

IZABELA WRÓBEL
Wrocław
ORCID: 0000-0001-7907-646X

SAMOBÓJSTWO WSPOMAGANE JAKO FORMA WYKONYWANIA PRAWA JEDNOSTKI DO SAMOSTANOWIENIA W AUSTRIACKIM SYSTEMIE PRAWNYM

WPROWADZENIE

Wspieranie jednostki w jej samobójstwie w Republice Austrii było do końca 2021 r. karalne na mocy § 78 ustawy federalnej z dnia 23 stycznia 1974 r. o czynach zagrożonych karą sądową (*Strafgesetzbuch – StGB*)¹, który brzmiał następująco: „Kto nakłania inną osobę do samobójstwa lub udziela jej w tym pomocy, podlega karze pozbawienia wolności od sześciu miesięcy do lat pięciu” (por. Mergel: 159). Zdefiniowany w ten sposób przez ustawodawcę udział w samobójstwie (*Mitwirkung am Selbstmord*) doktryna i judykatura tłumaczyły jako sytuację, w której osoba zmęczona życiem zabija się sama przy współudziale sprawcy (Madea: 633; Hermann: 268). Trybunał Konstytucyjny (*Verfassungsgerichtshof – VfGH*) wyrokiem z dnia 11 grudnia 2020 r., sygn. akt G 139/2019-71², uchylił – jako niezgodny z Federalną Ustawą Konstytucyjną (*Bundes-Verfassungsgesetz – B-VG*)³ – zakaz udzielania pomocy w samobójstwie, a konkretnie zwrot „lub udziela jej w tym pomocy” w § 78 *StGB*, ze skutkiem od dnia 1 stycznia 2022 r. Jednocześnie *VfGH* wezwał ustawodawcę do przyjęcia środków zapobiegających nadużyciom, w szczególności temu, by zainteresowani podejmowali decyzję o popełnieniu samobójstwa pod wpływem osób trzecich. Osoby pomagające powinny mieć bowiem pewność, że osoba chcąca popełnić samobójstwo podjęła decyzję rzeczywiście swobodnie i samodzielnie (por. Borkowska 2021: 61-63). Organy władzy wykonawczej i ustawodawczej odpowiedziały na wezwanie *VfGH*, dzięki czemu z początkiem 2022 r. stan prawny w Austrii

¹ Bundesgesetz vom 23. Jänner 1974 über die mit gerichtlicher Strafe bedrohten Handlungen (*BGBL*, Nr 60/1974).

² Tekst wyroku w języku niemieckim dostępny w Systemie Informacji Prawnej Federacji (*Rechtsinformationssystem des Bundes – RIS*) pod adresem: https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Vfgh/JFT_20201211_19G00139_00/JFT_20201211_19G00139_00.pdf (dostęp: 31.01.2022) – dalej wyrok *VfGH*.

³ *BGBL*, Nr 1/1930.

w odniesieniu do samobójstwa wspomaganego zmienił się w sposób odpowiadający wykładni regulacji konstytucyjnych dokonanej przez *VfGH*.

Zarówno wyrok *VfGH*, jak i będące jego następstwem projekty legislacyjne i nowe przepisy ustawowe spotkały się z dużym zainteresowaniem w Europie ze względu na ich przedmiot, znacznie wykraczający poza kwestię penalizacji pomocy w samobójstwie, gdyż dotyczący rozumienia najistotniejszych praw podstawowych jednostki, i to w sposób liberalny, z trudem torujący sobie drogę w wielu współczesnych systemach prawnych, co do niedawna odnosiło się również do Austrii (por. Schmoller: 224).

Celem artykułu jest przeanalizowanie i dokonanie oceny zakresu i znaczenia zmiany normatywnej w austriackim systemie prawnym zainicjowanej wyrokiem *VfGH* dotyczącym dopuszczalności karalności samobójstwa wspomaganego, a jednocześnie definiującym na nowo prawo do samostanowienia jednostki. W toku podjętych badań weryfikacji podlega hipoteza, że z dniem 1 stycznia 2022 r. w austriackim systemie prawnym nastąpiła zmiana o fundamentalnym znaczeniu z punktu widzenia najistotniejszych praw podstawowych jednostki, w szczególności jej prawa do samostanowienia. Badania są prowadzone z zastosowaniem przede wszystkim metody dogmatycznoprawnej, zaś w niewielkim stopniu – również teoretycznoprawnej.

POJĘCIE SAMOBÓJSTWA WSPOMAGANEGO I POJĘCIA POKREWNE

W krajach niemieckojęzycznych posługiwanie się terminem eutanazja (*Euthanasie*) jako synonimem pomocy w śmierci (*Sterbehilfe*) nie mogło się upowszechnić z uwagi na negatywne konotacje, mające swe źródło w rasistowsko i eugenicznie motywowanych masowych mordach na osobach chorych i niepełnosprawnych, określanych mianem „żyć nie zasługujących na życie” (*lebensunwertes Leben*), w ramach „programu eutanazji” (*Euthanasieprogramm*) realizowanego w Niemczech w czasach narodowego socjalizmu (por. Grimm, Hillebrand 2009: 91). W istocie, jak się wskazuje w literaturze przedmiotu, obiektywnie współcześnie mamy do czynienia z szeroko pojętą grupą zachowań eutanatycznych, do których należy samobójstwo wspomagane (Burdziak 2019). Z uwagi na mnogość dostępnych pojęć odzwierciedlających stan faktyczny i wiedzę o nim w tej dziedzinie, zwłaszcza w krajach niemieckojęzycznych, rezygnacja z posługiwania się terminem eutanazja nie wydaje się jednak problematyczna.

Przez pojęcie *Sterbehilfe* można rozumieć, po pierwsze, pomoc w umieraniu czy też pomoc w zakończeniu życia (*Hilfe im Sterben*), tj. wspieranie w umieraniu (*Sterbebeistand*) lub towarzyszenie w umieraniu (*Sterbebegleitung*). Pomoc w śmierci w tym rozumieniu polega na wspieraniu umierającego poprzez opiekę, leczenie uśmierzające ból oraz ludzką uwagę. Po drugie, *Sterbehilfe* może oznaczać „pomoc do śmierci” (*Hilfe zum Sterben*), a zatem zabicie (*Töten*) lub pozwolenie na śmierć (*Sterbenlassen*) umierającej, ciężko chorej lub cierpiącej osoby z powodu jej własnego, wyraźnego lub w sposób dorozumiany wyrażonego żądania

lub interesu. W drugim przypadku mamy do czynienia z szeregiem sytuacji, z których jedną jest samobójstwo wspomagane. Najczęściej wyróżnia się cztery formy pomocy w śmierci w rozumieniu pomocy do śmierci: 1. pozwolenie na śmierć (*Sterbenlassen*) lub bierna pomoc w śmierci (*passive Sterbehilfe*), także bierna eutanazja – rezygnacja ze środków przedłużających życie (przy zachowaniu „opieki podstawowej” i leczenia przeciwbólowego), np. odłączenie urządzenia dostarczającego pacjentowi tlen; 2. pośrednia pomoc w śmierci (*indirekte Sterbehilfe*) lub pośrednia czynna pomoc w śmierci (*indirekte aktive Sterbehilfe*), także pośrednia eutanazja czynna – leczenie uśmierzające ból z akceptacją (niezamierzonego) ryzyka skrócenia życia, np. podawanie morfiny; 3. pomoc w samobójstwie (*Beihilfe zur Selbsttötung*), towarzyszenie w samobójstwie (*Freitodbegleitung*) lub samobójstwo wspomagane (*assistierter Suizid*) – udzielenie pomocy w popełnieniu samobójstwa np. przez zdobycie i udostępnienie medykamentu wywołującego śmierć, który zainteresowany sam przyjmuje; 4. aktywna pomoc w śmierci (*aktive Sterbehilfe*), bezpośrednia aktywna pomoc w śmierci (*direkte aktive Sterbehilfe*) lub zabójstwo na żądanie (*Tötung auf Verlangen*), także bezpośrednia eutanazja czynna – celowe i aktywne przyspieszenie lub doprowadzenie do nadejścia śmierci, przy czym, w przeciwieństwie do eutanazji pośredniej, śmierć jest w tym przypadku nie tylko akceptowana, lecz także zamierzona, np. wstrzyknięcie środka prowadzącego bezpośrednio do śmierci. W przypadku czwartej formy, w przeciwieństwie do samobójstwa wspomaganego, ostateczna władza decyzyjna nie należy do osoby zainteresowanej, ale do osoby trzeciej (Hillebrand, Rose, Campe 2020; por. Pacian, Pacian, Skórzyńska i in. 2014: 21 and Deutsch, Schreiber: 63). Można spotkać także inne terminy pokrewne, takie jak: (*Bei-*)*Hilfe zum Suizid* (pomoc w samobójstwie), *ärztlich assistierter Suizid* (samobójstwo wspomagane przez lekarza/lekarzy), *Therapiezieländerung* (zmiana celu terapii), *Therapieverzicht* (rezygnacja z terapii), *Therapieabbruch* (zaprzestanie terapii), *Sterben zulassen* (dopuszczenie śmierci), *palliative Sedierung* (paliatywna sedacja) czy leczenie na ostatnim etapie życia (*Behandlung am Lebensende*) (Dlubis-Mertens 2014: 7-8; por. Doroszewska 2019: 56-57; Pacian, Pacian 2011: 11-13).

Zakres znaczeniowy pojęcia *Sterbehilfe* jest zatem bardzo szeroki. Z perspektywy nauk medycznych obejmuje osoby umierające, ciężko lub nieuleczalnie chore (fizycznie lub psychicznie), które cierpią z powodu niedającego się znieść bólu lub nie widzą sensu kontynuowania życia i dlatego wyrażają pilne pragnienie „wybawienia” przez pomoc w zakończeniu życia. Zakres podmiotowy pomocy w śmierci obejmuje również pacjentów trwale nieprzytomnych lub tracących świadomość w ostatniej fazie choroby, którzy nie są już w stanie wypowiedzieć się na temat – możliwego z medyczno-technicznego punktu widzenia, ale terapeutycznie wątpliwego – zastosowania środków przedłużających życie, względnie zaprzestania ich aplikacji. W zakresie podmiotowym analizowanego pojęcia uwzględnia się także niezdolne jeszcze do wypowiedzenia się, poważnie uszkodzone noworodki, których przewidywana długość życia jest bardzo niska lub których życie będzie wiązało się z wielkim cierpieniem (Hillebrand, Rose, Campe 2020).

Jak wynika z powyższych ustaleń, język niemiecki jest bardzo bogaty i elastyczny pod względem możliwości tworzenia pojęć na potrzeby nauki i praktyki, co pozwala oddać wielość aspektów czynności faktycznej i instytucji prawnej, jaką jest pomoc w śmierci czy też – w krajach spoza niemieckojęzycznego obszaru – eutanazja. Nie oznacza to, że w języku prawnym i prawniczym wszystkie pojęcia powstałe i funkcjonujące na gruncie innych nauk są rzeczywiście wykorzystywane. Wręcz przeciwnie, obserwuje się tu daleko idącą powściągliwość w rozbudowywaniu katalogu pojęć i związanej z nimi terminologii, co bardzo dobrze widoczne jest na przykładzie ustawodawstwa austriackiego. W niniejszym artykule, zgodnie z terminologią przyjętą w Austrii, ogólny termin *Sterbehilfe* jest stosowany na określenie samobójstwa wspomaganego. To ostatnie zaś jest rozumiane, zgodnie z propozycją Eriki Feyerabend, jako sytuacja, w której lekarz lub lekarze albo organizacja świadczą takie usługi zapewnia środek wywołujący skutek w postaci śmierci, jednakże ostatnia czynność, przyjęcie tego środka, jest dokonywana samodzielnie przez osobę chcącą popełnić samobójstwo i dlatego, przede wszystkim z prawnego punktu widzenia, czynność ta jest traktowana jako wyraz wolnej woli jednostki. W tym przypadku więc kontrola nad ostatnią czynnością należy do zainteresowanego (Feyerabend 2021: 250; por. Kopetzki: 16).

PRAWO JEDNOSTKI DO SAMOSTANOWIENIA WEDŁUG VfGH

W wyroku stwierdzającym niekonstytucyjność § 78 *StGB* w zakresie zwrotu „lub udziela jej w tym pomocy” oraz uchylającym ten fragment powołanego przepisu z upływem 31 grudnia 2021 r., *VfGH* za przyczynę niekonstytucyjności karnoprawnego zakazu jakiegokolwiek pomocy osoby trzeciej w popełnieniu samobójstwa uznał naruszenie konstytucyjnie zagwarantowanego prawa jednostki do swobodnego samostanowienia. Z wyroku tego wynika, że prawo do swobodnego samostanowienia, wywiedzione z prawa do życia prywatnego, prawa do życia i zasady równości, obejmuje zarówno prawo do kształtowania życia, jak i prawo do godnej śmierci. Zgodnie z poglądem *VfGH*, decyzja o odebraniu sobie życia musi opierać się na swobodnym samostanowieniu. Do głównych zasad wyroku należy też stwierdzenie, że oprócz odrzucenia środków podtrzymujących lub przedłużających życie, suwerenność jednostki w zakresie leczenia obejmuje w szczególności prawo do godnej śmierci oraz prawo do skorzystania z pomocy osoby trzeciej.

W uzasadnieniu swojego stanowiska *VfGH* wskazał, że demokratyczne państwo prawne, ustanowione przez Konstytucję Federalną, wymaga wolności i równości wszystkich ludzi. Wyraża to między innymi art. 63 ust. 1 Traktatu Państwowego z Saint-Germain (*Staatsvertrag von Sain-Germain*)⁴, który od czasu wydania *B-VG* w dniu 1 października 1920 r., na mocy jej art. 149, jest uznawany za ustawę konsty-

⁴ Tekst Traktatu w języku niemieckim dostępny w *RIS* pod adresem: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10000044> (dostęp: 13.05.2022).

tucyjną i nakłada na państwo obowiązek „zapewnienia pełnej i całkowitej ochrony życia i wolności wszystkim mieszkańcom Austrii bez względu na urodzenie, przynależność państwową, język, rasę lub religię”. Obowiązek ten i wynikające z niego prawa jednostek są skonkretyzowane w wielu gwarancjach z zakresu praw podstawowych, a w szczególności w drodze prawa do życia prywatnego zgodnie z art. 8 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka⁵ i prawa do życia stosownie do art. 2 EKPC oraz zasady równości, sformułowanej w art. 2 Państwowej Ustawy Zasadniczej z 21 grudnia 1867 r. (*Staatsgrundgesetz über die allgemeinen Rechte der Staatsbürger für die im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder – StGG*) i art. 7 ust.1 *B-VG*, z których wynika również konstytucyjnie gwarantowane prawo do swobodnego samostanowienia. Prawo to obejmuje zarówno prawo do kształtowania własnego życia, jak i prawo do godnej śmierci⁶.

Powołując się na EKPC, *VfGH* sięgnął do orzecznictwa strasburskiego⁷, zgodnie z którym odmowa spełnienia wyrażonego przez osobę pragnącą popełnić samobójstwo życzenia zakończenia – w jej oczach głęboko niegodnego i mozolnego – życia przy udziale osoby trzeciej stanowi ingerencję w prawo do poszanowania życia prywatnego stosownie do art. 8 EKPC⁸ (por. Garlicki 2008: 11; Gronowska 2014a: 21). Bez zanegowania w jakikolwiek sposób zasady nienaruszalności życia chronionego przez EKPC, ETPC uwzględnił fakt, że w dobie rosnącej złożoności procedur medycznych oraz podwyższonego wskaźnika oczekiwanej długości życia wielu ludzi obawia się, że będą zmuszeni do kontynuacji życia w okresie starości lub w sytuacji postępujących uszczerbków na zdrowiu fizycznym lub psychicznym, co stałoby w sprzeczności z ich wyobrażeniami na temat samych siebie i własnej tożsamości⁹ (por. Citowicz 2007: 34). Trybunał strasburski stwierdził również, że prawo jednostki do samodzielnego decydowania o tym, kiedy i w jakiej formie powinno być zakończone jej życie, przy założeniu, iż jednostka znajduje się w położeniu umożliwiającym swobodne podjęcie decyzji w tym zakresie i stosownie do tego działanie, stanowi aspekt prawa do poszanowania życia prywatnego w rozumieniu art. 8 EKPC¹⁰. Prawo to nie może być gwarantowane w sposób czysto teoretyczny czy wręcz iluzoryczny¹¹. Jednocześnie ETPC uznał, że przy badaniu zarzutu dotyczącego naruszenia art. 8 EKPC należy brać pod uwagę również pra-

⁵ Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności, sporządzona w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r. (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284) – dalej EKPC.

⁶ Wyrok *VfGH*, nb 64 i 65.

⁷ Wyrok *VfGH*, nb 67-71.

⁸ Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka (ETPC) z 29 kwietnia 2002 r., 2346/02, *Pretty v. the United Kingdom*, pkt 61 i n. – dalej wyrok ETPC w sprawie *Pretty*.

⁹ Wyrok ETPC w sprawie *Pretty*, pkt 65 i 67. Por. wyrok ETPC z 19 lipca 2012 r., 497/09, *Koch v. Germany*, pkt 51 – dalej wyrok ETPC w sprawie *Koch*.

¹⁰ Wyrok ETPC z 20 stycznia 2011 r., 31322/07, *Hass v. Switzerland*, pkt 50 i 51 – dalej wyrok ETPC w sprawie *Hass*; wyrok ETPC w sprawie *Koch*, pkt 52.

¹¹ Wyrok ETPC w sprawie *Hass*, pkt 60. Por. wyrok ETPC z 13 maja 1980 r., 6694/74, *Artico v. Italy*, pkt 33.

wo do życia zgodnie z art. 2 EKPC, a zatem organy państwa są zobowiązane do chronienia osób wrażliwych przed działaniami, które zagrożą ich własnemu życiu oraz zapobiegania samobójstwu jednostki, jeżeli leżąca u jego podstaw decyzja nie została podjęta swobodnie i przy pełnej znajomości okoliczności¹². Ponieważ stan prawny w państwach będących stronami EKPC charakteryzuje się istotnymi różnicami w omawianym zakresie i nie rysuje się żaden konsensus, ETPC przyjął, że państwa korzystają ze znacznej swobody regulacyjnej w odniesieniu do prawa jednostki do samodzielnego określania czasu i sposobu zakończenia własnego życia¹³. Jeżeli państwo w tej dziedzinie kieruje się liberalnymi zasadami, musi podejmować działania odpowiednie dla ich wdrożenia oraz zapobieżenia nadużyciom. W szczególności prawo do życia chronione na podstawie art. 2 EKPC zobowiązuje państwa do wprowadzania środków gwarantujących, że decyzja rzeczywiście odpowiada wolnej woli osoby chcącej popełnić samobójstwo¹⁴. Ten ostatni przepis zobowiązuje zaś państwa będące stronami EKPC do obrony prawa do życia przed zagrożeniami nie tylko ze strony państwa, lecz także ze strony podmiotów niepaństwowych. Odnosi się to w określonych kwalifikowanych okolicznościach także do środków ochronnych na rzecz osób dotkniętych ryzykiem samobójstwa¹⁵. Nie jest jednak zadaniem ani obowiązkiem państwa ochrona przed samobójstwem, którego ktoś w sposób wolny sobie życzy (por. Berka, Binder, Kneihns 2019: 286).

Tak więc *VfGH* w pełni wykorzystał fakt, że – jak słusznie zauważyła Bożena Gronowska – ETPC zaczyna być coraz bardziej otwarty na problemy osób stojących przed najbardziej dramatycznymi wyborami dotyczącymi ich życia (Gronowska 2014b: 187). W polskiej doktrynie interpretacje orzecznictwa ETPC są zresztą ostrożne, w przeciwieństwie do nauki zachodnioeuropejskiej, w której już wyrok w sprawie *Pretty* jest postrzegany jako akceptacja poglądu, że art. 8 EKPC zawiera kwalifikowane prawo do wyboru sposobu i momentu własnej śmierci (Martin 2021: 6). W tym kontekście należy zauważyć, że w austriackim systemie prawnym, w przeciwieństwie do niemieckiego, prawo podstawowe do ochrony i rozwoju własnej osobowości (*Persönlichkeitsrecht*), aczkolwiek jest objęte ochroną konstytucyjnoprawną, jednakże nie jest gwarantowane na podstawie regulacji krajowej, lecz poprzez art. 2 i 8 EKPC. Austria wprowadziła bowiem EKPC do swojego porządku prawnego jako zbiór norm rangi konstytucyjnej bez wyłączenia jego bezpośredniej stosowalności (*ohne Erfüllungsvorbehalt*), a zatem postanowienia EKPC wywołują takie same skutki prawne, jak normy krajowego prawa konstytucyjnego. W konsekwencji, jeżeli brakuje krajowych praw podstawowych, obowiązują wyłącznie konwencyjne prawa podstawowe, co wyjaśnia, dlaczego *VfGH* w zakresie, w jakim chodziło o prawo do życia i prawo do życia prywatnego, odwołał się wyłącznie do EKPC. W tym zakresie uwzględ-

¹² Wyrok ETPC w sprawie Hass, pkt 54. Por. wyrok ETPC z 5 czerwca 2015 r., 46043/14, Lambert and Others v. France, pkt 136 i n. – dalej wyrok ETPC w sprawie Lambert.

¹³ Wyroki ETPC: w sprawie Hass, pkt 55; w sprawie Koch, pkt 70; w sprawie Lambert, pkt 144.

¹⁴ Wyrok ETPC w sprawie Hass, pkt 56 i n.

¹⁵ Wyrok ETPC z 22 listopada 2016, 1967/14, Hiller v. Austria, pkt 50 i n.

nienie orzecznictwa strasburskiego było obligatoryjne, gdyż dualizm wykładni byłby niedopuszczalny (por. Huber 2020: 68).

Dalszą część analizy prawnej *VfGH* musiał już przeprowadzić samodzielnie. I tak, *VfGH* uznał, że z zasady równości określonej w art. 2 *StGG* i art. 7 ust. 1 *B-VG* wynika prawo jednostki do swobodnego samostanowienia odnośnie do kształtowania swojego życia oraz decyzji o (momencie) śmierci odpowiadającej godności człowieka. W swojej podstawowej treści, zgodnie z którą wszyscy ludzie są równi wobec prawa, zasada równości zakłada, że każdy człowiek jako istota indywidualna różni się *per se* od innych. Porządek praw podstawowych gwarantuje wolność człowieka, który w zakresie swojej osobowości i indywidualności jest sam za siebie odpowiedzialny. Zgodnie z wykładnią *VfGH*, do sfery swobodnego samostanowienia należy decyzja jednostki o sposobie kształtowania i prowadzenia własnego życia. Do sfery tej należy jednak także decyzja, czy i z jakich powodów jednostka chce godnie zakończyć swoje życie. Wszystko to zależy od przekonań i wyobrażeń jednostki i mieści się w ramach przysługującej jej autonomii. Zdaniem *VfGH*, wywodzone z *B-VG* prawo do swobodnego samostanowienia obejmuje nie tylko decyzję i działania osoby chcącej popełnić samobójstwo, lecz także prawo takiej osoby do skorzystania z pomocy (gotowej do tego) osoby trzeciej. Osoba pragnąca popełnić samobójstwo będzie bowiem wielokrotnie zdana na pomoc osób trzecich przy wykonaniu swej samodzielnie podjętej decyzji o samobójstwie ze względu na wybrany sposób jej wykonania. Stosownie do tego osoba chcąca popełnić samobójstwo ma prawo do samodzielnie określonej śmierci w godności i musi mieć możliwość skorzystania z pomocy osób trzecich gotowych takiej pomocy udzielić¹⁶.

NIEDOPUSZCZALNOŚĆ ZAKAZU SAMOBÓJSTWA Z POMOCĄ OSOBY TRZECIEJ WEDŁUG *VfGH*

Jak podkreślił sam *VfGH*, zasadnicza część jego wyroku dotyczy pierwszego czynu z § 78 *StGB*, tj. udzielania pomocy w samobójstwie, nie zaś czynu drugiego z § 78 *StGB*, tj. nakłaniania do samobójstwa. W tym kontekście *VfGH* stwierdził, że zakaz popełnienia samobójstwa z pomocą osoby trzeciej przedstawia szczególnie intensywną ingerencję w prawo jednostki. Ponieważ § 78 *StGB* w brzmieniu analizowanym przez *VfGH* zakazywał bez wyjątków samobójstwa z pomocą osoby trzeciej, przepis ten mógł w określonych okolicznościach skłaniać jednostkę do popełnienia samobójstwa w formie niegodnej człowieka, jeżeli znalazłaby się ona na mocy własnej swobodnej decyzji w sytuacji, która nie gwarantowałaby jej już życia opartego na samostanowieniu i zapewniającego osobistą integralność i tożsamość, a tym samym godność. W ocenie *VfGH*, jeżeli porządek prawny dopuszcza, że zainteresowany może zakończyć swoje życie z pomocą osoby trzeciej w godności na mocy swobodnego samostanowienia w wybranym przez siebie momencie, może to prowadzić do tego, że

¹⁶ Wyrok *VfGH*, nb 72-74.

w ten sposób umożliwi się zainteresowanemu dłuższe życie i nie będzie on czuł się zmuszonym do przedwczesnego jego zakończenia w sposób sprzeczny z godnością człowieka. Zainteresowany może więc w ten sposób zyskać dodatkowy czas życia, gdyż samobójstwo będzie mógł popełnić w późniejszym czasie z pomocą osoby trzeciej. Zakazując w sposób bezwzględny pomocy osoby trzeciej przy samobójstwie, § 78 *StGB* w rezultacie zabronił jednostce samodzielnego decydowania o śmierci w godności. W tym zakresie *VfGH* nie podzielił stanowiska Rządu Federalnego (*Bundesregierung*), zgodnie z którym ustawodawcy przy regulowaniu samobójstwa wspomaganego miałyby przysługiwać szeroka prawnopolityczna swoboda kształtowania brzmienia przepisów. Zgodnie z wykładnią *VfGH*, ponieważ regulacja z § 78 *StGB* dotyczyła egzystencjalnej decyzji o kształtowaniu życia i śmierci i – co za tym idzie – w bardzo istotnym stopniu prawa do samostanowienia jednostki, w tym zakresie właśnie nie istniała żadna szeroka prawnopolityczna swoboda ustawodawcy¹⁷.

Jak dalej zauważył *VfGH*, w przypadku konstytucyjnoprawnej kontroli § 78 *StGB* nie chodziło o wyważenie między ochroną życia osoby chcącej popełnić samobójstwo a jej prawem do samostanowienia. Jeżeli nie ma wątpliwości, że decyzja o samobójstwie opiera się na swobodnym samostanowieniu, ustawodawca musi to respektować. Błędem jest wyprowadzanie z prawa do ochrony życia na podstawie art. 2 EKPC obowiązku życia i w ten sposób czynienie z podmiotów praw podstawowych adresatów zobowiązania do ochrony. Ponieważ samobójstwo jest nieodwracalne, odpowiednie swobodne stanowienie osoby zdecydowanej na samobójstwo musi opierać się rzeczywiście na (nie jedynie przejściowej), lecz trwałej decyzji. Zarówno ochrona życia, jak i prawo do samostanowienia zobowiązują ustawodawcę do dopuszczenia pomocy osoby trzeciej w samobójstwie, o ile decyzja jest oparta na swobodnym samostanowieniu, a zatem na świadomie wyrażonej woli. Ustawodawca musi wziąć przy tym pod uwagę, że pomagająca osoba trzecia powinna mieć dostateczną podstawę do tego, by przyjąć, że osoba chcąca popełnić samobójstwo rzeczywiście podjęła decyzję o samobójstwie w ramach swobodnego samostanowienia¹⁸.

W uzasadnieniu wyroku w sprawie samobójstwa wspomaganego *VfGB* zauważył też, że różne przepisy w austriackim systemie prawnym pokazują, iż ustawodawca przypisuje centralne znaczenie prawu do samostanowienia jednostki w dziedzinie terapii medycznych. W szczególności przepisy o dyspozycjach pacjentów dowodzą, że ustawodawca także w związku z decyzją o zakończeniu życia uznaje prawo jednostki do samostanowienia. Zgodnie ze stanowiskiem *VfGB*, z perspektywy praw podstawowych nie ma, co do zasady, różnicy, czy pacjent w ramach swojej suwerenności terapeutycznej względnie w ramach dyspozycji pacjenta w wykonaniu przysługującego mu prawa do samostanowienia odrzuca środki medyczne przedłużające życie lub utrzymujące przy życiu, czy też osoba chcąca popełnić samobójstwo przy pomocy osoby trzeciej w wykonywaniu przysługującego jej prawa do samostanowienia chce zakończyć swoje życie, by umożliwić śmierć w godności, do której dąży osoba chcą-

¹⁷ Wyrok *VfGH*, nb 79-83.

¹⁸ Wyrok *VfGH*, nb 84-85.

ca popełnić samobójstwo. W dużo większym stopniu w każdym przypadku rozstrzygające jest, że dana decyzja została podjęta w ramach swobodnego samostanowienia. Nadto, austriacki ustawodawca dopuścił już wyraźnie w dziedzinie medycyny paliatywnej, w określonych, wąskich granicach, aktywną (pośrednią) pomoc w zakończeniu życia w postaci aplikowania umierającym środków, których korzyści w zakresie łagodzenia najcięższego bólu i agonii przeważają w stosunku do ryzyka przyspieszenia utraty witalnych funkcji życiowych¹⁹. W przypadku tej formy pomocy lekarz bierze pod uwagę przyspieszenie śmierci w wyniku podania środków łagodzących ból jako niedający się uniknąć skutek uboczny jego działania. W tym kontekście *VfGB* wyjaśnił, że zgodnie z panującym w Austrii poglądem pośrednia aktywna pomoc przy śmierci (pośrednia eutanazja czynna) nie wypełnia obiektywnych znamion zabójstwa. Doktryna austriacka kwalifikuje pośrednią eutanazję czynną jako zachowanie społecznie adekwatne, z uzasadnieniem, że deklarowany lub domniemany interes umierającego w leczeniu bólu wyraźnie przeważa nad jego interesem w zachowaniu życia „za wszelką cenę”. Austriacki system prawny dopuszcza także pomoc przy śmierci przez zaniechanie (eutanazja bierna). Zastosowanie jakiegokolwiek środka medycznego, który wpływa na integralność fizyczną lub wolność pacjenta, wymaga (wyraźnej lub domniemanej) zgody pacjenta²⁰. Pacjent może również w każdej chwili odwołać wyrażoną zgodę. Nie ma przy tym znaczenia, dlaczego pacjent zdolny do wyrażenia zgody na leczenie, takie jak leczenie ratujące lub przedłużające życie, odmawia tej zgody. Bierna eutanazja stanowi przykład zastosowania zasady suwerenności medycznej pacjenta – prowadzący leczenie lekarz musi w każdym przypadku uwzględnić świadomą decyzję pacjenta, czy i w jakich okolicznościach ten godzi się na zastosowanie środków leczniczych bądź je odrzuca, przy czym nie ma znaczenia, czy ta decyzja z medycznego punktu widzenia jest celowa, czy też nie²¹.

Podsumowując, *VfGB* dostrzegł sprzeczność między znaczeniem swobodnego samostanowienia jednostki, odzwierciedlonym, z jednej strony, w uzasadnionej na gruncie prawa konstytucyjnego suwerenności jednostki w zakresie procedur medycznych oraz z drugiej strony, w dopuszczonej ustawowo pośredniej eutanazji czynnej a zakazem jakiegokolwiek pomocy w związku z samobójstwem, ustanowionym w § 78 *StGB* w brzmieniu badanym przez *VfGH*. W uzasadnieniu swojego wyroku *VfGH* nie przeoczył przy tym faktu, że wpływ na swobodne samostanowienie mają również rozmaite socjalne i ekonomiczne okoliczności. Stosownie do tego ustawodawca musi przewidzieć (także) środki (instrumenty zabezpieczające) służące zapobieganiu nadużyciom, by zainteresowane osoby nie podejmowały swoich decyzji o samobójstwie pod wpływem osób trzecich. W związku z prawem do samostanowienia w kontekście samobójstwa należy też mieć na względzie, że w obliczu realnych stosunków spo-

¹⁹ Zob. § 49a ust. 2 Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte – Ärztesgesetz 1998 (*BGBI.* I Nr 169/1998).

²⁰ Por. np. § 252 i n. Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch für die gesammten deutschen Erbländer der Oesterreichischen Monarchie (*JGS* Nr. 946/1811) oraz § 110 *StGB*.

²¹ Wyrok *VfGH*, nb 91-95 i 97.

lecznych rzeczywiste warunki życia, które prowadzą do takich decyzji, nie są równe. Dlatego są konieczne ustawodawcze i inne działania państwa, by przeciwdziałać różnicom w warunkach życia zainteresowanych i umożliwić wszystkim dostęp do świadczeń z zakresu medycyny paliatywnej²².

REGULACJA USTAWOWA LEGALIZUJĄCA SAMOBÓJSTWO WSPOMAGANE

W odpowiedzi na wyrok *VfGH* w sprawie samobójstwa wspomaganego, do celów wypracowania nowej regulacji ustawowej, Federalne Ministerstwo Sprawiedliwości powołało do życia Forum Dialogu Wspomagane Samobójstwo (*Dialogforum Sterbehilfe*), w skład którego weszli eksperci i przedstawiciele społeczeństwa obywatelskiego. Wynikiem prac tego gremium był raport końcowy, przedstawiony 28 lipca 2021 r. Autorzy raportu wypowiedzieli się m.in. na temat następujących kwestii: rozszerzenia dostępności świadczeń paliatywnych i hospicyjnych, zapewnienia wolnej i opartej na samostanowieniu woli, określenia uprawnionych do korzystania z pomocy w samobójstwie, sposobu udzielania takiej pomocy oraz uprawnionych do jej udzielania, ustanowienia nadzoru państwowego. Raport nie zawierał jednak zaleceń uczestników ani opinii Federalnego Ministerstwa Sprawiedliwości, lecz stanowił przegląd stanowisk i podstawę dalszych kroków na rzecz implementacji wyroku *VfGH*. Jak podkreślono w części ogólnej raportu, uczestnicy Forum posługiwali się różnymi terminami na określenie samobójstwa wspomaganego, co uwzględniono w dokumencie, jednakże w tej części zostało użyte najbardziej precyzyjne sformułowanie, czyli właśnie samobójstwo wspomagane (*assistierter Suizid*). W dalszej części raportu przypomniano, że już w 2011 r. Komisja Bioetyczna opowiedziała się za używaniem innych terminów niż *Sterbehilfe*, który jest osobliwy z punktu widzenia języka niemieckiego, niedostatecznie oddaje przypisywane mu znaczenie oraz stoi na przeszkodzie wolnej od emocji rzeczowej debacie. W raporcie za neutralny z punktu widzenia prewencji uznano termin *Suizid*, także w jego wersji niemieckiej *Selbsttötung*²³.

Drugim krokiem było przedłożenie przez Rząd Federalny w dniu 23 października 2021 r. projektu w sprawie dyspozycji dotyczącej śmierci oraz rozszerzenia finansowania świadczeń hospicyjnych i paliatywnych²⁴. Pakiet rządowy obejmował nową ustawę oraz zmiany w dwóch ustawach już obowiązujących. Ustawa ramowa²⁵ została ostatecznie uchwalona 22 grudnia 2021 r. i opublikowana w ostatnim

²² Wyrok *VfGH*, nb 98-100 i 102.

²³ Schlussbericht des Dialogforums Sterbehilfe, Wien 2021, s. 5 i 34. Tekst raportu w języku niemieckim dostępny pod adresem: <https://www.bmj.gv.at/service/publikationen/Dialogforum-Sterbehilfe.html> (dostęp: 13.05.2022).

²⁴ Tekst projektu w języku niemieckim pod adresem: [https://www.bmj.gv.at/ministerium/gesetzentwurf/entw%C3%BCrfe-21/Bundesgesetz-%C3%BCber-die-Errichtung-von-Sterbeverf%C3%BCgungen-\(Sterbeverf%C3%BCgungsgesetz-%E2%80%93-StVfG\).html](https://www.bmj.gv.at/ministerium/gesetzentwurf/entw%C3%BCrfe-21/Bundesgesetz-%C3%BCber-die-Errichtung-von-Sterbeverf%C3%BCgungen-(Sterbeverf%C3%BCgungsgesetz-%E2%80%93-StVfG).html) (dostęp: 13.05.2022).

²⁵ Bundesgesetz, mit dem ein Sterbeverfügungsgesetz erlassen wird sowie das Suchtmittelgesetz und das Strafgesetzbuch geändert werden (*BGBI. I Nr. 242/2021*).

możliwym terminie, tj. 31 grudnia 2021 r. Z punktu widzenia tematyki niniejszego artykułu do najważniejszych zmian należy zaliczyć nowelizację § 78 *StGB*, którego tytuł zmieniono z *Mitwirkung am Selbstmord* na *Mitwirkung an der Selbsttötung* i ustępowi pierwszemu nadano następujące brzmienie: „Kto nakłania inną osobę do samobójstwa, podlega karze pozbawienia wolności od sześciu miesięcy do lat pięciu”. Ponadto, dodano ustęp drugi w brzmieniu: „Tej samej karze podlega, kto 1. osobie niepełnoletniej, 2. osobie z niegodziwej pobudki, 3. osobie, która nie cierpi na chorobę w rozumieniu § 6 ust. 3 ustawy w sprawie dyspozycji dotyczącej śmierci (*Sterbeverfügungsgesetz – StVfG*)²⁶ lub która nie otrzymała informacji od lekarza stosowanie do § 7 *StVfG*, udziela fizycznej pomocy w popełnieniu samobójstwa”. Powołana *StVfG* reguluje przesłanki i skuteczność dyspozycji dotyczącej śmierci jako dowodu trwałej, wolnej i podjętej w ramach samostanowienia decyzji (§ 1 ust. 1), a dokładnie takie zagadnienia, jak: dobrowolność współdziałania (brak obowiązku udzielenia pomocy) i zakaz krzywdzącego traktowania z powodu udzielenia pomocy lub odmowy udzielenia pomocy, definicje pojęć z centralnym pojęciem osoby chcącej umrzeć (*sterbewillige Person*), dyspozycja dotycząca śmierci (w zakresie treści, przesłanek, informacji, sposobu sporządzenia, dokumentacji i rejestru oraz nieskuteczności i możliwości odwołania), preparat, zakaz reklamy i zakaz czerpania korzyści ekonomicznych oraz związane z naruszeniem tych zakazów administracyjne kary finansowe. I wreszcie, w ustawie o środkach powodujących uzależnienie (*Suchtmittelgesetz*)²⁷ wprowadzono przepis, zgodnie z którym apteki mogą wydawać preparaty stosownie do § 3 pkt 9 i § 11 *StVfG*.

Zgodnie z całkowicie nowymi w austriackim systemie prawnym przepisami, dyspozycja dotycząca śmierci wyraża decyzję osoby chcącej umrzeć o samodzielnym zakończeniu swojego życia. Dyspozycja musi również zawierać wyraźne oświadczenie, że decyzja ta została podjęta swobodnie i w ramach samostanowienia po uzyskaniu wyczerpujących informacji (§ 5 ust. 1 *StVfG*). Osoba chcąca umrzeć musi być zarówno w momencie udzielania jej informacji, jak również w momencie sporządzania dyspozycji dotyczącej śmierci pełnoletnia i zdolna do podejmowania decyzji, przy czym zdolność do podejmowania decyzji nie może budzić żadnych wątpliwości (§ 6 ust. 1 *StVfG*). Decyzja osoby chcącej umrzeć o zakończeniu życia musi zostać podjęta swobodnie i w ramach samostanowienia, w szczególności musi być wolna od błędu, podstępny, oszustwa, fizycznego lub psychicznego przymusu oraz wpływu osób trzecich (§ 6 ust. 2 *StVfG*). Dyspozycję dotyczącą śmierci może sporządzić wyłącznie osoba, która cierpi na nieuleczalną, prowadzącą do śmierci chorobę lub na ciężką, przewlekłą chorobę z utrzymującymi się symptomami, których skutki trwale ujemnie oddziałują na daną osobę w zakresie wszystkich aspektów jej życia, przy czym choroba niesie z sobą stan cierpienia niedający się w przypadku danej osoby odwrócić w inny sposób (§ 6 ust. 3 *StVfG*). Sporządzenie dyspozycji dotyczącej śmierci muszą poprzedzić informacje udzielone przez dwóch lekarzy, z których jeden posiada kwali-

²⁶ Bundesgesetz über die Errichtung von Sterbeverfügungen (*BGBI. I Nr 242/2021*).

²⁷ Bundesgesetz über Suchtmittel, psychotrope Stoffe und Drogenausgangsstoffe (*BGBI. I Nr 112/1997*).

fikacje z zakresu medycyny paliatywnej i którzy niezależnie od siebie potwierdzą, że osoba chcąca umrzeć jest zdolna do podjęcia decyzji oraz wyraziła swobodną i opartą na samostanowieniu decyzję w rozumieniu § 6 ust. 2 *StVfG* (§ 7 ust. 1 *StVfG*). Informacje muszą zawierać co najmniej następujące treści: możliwe w danym przypadku alternatywy leczenia lub działania, w szczególności zapewnienie opieki hospicyjnej i wdrożenie środków z zakresu medycyny paliatywnej oraz wskazówki dotyczące sporządzenia dyspozycji pacjenta lub innych instrumentów zabezpieczenia prawnego, jak w szczególności pełnomocnictwo zabezpieczające (*Vorsorgevollmacht*) i dialog zabezpieczający (*Vorsorgedialog*), dawkowanie preparatu i niezbędne dla tolerancji preparatu leki towarzyszące, sposób przyjmowania preparatu, skutki i możliwe powikłania przy przyjmowaniu preparatu, możliwość odrzucenia w drodze dyspozycji pacjenta leczenia ratującego życie, wskazówki co do konkretnych ofert rozmowy psychoterapeutycznej oraz porady dotyczącej zapobiegania samobójstwom, a także wszelkich innych ofert poradnictwa, które mogą być przydatne w danym przypadku (§ 7 ust. 2 *StVfG*). Dyspozycja dotycząca śmierci może zostać skutecznie sporządzona po upływie co najmniej 12 tygodni od pierwszego udzielenia informacji w rozumieniu § 7 *StVfG*. Jeżeli lekarz potwierdzi, że osoba chcąca umrzeć cierpi na nieuleczalną, prowadzącą do śmierci chorobę i znalazła się w terminalnej fazie, sporządzenie takiej dyspozycji jest dopuszczalne po upływie dwóch tygodni (§ 8 ust. 1 zdanie pierwsze i drugie *StVfG*). Dyspozycję dotyczącą śmierci sporządza się pisemnie przed dokumentującą osobą (notariusz lub znający prawo pracownik urzędu rzecznika pacjentów), która poucza o aspektach prawnych czynności (§ 8 ust. 2 *StVfG*).

KONKLUZJE

Samobójstwo wspomagane w wielu krajowych ustawodawstwach wciąż nie jest wyraźnie uregulowane i drogę ku jego legalizacji otwierają orzeczenia sądowe, odzwierciedlające dominujące poglądy doktryny na ten temat (por. Weiffen, Heinrichs, Rose i in. 2020). Tak się stało również w przypadku Austrii, a kilka miesięcy wcześniej – w Niemczech²⁸, gdzie jednak, jak dotąd, na udało się wypracować nowej regulacji ustawowej. Dzięki wyrokowi *VfGH* i skrupulatnie wdrażającym go nowym przepisom ustawowym, Austria dołączyła do grona państw, w których wspomagane samobójstwo jest wprost dopuszczone albo nie jest zakazane, czy to na gruncie obowiązującego ustawodawstwa, czy to w związku z orzecznictwem sądowym. Są to następujące państwa: Szwajcaria (1942 r.), Kolumbia (1997 r.), USA (1997 r. – Oregon), Niderlandy (2001 r.), Belgia (2002 r.), Luksemburg (2009 r.), Kanada (2015 r.), Australia (2019 r. – Victoria), Włochy (2019 r.), Niemcy (2020 r.), Hisz-

²⁸ Zob. wyrok Federalnego Sądu Konstytucyjnego (*Bundesverfassungsgericht – BVerfG*) z dnia 26 lutego 2022 r. – tekst wyroku w języku niemieckim dostępny na stronie *BVerfG* pod adresem: https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2020/02/rs20200226_2bvr234715.html (dostęp: 31 stycznia 2022).

pania (2021 r.), Nowa Zelandia (2021 r.)²⁹ (por. Michałek-Janiczek 2010: 35). Jak widać, grupa państw, w których samobójstwo wspomagane jest uznawane za legalne, nie jest liczna. W związku z tym należy zgodzić się z Austriackim Towarzystwem na rzecz Humanitarnego Kresu Życia (*Die Österreichische Gesellschaft für ein humanes Lebensende – ÖGHL*), że wyrok *VfGH* był historycznym przełomem nad Dunajem³⁰. W jego wyniku, od początku 2022 r. w Austrii są ustawowo dopuszczone nie tylko bierna i pośrednia pomoc w śmierci, lecz także samobójstwo wspomagane, co należy rzeczywiście uznać za istotną zmianę normatywną w porządku prawnym tego państwa. Nadal pozostaje natomiast zakazana czynna pomoc w śmierci.

Odnosząc się do ustawy w sprawie dyspozycji dotyczącej śmierci, należy podkreślić, że na aprobatę zasługuje prosta i neutralna terminologia wybrana przez jej twórców, którzy posłużyli się pojęciem osoby chcącej umrzeć, a nie np. osoby chcącej popełnić samobójstwo. Powyżej zostały przedstawione tylko wybrane przepisy tej ustawy, lecz na ich przykładzie widać, że funkcja ochronna nowej regulacji została osiągnięta poprzez liczne zabezpieczenia praw i interesów osób chcących umrzeć. Jednocześnie jest to regulacja krótka (15 paragrafów), napisana prostym językiem i łatwa w stosowaniu, a zatem nie tworzy barier prawnych ani po stronie osób chcących umrzeć, ani po stronie osób gotowych nieść pomoc w tym zakresie. Nie tworzy ich także dla tych, którzy nie chcą takiej pomocy udzielać. Również pod względem materialnym jest więc neutralna z punktu widzenia różnych motywacji i postaw podmiotów prawa. Nowa regulacja oddaje zatem znakomicie ducha leżącego u jej podstaw wyroku *VfGH*, który w centrum swych rozważań postawił prawo podstawowe jednostki do samostanowienia, lecz jednocześnie wskazał na potrzebę wprowadzenia zabezpieczeń prawnych, które zapobiegałyby nadużywaniu tego prawa. Najważniejszą konsekwencją tych rozważań jest jednak uznanie, że prawo jednostki do samostanowienia zawiera w sobie prawo do godnej śmierci, której formą jest także samobójstwo dokonane z pomocą osób trzecich. Jak bowiem słusznie zauważył Ulrich H. J. Körtner w kontekście wyroku *VfGH*, kluczową obecnie kwestią jest to, co ludzie rozumieją przez pojęcie dobrej śmierci (Körtner 2021: 4). W austriackim systemie prawnym nastąpiła zatem zmiana o fundamentalnym znaczeniu z punktu widzenia najistotniejszych praw podstawowych jednostki (prawa do życia, prawa do życia prywatnego i prawa do równego traktowania), w szczególności prawa do samostanowienia, gdyż poszerzeniu uległ ich zakres przedmiotowy (por. Wimmer, Kepler: 35). W ten sposób państwo wzmocniło suwerenność jednostki, w szczególności jednostki będącej pacjentem, we wciąż rzadko spotykanym na świecie stopniu.

²⁹ *Warum wurde das Verbot der Beihilfe zum Suizid vom VfGH aufgehoben und wie ist Sterbehilfe in ausgewählten Staaten geregelt?*, <https://fachinfos.parlament.gv.at/politikfelder/arbeit-soziales/warum-wurde-das-verbot-der-beihilfe-zum-suizid-vom-vfgh-aufgehoben-und-wie-ist-sterbehilfe-in-ausgewaehlten-staaten-geregelt> (dostęp: 31 stycznia 2022); *Physician-assisted dying legislation around the world*, <https://www.bma.org.uk/media/4402/bma-where-is-pad-permitted-internationally-aug-2021.pdf> (dostęp: 31 stycznia 2022).

³⁰ *Verfassungsgerichtshof: Weg für Sterbehilfe in Österreich frei*, <https://www.zdf.de/nachrichten/politik/oesterreich-sterbehilfe-verfassungsgerichtshof-100.html> (dostęp: 31 stycznia 2022).

Na marginesie niniejszych rozważań warto zauważyć, że polski ustawodawca w drodze art. 151 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny³¹ dokonał penalizacji samobójstwa wspomaganego (por. Gałęska-Śliwka, Śliwka 2009: 20), zwanego w Polsce najczęściej pomocą do samobójstwa (Budyn-Kulik 2021). Z łatwością można dostrzec, że art. 151 k.k. ma podobną konstrukcję, jak § 78 *StGB* w brzmieniu ocenianym przez *VfGH*, polska regulacja brzmi bowiem następująco: „Kto namową lub przez udzielenie pomocy doprowadza człowieka do targnięcia się na własne życie, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”. W Polsce argumentuje się jednak, że z konstytucyjnego i ustawowego obowiązku zapewnienia prawnej ochrony życia i zdrowia wszystkim obywatelom wynika zakaz wspomaganego samobójstwa (Pacian 2016: 19). W tym kontekście, nawet w sytuacji braku akceptacji dla stanowiska austriackiej doktryny i judykatury, odzwierciedlonego w ustawodawstwie obecnie obowiązującym nad Dunajem, przyjęty tam sposób interpretacji praw podstawowych jednostki, w szczególności jej prawa do samostanowienia, w odniesieniu do samobójstwa wspomaganego zasługuje na uwagę również nad Wisłą.

Bibliografia

- Berka W., Binder Ch., Kneihls B. (2019), *Die Grundrechte. Grund- und Menschenrechte in Österreich*, Wien: Verlag Österreich.
- Borkowska K.K. (2021), *Namowa i pomoc do samobójstwa w polskim i austriackim prawie karnym – rozważania komparatystyczne*, „Studia Prawnoustrojowe” nr 55: 53-76, DOI: <https://doi.org/10.31648/sp.7061>.
- Budyn-Kulik M. (2021), *Art. 151*, w: Mozgawa M. (red.), *Kodeks karny. Komentarz aktualizowany*, Lex/el. 2021, <https://sip-1lex-1pl-1000037xr009a.han.wsb.wroclaw.pl/#/commentary/587736988/663780/mozgawa-marek-red-kodeks-karny-komentarz-aktualizowany?cm=U-RELATIONS> (dostęp: 31 .01.2022).
- Burdziak K. (2019), *Samobójstwo w prawie polskim*, Warszawa 2019, <https://sip-1lex-1pl-1000037xr009a.han.wsb.wroclaw.pl/#/monograph/369455195/15/burdziak-konrad-samobojstwo-w-prawie-polskim?keyword=%22wspomagane%20samob%20C3%B3jstwo%22&cm=SREST> (dostęp: 31 stycznia 2022).
- Citowicz R. (2007), *Spory wokół „testamentu życia*, „Państwo i Prawo” nr 1: 32-44.
- Deutsch E., Schreiber H.-L. (2012), *Spezialfragen*, Deutsch E., Schreiber H.-L. (red.), *Medical Responsibility in Western Europe. Research Study of the European Science Foundation*, Heidelberg – New York – Tokyo 2012.
- Dlubis-Mertens K. (Hrsg.) (2014), *Ärztlich assistierter Suizid. Reflexionen der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin*, Berlin: Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V.
- Doroszewska K. 2019, *Sedacja paliatywna i kontrowersje związane z jej stosowaniem*, „Forum Prawnicze” nr 6: (56): 55-72, DOI: <https://doi.org/10.32082/fp.v6i56.239>.
- Feyerabend E. (2021), *Autonomie am Lebensende – ein (uneinlösbares) Versprechen?*, Repschläger U., Schulte C., Osterkamp N. (red.), *Gesundheitswesen aktuell 2021. Beiträge und Analysen*, Berlin: Barmer.

³¹ T.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 2345 ze zm. – dalej k.k.

- Gałęska-Śliwka A., Śliwka M. (2009), *Stan wegetatywny, eutanazja, zaniechanie uporczywej terapii*, „Państwo i Prawo” nr 11: 17-31.
- Garlicki L. (2008), *Wartości lokalne a orzecznictwo ponadnarodowe – „kulturowy margines oceny” w orzecznictwie strasburskim?*, „Europejski Przegląd Sądowy” nr 4: 4-13.
- Grimm C., Hillebrand I. (2009), *Sterbehilfe. Rechtliche und ethische Aspekte*, Freiburg – München: Alber.
- Gronowska B. (2014a), *O eutanazji w Strasburgu – refleksje na tle wyroków w sprawach Hass przeciwko Szwajcarii, Koch przeciwko Niemcom i Gross przeciwko Szwajcarii*, „Przegląd Sejmowy” nr 2(121): 182-188.
- Gronowska B. (2014b), *Czas a zobowiązania materialne państw-stron EKPCz – zarys problemu*, „Europejski Przegląd Sądowy” 8: 17-23.
- Hermann U. (2018), *Palliative Care im Fokus von Supervision. Eine ethnografisch-parizipative Untersuchung von Palliativ- und Hospizteams*, Wiesbaden.
- Hillebrand I., Rose Ch., Campe K. (2020), *Sterbehilfe. Einführung und grundlegende begriffliche Unterscheidungen*, Deutsches Referenzzentrum für Ethik in den Biowissenschaften <https://www.drze.de/im-blickpunkt/sterbehilfe/einfuehrung-und-grundlegende-begriffliche-unterscheidungen> (dostęp: 31.01.2022).
- Huber S. (2020), *Sterbehilfe in Deutschland und Österreich – zum Urteil des Bundesverfassungsgerichts*, „Journal für Medizin- und Gesundheitsrecht” 2: 67-69. DOI: <https://doi.org/10.37942/jmg202002006701>.
- Kopetzki Ch. (2000), *Country Report Austria*, Taupitz J. (red.), *Zivilrechtliche Regelungen zur Absicherung der Patientenautonomie am Ende des Lebens – Eine internationale Dokumentation*, Berlin – Heidelberg 2000.
- Körtner U.H.J. (2021), *Die VfGH-Entscheidung zur Suizidbeihilfe aus ethischer Sicht*, Österreichische Kommentare zu Medizinrecht, Medizin- und Bioethik (IERM Working Paper Nr. 5), https://www.ierm.at/fileadmin/user_upload/i_ierm/Presse/korr_WP_5_Ko_rtner.pdf (dostęp: 31.01. 2022).
- Madea B. (2007), *Praxis Rechtsmedizin. Befunderhebung, Rekonstruktion, Begutachtung*, Berlin – Heidelberg.
- Martin S. (2021), *Assisted Suicide and the European Convention on Human Rights*, Abingdon – New York.: Routledge.
- Mergel H. (2017), *Sterben ja... aber in Würde! Plädoyer für mehr Selbstbestimmung*, Berlin.
- Michalek-Janiczek A. (2010), *Legalizacja eutanazji i samobójstwa wspomaganego w Luksemburgu*, „Problemy Współczesnego Prawa Międzynarodowego, Europejskiego i Porównawczego”. 8: 35-48. DOI:10.26106/xwqt-8y14.
- Pacian J. (2016), *Obowiązek prawnej ochrony życia i zdrowia a eutanazja, kryptanazja i wspomagane samobójstwo*, „Przegląd Prawa Publicznego” nr 2: 19-30.
- Pacian J., Pacian A. (2011), *Stosowanie eutanazji – konieczność czy dowolność? Rozważania w kontekście prawnym*, „Przegląd Prawa Publicznego” nr 12: 9-18.
- Pacian J., Pacian A., Skórzyńska H., Kaczoruk M. (2014), *Eutanazja – zabójstwo człowieka czy uśmierzanie bólu. Regulacje prawne wybranych państw świata*, „Hygeia Public Health” nr 49(1): 19-25.
- Schmoller K. (2004), *Schmerztherapie und Palliativmedizin: rechtliche Aspekte*, Bernatzky G., Sittl R. (red.), *Schmerzbehandlung in der palliativmedizin*, Wien 2004.
- Weiffen M., Heinrichs B., Rose Ch., Campe K. (2020), *Sterbehilfe. Rechtliche Regelungen*, Deutsches Referenzzentrum für Ethik in den Biowissenschaften <https://www.drze.de/im-blickpunkt/sterbehilfe/rechtliche-regelungen> (dostęp: 31.01. 2022).
- Wimmer A., Kepler J. (2022), *Das Recht auf Gesundheit, eine rechtsvergleichende Perspektive. Österreich*, Brüssel.

Dr hab., prof. WSB Izabela Wróbel, Wyższa Szkoła Bankowa we Wrocławiu (izabela.wrobel@wsb.wroclaw.pl)

Słowa kluczowe: prawo austriackie, prawa podstawowe, prawo jednostki do samostanowienia, samobójstwo wspomagane, dyspozycja dotycząca śmierci

Keywords: Austrian law, fundamental rights, the right of an individual to self-determination, assisted suicide, disposition regarding death

ABSTRACT

In the Republic of Austria, until the end of 2021, supporting an individual in his or her suicide was punishable by the law which reads as follows: „Whoever incites or assists another person to commit suicide shall be liable to imprisonment for a term of between six months and five years”. The Constitutional Tribunal (Verfassungsgerichtshof - VfGH), in a court ruling of 11 December 2020, lifted the prohibition of assisting in suicide, with effect from 1 January 2022. At the same time, VfGH called on the legislator to adopt abuse prevention measures. The executive and legislative bodies responded to the VfGH's call and as a result changed the law in Austria with regard to assisted suicide in early 2022 in a way that corresponds to the interpretation of constitutional regulations by the VfGH. The aim of the paper is to analyse and assess the scope and significance of the normative change in the Austrian legal system initiated by the VfGH ruling.

In the course of the undertaken research, the hypothesis was verified that on January 1, 2022, there was a change in the Austrian legal system of fundamental significance in terms of the most important fundamental rights of an individual, in particular his/her right to self-determination.

The research was conducted primarily with the use of the dogmatic-legal method.