьюмеризма: от потребительских установок прошлого-к рациональным практикам настоящего // Челябинский гуманитарий. – 2023. – №. 1 (62). – С. 14-19.
4. ВОЗ – Европа. Цифровое здравоохранение: преобразование системы медицинского обслуживания и расширение его доступности // URL: https://www.who.int/europe/ru/news/item/09-09-2020-digital-health-transforming-and-extending-the-delivery-of-health-services (дата обращения: 06.05.2026).
5. Коваленко М.А. К вопросу о применении экспериментального правового режима в области телемедицины в России // Пролог: журнал о праве. – 2024. – №. 1 (41). – С. 43-53.
6. Коваленко М.А. Правовое регулирование дистанционной консультации в сфере телемедицины // Digital Diagnostics. – 2024. – Т. 5. – №. 1S. – С. 34-36.
7. Марков Б.Б. Модельный закон СНГ «О телемедицинских услугах» как образец для регулирования телемедицины в России // Гуманитарный научный вестник. – 2021. – №. 6. – С. 207-211.
8. Сертакова О.В. Развитие телемедицины: новые возможности и тенденции в медицинской индустрии // Экономика и социум: современные модели развития. – 2024. – Т. 14. – №. 2. – С. 113-128.
9. Урчукова Е.Х. Оказание медицинских услуг с использованием телемедицинских технологий // Legal Bulletin. – 2025. – Т. 10. – №. 4. – С. 61-70.
10. Dima C. Setting the legal context for telemedicine in the EU // URL: https://www.eis.mdx.ac.uk/research/groups/Alert/ehealthwks2011/catalina_dima2011.pdf (дата обращения: 07.05.2026).
11. HI-Doctor. Cross-Border Telemedicine in the EU. What Are Your Rights? // URL: https://hi-doctor.ai/blog/cross-border-telemedicine-eu-patient-rights (дата обращения: 07.05.2026).

Cross-border telemedicine: conflict of laws issues in the provision of remote medical services

Zumakulova Z.A., Karamurzova I.B., Musukova S.M.

KBSU named after Berbekov H. M.

Today, there is a clear conflict between the extraterritoriality of Internet technologies and the purely territorial nature of national jurisdictions. In fact, classical regulation fails. The relevance of the study is dictated by the fact that traditional conflict-of-laws links (in particular, the location of the physical provision of services) are losing their geographical uniqueness in the electronic environment. A number of contradictions have accumulated in science and law enforcement. The patient acts as the weak side. He reasonably expects protection from the usual "domestic" law and order. Meanwhile, a foreign clinician is simply unable to comply with the mandatory medical standards of dozens of foreign countries. The doctor is disoriented. There is a legal impasse that forces aggregators to use artificial geo-blocking mechanisms. The goal is to find a viable balancing of the interests of the parties in remote clinical interaction. Based on a comparison of European, Russian, and American experiences, the authors summarize that current models for determining the applicable law are ineffective. The priority of consumer standards "paralyzes" platforms. Full compliance with the rules of the clinic deprives the patient of basic guarantees. The author's contribution is to substantiate the concept of "collision dispatch" in relation to telemedicine. The formulated recommendations are proposed to be used to modernize Section VI of the Civil Code of the Russian Federation. The research results will be useful to judges, corporate lawyers in the IT sector, and developers of digital therapy services when building international contractual strategies.

Keywords: dispatch, remote medical services, consumer protection, conflict of laws, private international law, cross-border telemedicine, digital healthcare.

References

1. Akimtseva Ya.V. Constitutional foundations of cross-border digital healthcare // RUDN Journal of Law. – 2023. – Vol. 27. – No. 1. – Pp. 76-96.
2. Aksenova E.I., Gorbatov S.Yu. Regulation of telemedicine services in various countries of the world: an expert review. – Moscow: GBU "NIIOZMM DZM", 2023. – 35 p.
3. Budilina A.V. Discourse of consumerism: from consumer attitudes of the past to rational practices of the present // Chelyabinsk Humanitarian. – 2023. – No. 1 (62). – Pp. 14-19.
4. WHO – Europe. Digital health: transforming and extending the delivery of health services // URL: https://www.who.int/europe/ru/news/item/09-09-2020-digital-health-transforming-and-extending-the-delivery-of-health-services (date of access: 06.05.2026).
5. Kovalenko M.A. On the issue of applying an experimental legal regime in the field of telemedicine in Russia // Prologue: Law Journal. – 2024. – No. 1 (41). – Pp. 43-53.
6. Kovalenko M.A. Legal regulation of remote consultation in the field of telemedicine // Digital Diagnostics. – 2024. – Vol. 5. – No. 1S. – Pp. 34-36.
7. Markov B.B. CIS Model Law "On Telemedicine Services" as a sample for regulating telemedicine in Russia // Humanitarian Scientific Bulletin. – 2021. – No. 6. – Pp. 207-211.
8. Sertakova O.V. Development of telemedicine: new opportunities and trends in the medical industry // Economy and Society: Modern Development Models. – 2024. – Vol. 14. – No. 2. – Pp. 113-128.
9. Urchukova E.Kh. Provision of medical services using telemedicine technologies // Legal Bulletin. – 2025. – Vol. 10. – No. 4. – Pp. 61-70.
10. Dima C. Setting the legal context for telemedicine in the EU // URL: https://www.eis.mdx.ac.uk/research/groups/Alert/ehealthwks2011/catalina_dima2011.pdf (date of access: 07.05.2026).
11. HI-Doctor. Cross-Border Telemedicine in the EU. What Are Your Rights? // URL: https://hi-doctor.ai/blog/cross-border-telemedicine-eu-patient-rights (date of access: 07.05.2026).