

Eutanazja w Europie

Prawo, praktyka, debata publiczna

red.: Katarzyna Gęsiak



RAPORTY INSTYTUTU ORDO IURIS

Eutanazja w Europie

Prawo, praktyka, debata publiczna



www.ordoiuris.pl

Eutanazja w Europie

Prawo, praktyka, debata publiczna

Redakcja:

Katarzyna Gęsiak

Wydawnictwo Naukowe Instytutu na rzecz Kultury Prawnej Ordo Iuris

Warszawa 2022

Autorzy:

Joanna Modrzewska
Katarzyna Gęsiak
Jan Melon

Recenzja:

Bartosz Zalewski

Opracowanie graficzne, skład i łamanie:

Ursines – Agencja Kreatywna. Błażej Zych
www.ursines.pl

Druk:**Wydawca:**

Wydawnictwo Naukowe Instytutu na rzecz Kultury Prawnej Ordo Iuris
ul. Zielna 39 | 00-108 Warszawa
www.ordoiuris.pl

ISBN:**Cataloging-in-Publication (CIP) – Biblioteka Narodowa:**

© Copyright 2022 by Fundacja Instytut na rzecz Kultury Prawnej Ordo Iuris

Spis treści

GŁÓWNE TEZY	9
I. WPROWADZENIE	11
II. EUTANAZJA CZYNNNA I BIERNA	13
III. EUTANAZJA A UPORCZYWA TERAPIA	15
IV. EUTANAZJA W EUROPIE – OBOWIĄZUJĄCE PRAWO, PRAKTYKA, DEBATA PUBLICZNA	18
1. Albania	18
2. Holandia, Belgia, Luksemburg.....	19
2.1. Holandia	19
2.1.1. Eutanazja dzieci i niemowląt w Holandii	21
2.2. Belgia.....	23
2.2.1. Eutanazja dzieci i niemowląt	21
2.3. Luksemburg	24
3. Szwajcaria.....	25
3.1. Kontrowersyjna działalność Dignitas	26
3.2. Kapsuła śmierci	27
4. Austria.....	27

5. Niemcy	28
6. Hiszpania	29
7. Francja	32
8. Wielka Brytania	36
9. Włochy	41
10. Portugalia	42
11. Irlandia	43
12. Polska	44
12.1. Postawy Polaków wobec eutanazji	26
V. ZAKOŃCZENIE	50

Główne tezy:

01 Eutanazja (od gr. εὐθανασία - „dobra śmierć”, „śmierć spokojna”, „śmierć szczęśliwa”) oznacza akt, którego skutkiem jest przyspieszenie śmierci nieuleczalnie chorego pacjenta, czemu przypisuje się przeświadczenie, że jest to najbardziej humanitarne postępowanie z uwagi na nasilenia cierpienia spowodowanego chorobą.

02 Eutanazja bierna rozumiana jest jako przedwczesna rezygnacja z dalszego leczenia lub przedłużania trwania chorego przy życiu.

03 Eutanazja czynna jest aktywnym spowodowaniem lub przyspieszeniem śmierci pacjenta przez lekarza.

04 Od eutanazji należy odróżnić zaprzestanie uporczywej terapii, której istotą jest stosowanie procedur medycznych w celu podtrzymywania funkcji życiowych nieuleczalnie chorego, powodujących przedłużenie jego umierania; postępowanie takie wiąże się z nadmiernym cierpieniem lub naruszeniem godności pacjenta. Uporczywa terapia nie obejmuje podstawowych zabiegów pielęgnacyjnych, łagodzenia bólu i innych objawów oraz karmienia i nawadniania, o ile służą dobru pacjenta.

05 W porządkach prawnych państw europejskich brak jest obecnie jednolitego modelu normatywnego oceny eutanazji. Niektóre państwa prawnie dopuściły eutanazję, podczas gdy w innych stanowi ona przestępstwo (tzw. zabójstwo eutanatyczne).

06 Również Parlament Europejski, do dnia dzisiejszego nie wypracował jednolitego stanowiska w zakresie eutanazji.

07 Analiza sytuacji krajów europejskich pokazuje, że Albania była pierwszym z nich, w którym zalegalizowano eutanazję.

08 Zmiany społeczne, liberalizacja podejścia do wartości rodziny stanęły u podstaw wprowadzenia dopuszczalności eutanazji w Holandii.

09 W Belgii obowiązuje ustawa, która umożliwiła zabijanie dzieci przez dokonanie eutanazji, nie wskazując granicy wieku.

10 Parlament w Luksemburgu zmienia konstytucję, aby móc zalegalizować eutanazję.

11 W Austrii 1 stycznia 2022 roku weszły w życie przepisy o wspomaganej śmierci.

12 Eutanazja legalna jest także na terenie Niemiec.

13 22 kwietnia 2005 r. we Francji uchwalono ustawę zezwalającą na eutanazję bierną oraz eutanazję pośrednią, polegającą na podaniu środków uśmierzających ból pacjentowi poddawanemu opiece paliatywnej także wtedy, kiedy następstwem podania środków byłaby śmierć.

14 Wielka Brytania, podobnie jak Dania, Hiszpania, Portugalia, Norwegia, Węgry, Republika Czech i Słowacja zakazują eutanazji aktywnej, zezwalając jednak na przerwanie terapii w niektórych wypadkach, pod warunkiem, że pacjent lub jego rodzina wyrażają zgodę.

15 We Włoszech na dzień sporządzania analizy eutanazja jest co do zasady zabroniona, jednak od lat trwa walka o jej zalegalizowanie, ponadto w orzecznictwie przewidziano wyjątki od tej zasady. Pierwszy przypadek wspomaganego samobójstwa dokonanego w sposób legalny miał miejsce w czerwcu 2022 r.

16 Eutanazja, jak i wspomagane samobójstwo są nielegalne na mocy prawa irlandzkiego.

17 W polskim prawie karnym eutanazja stanowi uprzywilejowany typ zabójstwa.

Nikomu, nawet na żądanie, nie dam śmiercionośnej trucizny, ani nikomu nie będę jej doradzał, podobnie też nie dam nigdy niewieście środka poronnego.¹

Przysięga Hipokratesa²

I. Wprowadzenie

Druga połowa XX wieku przyniosła wiele zmian społecznych, które w konsekwencji powodowały przeobrażenia prawne, w szczególności dotyczące prawnych gwarancji ochrony ludzkiego życia i prawa rodzinnego. Okres ten charakteryzuje się coraz intensywniejszymi próbami redefinicji pojęcia rodziny, małżeństwa oraz podważenia zasady ochrony życia ludzkiego w każdym stadium jego rozwoju, począwszy od etapu prenatalnego aż do naturalnej śmierci. Jak trafnie wskazuje się w literaturze, proces ten doprowadził do tego, że niektóre państwa „zmieniły swoje podejście nie tylko w kwestii prawno-karnej ochrony życia dzieci poczętych lecz nienarodzonych, ale także odnośnie do ochrony życia osób starszych, chorych lub żądających prawa do pomocy w popełnieniu samobójstwa”³. Z pewnością wpłynęły na to takie czynniki, jak społeczna marginalizacja znaczenia rodziny wielopokoleniowej, w której osoby starsze i chore otoczone są opieką ze strony najbliższych, indywidualizacja i konsumpcjonizm, a także odejście od zakorzenionego w kulturze chrześcijańskiej postrzegania cierpienia, jako zjawiska, które niesie nie tylko ból, ale również ma głęboki sens metafizyczny.

Termin „eutanazja” wywodzi się z języka greckiego i oznacza „dobrą śmierć”, „śmierć spokojną”, „śmierć szczęśliwą” (gr. eu-thánatos)⁴. Korzenie pojęcia znajdziemy już w starożytności, jednak jej wizja intrygowała również intelektualistów nowożytnych, jak choćby Tomasza Morusa⁵. W praktyce w XX w. pojęcie eutanazji wykorzystywane było również dla uzasadnienia działań zbrodniczych, chociażby przez aparat opresji III Rzeszy pod przywództwem Adolfa Hitlera⁶. Współcześnie natomiast wciąż toczy się zagorzała dyskusja w tym temacie. Prowadzona jest ona zarówno na płaszczyźnie etycznej oraz medycznej, jak i prawnej. Jest ściśle związana z relatywizacją postrzegania wartości ludzkiego życia, którą usiłuje się szacować za pomocą kryterium „jakości” (nie tylko z punktu widzenia subiektywnego

1 Por. E.D Pellegrino, D. C. Thomasma, *A philosophical basis of medical practice*, Oxford University Press, New York 1981, s. 202,

2 *Hipokratesa Aforizmy i Rokowania*, przekł. H. Łuczkiwicz, Warszawa 1864, s.12.

3 S. Hypś, *Eutanazja jako okoliczność wyłączająca odpowiedzialność karną w wybranych państwach* [w:] Eutanazja, M. Mozgawa (red.), Warszawa 2015, s. 196.

4 W. I. Smith, *Forced Exit. Euthanasia, Assisted Suicide, and the New Duty to Die*, New York 1997, s. XXV-XXVI.

5 T. Morus w dziele *Utopia* przedstawia eutanazję jako umieranie wolne od cierpień fizycznych i udręk duchowych. W utopijnym świecie Morusa eutanazja jest legalna i nie budzi sprzeciwu moralnego ani religijnego. Warunkiem zastosowania „dobrej śmierci” jest nieuleczalna choroba naznaczona wielkim cierpieniem oraz niemożność złagodzenia cierpienia dostępnymi środkami. Eutanazja jest więc tutaj rozumiana jako wyzwolenie od cierpień chorego i zdjęcie z barków jego rodziny ciężaru jakim jest nieuleczalna choroba członka rodziny.

6 Nie można nie wspomnieć o akcji o kryptonimie T4, rozpoczętej 1 września 1939 dekretem Hitlera o „eutanzji” W rzeczywistości był to szeroko zakrojony mord na osobach chorych psychicznie. Akcja T4 oficjalnie została przerwana w 1941 roku. Do tego czasu zamordowano co najmniej 70 tysięcy osób. Por. Akcja T4. „Likwidacja życia niewartego życia” - Historia - polskieradio.pl (dostęp: 14.04.2022).

samego podmiotu, który wyraża zainteresowanie eutanazją, ale również za pomocą kryteriów, którym przypisuje się wartość obiektywną, zwłaszcza w przypadku eutanazji chorych niemowląt dokonywanej na mocy orzeczenia sądu, jak miało to miejsce w Wielkiej Brytanii).

W kwestii eutanazji Europa nie mówi jednym głosem. Unia Europejska nie posiada kompetencji w kwestii regulacji dostępu do eutanazji w państwach członkowskich. Temat ten obecnie nie jest przedmiotem nacisków na państwa członkowskie ze strony organów unijnych, jak ma to miejsce w przypadku aborcji.⁷ Swego zdania nie wyraża w sposób stanowczy także Europejski Trybunał Praw Człowieka, pozostawiając to kontrowersyjne zagadnienie legislacjom poszczególnych krajów europejskich.

Celem niniejszej analizy jest przede wszystkim zaprezentowanie, jak wygląda kwestia dopuszczalności eutanazji w krajach europejskich, ze szczególnym uwzględnieniem prawa, praktyki oraz debaty publicznej.

⁷ *Parlament Europejski przeciwko eutanazji?*, <https://ordoiuris.pl/ochrona-zycia/parlament-europejski-przeciwko-eutanazji?msclkid=f38be083d0a311ec9b630e-65ceab317f> (dostęp: 14.04.2022).

II. Eutanazja czynna i bierna

Aby w sposób zrozumiały zobrazować problematykę eutanazji w poszczególnych krajach europejskich, należy w pierwszej kolejności przedstawić podział eutanazji ze względu na sposób jej dokonania, co będzie szczególnie istotne przy ustaleniu, czy obie formy są penalizowane w omawianym kraju.

Eutanazja bierna rozumiana jest jako przedwczesna rezygnacja z dalszego leczenia lub przedłużania trwania chorego przy życiu. Zachodzi ona zatem w sytuacji, kiedy lekarz odstąpi od wykonania czynności ratujących życie pacjenta, a śmierć nastąpi na skutek choroby na jaką cierpi ów pacjent⁸. J. Fletcher eutanazję bierną rozumie poprzez wystąpienie jednej spośród pięciu następujących sytuacji:

1. zaniechanie podjęcia leczenia choroby uleczalnej u pacjenta dotkniętego równolegle chorobą nieuleczalną;
2. odmowa lekarza zastosowania nadzwyczajnych środków, służących ratowaniu życia, a użycie jedynie środków zwyczajnych;
3. zaprzestanie leczenia chorego, gdy pacjent sobie tego życzy;
4. zaprzestanie leczenia bez zgody chorego, gdy lekarz uważa, że dalsze leczenie tylko przedłuża cierpienie;
5. bezwzględna odmowa jakiegokolwiek interwencji w chwili agonii⁹.

J. Fletcher odniósł się powyżej między innymi do tzw. eutanazji biernej niedobrowolnej (pkt.4). Z sytuacją taką spotkamy się między innymi, gdy pacjent znalazł się w stanie nieświadomości i nie został dyspozycji co do postępowania w razie jego choroby. Eutanazja bierna przymusowa polega na dokonaniu tego aktu, kiedy wola pacjenta nie jest znana lub wbrew jego woli¹⁰. Warto w tym miejscu odnotować, że eutanazja bierna w praktyce często mylona jest z - akceptowanym z etycznego punktu widzenia - zaprzestaniem uporczywej terapii. Jak jednak wskazuje M. Ferdynus, istnieją określone kryteria pozwalające rozróżnić te dwie sytuacje¹¹.

Eutanazja czynna jest zaś „aktywnym spowodowaniem lub przyspieszeniem śmierci pacjenta przez lekarza”¹². Eutanazję czynną możemy podzielić na eutanazję czynną bezpośrednią i pośrednią. Euta-

8 Por. T. Pietrzykowski, *Etyczne problemy prawa. Spór o eutanazję*, Katowice 2007, s.32

9 Ch. Bernard, *Godne życie, godna śmierć: wybitny kardiolog o eutanazji i samobójstwie*, Warszawa 1996, s. 60–61

10 Eutanazja, https://rebus.us.edu.pl/bitstream/20.500.12128/17254/1/Wichrowski_Eutanazja.pdf (dostęp:23.05.2022).

11 M. Ferdynus, *O uporczywej terapii oraz środkach zwyczajnych i nadzwyczajnych w polskim kontekście bioetycznym. Na marginesie dwóch debat Polskiego Towarzystwa Bioetycznego*, *Roczniki filozoficzne* 2021, tom 69, numer 2, s. 76.

12 T. Pietrzykowski, *Etyczne...*, s.39.

nazja czynna pośrednia polega na podawaniu pacjentowi środków przeciwbólowych takiego rodzaju i w takiej ilości, że oprócz uśmierzenia bólu mogą doprowadzić pacjenta do wcześniejszego zgonu. Eutanazja czynna bezpośrednia to świadome uśmiercenie pacjenta.

J. Fletcher za eutanazję czynną uznał jedno z trzech działań podejmowanych przez lekarza:

1. pozostawienie pacjentowi śmiertelnej dawki narkotyku lub środka uspokajającego, aby cierpiący mógł sam odebrać sobie życie;
2. zrobienie pacjentowi zastrzyku, po którym ten już się nie obudzi, przy założeniu, że zaistniały okoliczności, co do których ważna jest wcześniej wyrażona zgoda pacjenta;
3. skrócenie życia pacjentowi bez jego zgody przez lekarza korzystającego z własnych uprawnień, za pomocą śmiertelnej dawki jakiegoś środka¹³. H. J. Rudolphie wskazał, że do tej formy eutanazji czynnej należałoby dodać jeszcze jedną przesłankę, a mianowicie miejsce działania (szpital)¹⁴.

Nadmienić należy, że eutanazja czynna jest pojęciem niezwykle zbliżonym (a nawet częściowo tożsamym) z tzw. wspomaganym samobójstwem. To ostatnie jednak nie musi – co oczywiste – mieć miejsca w szpitalu.

13 K. Nazar-Gutowska, *Pojęcie i rodzaje eutanazji*, [w:] *Eutanazja*, M. Mozgawa (red.), Warszawa 2015, s.22.

14 Tamże

III. Eutanazja a uporczywa terapia

Mówiąc o eutanazji, nie sposób nie odnieść się do zagadnienia, które bywa z nią często mylone, a określane jest jako „zaniechanie uporczywej terapii”. Z danych zaprezentowanych przez CBOS na początku 2013 r. wynika, że określenie „zaniechanie uporczywej terapii” wywołuje dezorientację pojęciową¹⁵. Respondenci nie potrafili wskazać sytuacji, która kojarzyłaby się z tym terminem, część miała skojarzenia bardzo ogólne lub myli rezygnację z uporczywego leczenia z eutanazją.

W dniu 29 czerwca 2008 roku Grupa Robocza ds. Problemów Etycznych Końca Życia¹⁶ wypracowała definicję uporczywej terapii, zgodnie z którą „[u]porczywa terapia jest to stosowanie procedur medycznych w celu podtrzymywania funkcji życiowych nieuleczalnie chorego, które przedłuża jego umieranie, wiążąc się z nadmiernym cierpieniem lub naruszeniem godności pacjenta. Uporczywa terapia nie obejmuje podstawowych zabiegów pielęgnacyjnych, łagodzenia bólu i innych objawów oraz karmienia i nawadniania, o ile służą dobru pacjenta”¹⁷.

Odniesienie do tego pojęcia znajdziemy też w art. 32 Kodeksu Etyki lekarskiej, który wskazuje, że w stanach terminalnych lekarz nie ma obowiązku podejmowania i prowadzenia reanimacji lub uporczywej terapii i stosowania środków nadzwyczajnych. Decyzja o zaprzestaniu reanimacji należy do lekarza i jest związana z oceną szans leczniczych¹⁸.

W encyklice „*Evangelium vitae*” św. Jan Paweł II wskazywał, że: „[od] eutanazji należy odróżnić decyzję o rezygnacji z tak zwanej uporczywej terapii, to znaczy z pewnych zabiegów medycznych, które przestały być adekwatne do realnej sytuacji chorego, ponieważ nie są już współmierne do rezultatów, jakich można by oczekiwać, lub też są zbyt uciążliwe dla samego chorego i dla jego rodziny. W takich sytuacjach, gdy śmierć jest bliska i nieuchronna, można w zgodzie z sumieniem zrezygnować z zabiegów, które spowodowałyby jedynie nietrwałe i bolesne przedłużenie życia, nie należy jednak przerywać normalnych terapii, jakich wymaga chory w takich przypadkach”¹⁹.

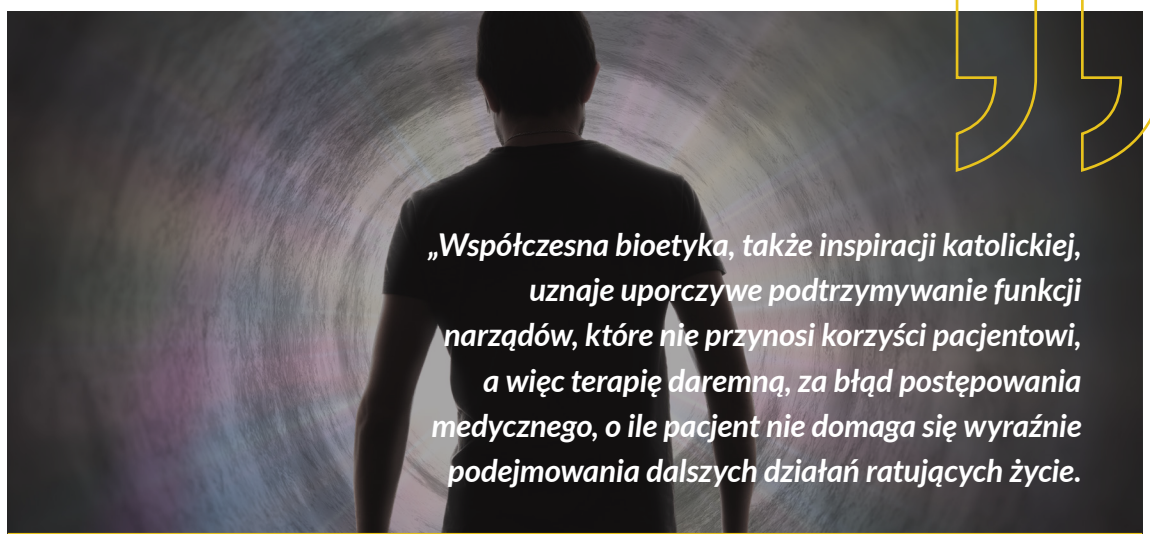
15 Komunikat z badań CBOS, Zaniechanie uporczywej terapii a eutanazja, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2013/K_003_13.PDF (dostęp: 26.05.2022).

16 Grupa Robocza ds. Problemów Etycznych Końca Życia to stały zespół specjalistów z zakresu etyki, medycyny i prawa, który zawiązał się w dniu 22 października 2008 roku w Warszawie podczas konferencji naukowej pt. Granice terapii medycznych, w ramach współpracy pomiędzy Centrum Ekologii Człowieka i Bioetyki Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie oraz Katedrą i Zakładem Opieki Paliatywnej Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, do których dołączył Wydział Lekarski Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie; źródło: https://pl.wikipedia.org/wiki/Polska_Grupa_Robocza_ds._Problem%C3%B3w_Etycznych_Ko%C5%84ca_%C5%BByia (dostęp: 31.05.2022).

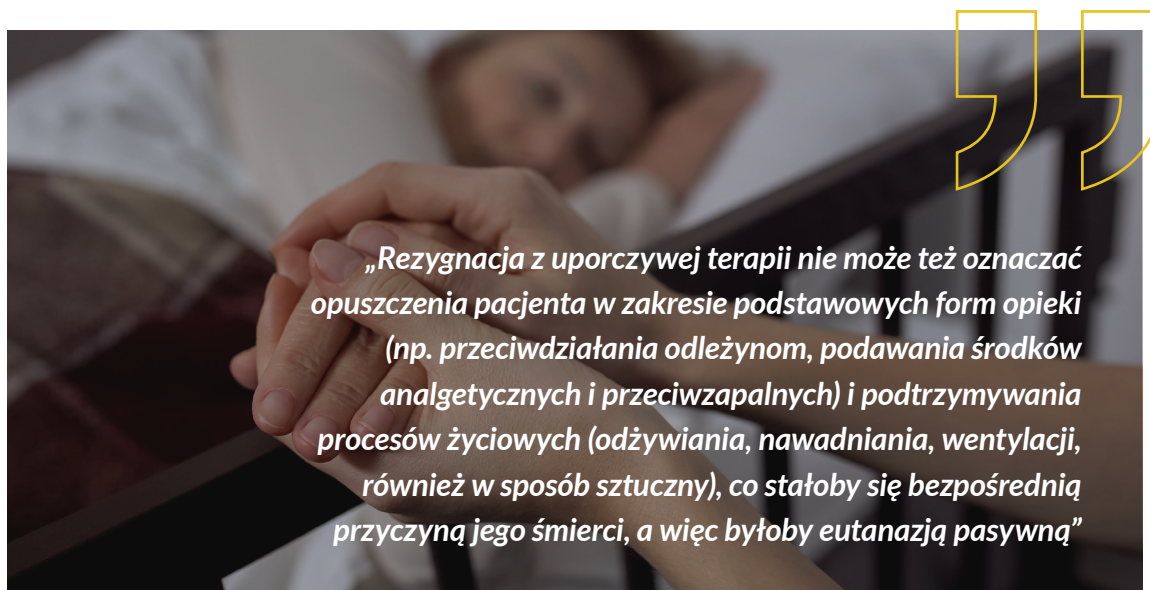
17 Definicja „uporczywej terapii” według Grupy Roboczej ds. Problemów Etycznych Końca Życia, pracującej w ramach projektu badawczego „Granice Terapii Medycznych”, https://journals.viamedica.pl/palliative_medicine_in_practice/article/viewFile/28612/23381 (dostęp: 26.06.2022).

18 Art. 32 ust. 1 i 2 KEL, tekst dostępny pod adresem: https://nil.org.pl/uploaded_images/1574857770_kodeks-etyki-lekarskiej.pdf (dostęp: 31.05.2022).

19 Kongregacja Nauki Wiary, *Deklaracja o eutanazji lura et bona* (5 maja 1980), II: AAS 72 (1980), 546.



Członkowie Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych również zwracają uwagę na ważny aspekt zaprzestania uporczywej terapii. W dokumencie „O terapii daremnej (uporczywej) chorych poddawanych intensywnej terapii”, eksperci wskazali, że „współczesna bioetyka, także inspiracji katolickiej, uznaje uporczywe podtrzymywanie funkcji narządów, które nie przynosi korzyści pacjentowi, a więc terapię daremną, za błąd postępowania medycznego, o ile pacjent nie domaga się wyraźnie podejmowania dalszych działań ratujących życie. W niektórych sytuacjach nie jest to tylko błąd w sztuce, ale także niesie on ze sobą odpowiedzialność moralną, gdyż błąd ten oznacza niepotrzebne zadanie zbędnego lub wydłużanie trwającego już cierpienia pacjentowi. (...) Sytuacja, w której lekarz uznaje, że nie jest w stanie przywrócić funkcji, doprowadzić do poprawy zdrowia i uratować życia, powinna prowadzić do konsultacji z innymi lekarzami i jeżeli to możliwe z pacjentem, w której wyniku zostanie wspólnie podjęta medycznie kompetentna decyzja o zaprzestaniu terapii daremnej”²⁰.



20 Dokument O terapii daremnej (uporczywej) chorych poddawanych intensywnej terapii, <https://episkopat.pl/zespol-ekspertow-kep-ds-bioetycznych-zaprzestanie-terapii-daremnej-nie-moze-byc-utozsamiane-z-eutanazja/>, (dostęp: 26.05.2022).

W wyżej cytowanym dokumencie, z całą stanowczością podkreślono, że „rezygnacja z uporczywej terapii nie może też oznaczać opuszczenia pacjenta w zakresie podstawowych form opieki (np. przeciwdziałania odleżynom, podawania środków analgetycznych i przeciwzapalnych) i podtrzymywania procesów życiowych (odżywiania, nawadniania, wentylacji, również w sposób sztuczny), co stałoby się bezpośrednią przyczyną jego śmierci, a więc byłoby eutanazją pasywną”²¹.

Choć w praktyce analizowane pojęcia często są mylone, zaprzestanie uporczywej terapii nie jest tożsame z eutanazją. Zaniechanie działań medycznych skutkujących bezcelowym wydłużeniem cierpienia pacjenta wynika z poszanowania godności osoby ludzkiej, której personel medyczny towarzyszy na ostatnim ziemskim etapie jej życia. Tym samym podlega ona odrębnej ocenie na gruncie etycznym oraz prawnym. W praktyce odstąpienie od terapii daremnej powinno wiązać się z przekazaniem pacjenta pod opiekę paliatywną w hospicjum stacjonarnym lub domowym. Niemniej jednak zdarza się, że ocena stanu faktycznego może budzić większe wątpliwości, zwłaszcza jeżeli rozbieżne są oceny lekarzy odnoszące się do zasadności kontynuowania leczenia, a sam pacjent nie może wyrazić swojej woli.

21 Tamże.

IV. Eutanazja w Europie – obowiązujące prawo, praktyka, debata publiczna

Państwa europejskie w sposób autonomiczny regulują kwestie związane z organizacją służby zdrowia. Nie ma zatem jednego „europejskiego standardu” dotyczącego legalności i dostępu do eutanazji – w niektórych państwach jest ona prawnie dozwolona, w innych jedynie pewne jej formy, w jeszcze innych całkowicie zakazana (kwalifikuje się ją jako zabójstwo lub stanowi odrębny, uprzywilejowany typ zabójstwa – tzw. zabójstwo eutanatyczne). W niniejszym rozdziale przedstawiono problematykę dotyczącą eutanazji z uwzględnieniem prawa, praktyki i debaty w wybranych krajach Europy.

1. Albania

W Albanii eutanazja definiowana jest jako wezwanie do „miłosiernej śmierci” dla osoby nieuleczalnie chorej z zamiarem zakończenia jej życia w celu zmniejszenia cierpienia pacjenta²². Aktywną eutanazję, zwaną również eutanazją bezpośrednią, definiuje się jako pomoc w procesie umierania z zamiarem skrócenia życia; jest ona indukowana przez aktywne działania lekarza, zgodnie z wyrażonymi lub milczącymi życzeniami umierającego lub dla umierającej osoby, która nie jest w stanie podjąć tej decyzji, za zgodą lub bez zgody krewnego²³.

W wielu źródłach znaleźć można informację, że Albania była pierwszym państwem europejskim, w którym zalegalizowano eutanazję²⁴. Chociaż brak obecnie dostępu do dokumentów źródłowych, w literaturze wskazuje się, że legalizacja „dobrej śmierci” miała mieć miejsce w 1999 r. i została przyjęta na mocy poprawki do ustawy o prawach osób nieuleczalnie chorych do czynnej eutanazji. Jak wskazuje J. Hyps „zmieniona ustawa o prawach osób nieuleczalnie chorych w Albanii miała pozwalać wykonać eutanazję w każdy humanitarny sposób, na który wyraża pisemną zgodę zainteresowany pacjent”²⁵. Zaznaczyć należy, że stosownie do przepisów omawianego aktu prawnego, w przypadku braku możliwości wyra-

22 Zob. Committee on Bioethics (CDBI), 12 March 2003, *Report on laws and/or practices of member states with regard to the issues raised by Parliamentary Assembly Recommendation 1418 (1999) on the protection of the human rights and dignity of the terminally ill and the dying*. Tekst raportu dostępny na stronie internetowej: <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=29357> (dostęp: 15.04.2022).

23 Committee on Bioethics (CDBI), 12 March 2003, *Report on laws and/or practices of member states with regard to the issues raised by Parliamentary Assembly Recommendation 1418 (1999) on the protection of the human rights and dignity of the terminally ill and the dying*. Tekst raportu dostępny na stronie internetowej: <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=29357> (dostęp: 18.04.2022).

24 Albania I Euthanasia, <https://yvopas.wordpress.com/laws/albania/> (dostęp: 23.05.2022).

25 S. Hyps, *Eutanazja...*, s. 196.

zenia zgody na zaprzestanie leczenia, albańska ustawa o prawach osób nieuleczalnie chorych decyzję o przeprowadzeniu **eutanazji biernej** uzależnia od otrzymania zgody trzech członków rodziny osoby chorej. W każdym przypadku wymaga się, aby lekarz, który będzie miał do czynienia z taką sytuacją, działał w zgodzie z najlepszą wiedzą i doświadczeniem medycznym oraz z kodeksem etyki zawodowej.

Analizując kwestię odpowiedzialności karnej za dokonanie eutanazji zauważyć trzeba, że w rozdziale „Zbrodnie przeciwko zdrowiu i życiu” albańskiego Kodeksu karnego przestępstwo zabójstwa eutanatycznego w ogóle się nie pojawia. Wobec braku wyraźnego wyłączenia eutanazji czynnej, zachowania takie powinny być traktowane jako zabójstwo w typie podstawowym (art. 78 k.k. Albanii) lub jako zabójstwo w typie kwalifikowanym obejmującym umyślne zabicie osoby upośledzonej psychicznie lub fizycznie, do której zalicza się także ciężko chorych (art. 79 k.k. Albanii)²⁶.

2. Holandia, Belgia, Luksemburg

2.1. Holandia

Radykalne zmiany społeczne legły u podstaw wprowadzenia eutanazji w Holandii. Co istotne, można odnieść wrażenie, że w Holandii prowadzono swoistą „propagandę eutanazji”, w ramach której ukazywano jej „dobre” oblicze. Przemawia za tym między innymi fakt, że książkę kontrowersyjnego neurologa Jana van den Berga (głównego propagatora zabijania przez lekarza z litości) miał w domu każdy mieszkaniec Holandii, czy tego chciał, czy też nie²⁷.

Środowisko medyczne, na czele ze wskazanym powyżej Janem van den Bergiem, wywierało silny wpływ zarówno na społeczeństwo, jak i bezpośrednio na orzecznictwo dotyczące eutanazji.

Sytuacja ta doprowadziła do tego, że w orzecznictwie sądów holenderskich akty eutanazji czynnej zaczęły być traktowane jako czyny popełnione w stanie wyższej konieczności, a sami sprawcy, którzy poszanowali wolę pacjenta - uniewinniani. Poglądy opinii publicznej na temat eutanazji miały też wpływ na stanowisko „Holenderskiego Królewskiego Stowarzyszenia Lekarskiego, które choć nadal uważało eutanazję za zabójstwo z litości, to jednocześnie nakazywało w każdym przypadku rozpatrywać tę sytuację na gruncie stanu wyższej konieczności i zachodzącego w nim «konfliktu obowiązków»”²⁸.

W tym miejscu nie można nie odnieść się do **precedensowego** w Holandii, jak i na całym świecie, przypadku **dokonania eutanazji przez holenderską lekarkę Gertrudę Postmę**, która to w 1971 r. dokonała eutanazji na swojej ciężko chorej matce²⁹. Z doniesień medialnych wynika, że przed sądem zeznała, iż matka znajdowała się w głębokiej depresji i wielokrotnie prosiła ją o skrócenie życia. W wyniku zorganizowanej akcji społecznej lekarzy (którzy wysłali list otwarty do ministra sprawiedliwości z informacją, że sami popełniali takie czyny) oraz szeroko zakrojonej kampanii medialnej Holenderskiej Fundacji na

26 S. Hyps, *Eutanazja...*, s.196.

27 Tamże.

28 Tamże.

29 BBC Witness History, *The doctor who helped her mother to die*, <https://www.bbc.co.uk/sounds/play/w3ct1x8k> (dostęp:22.04.2022).

rzecz Eutanazji (NVVE), sąd holenderski skazał lekarkę na symboliczną karę 1 tygodnia pozbawienia wolności w zawieszeniu na rok.

Ten wyrok był kamieniem milowym w praktyce uniewinniania przez sądy holenderskie sprawców eutanazji. Podkreślić należy, że w tym czasie eutanazja wciąż nie była w Holandii zalegalizowana.

Następnie, w 1984 roku, zarząd Królewskiego Holenderskiego Stowarzyszenia Medycznego (*Royal Dutch Medical Association*) opublikował warunki, które należy spełnić przy eutanazji. Zgodnie z treścią dokumentu, wymagano:

1. dobrowolnego i wyraźnego żądania pacjenta,
2. pełnej informacji od lekarza,
3. potwierdzenia niedającego się znieść cierpienia i stanu zdrowia pacjenta, który nie daje żadnych nadziei na wyzdrowienie oraz braku alternatyw możliwych do zaakceptowania,
4. konsultacji z innym lekarzem³⁰.

Sądy holenderskie w swojej praktyce orzeczniczej przychylnie odnosiły się do tych wytycznych.

10 kwietnia 2001 r. w Holandii przyjęto ustawę o kontrolowaniu postępowania przy zakończeniu życia na prośbę i pomocy w samobójstwie, która miała zadanie uporządkowania stanu prawnego tak, aby przepisy prawa odzwierciedlały prowadzoną politykę karną wobec eutanazji.

Stosownie do treści wyżej wskazanej ustawy, legalność eutanazji czynnej wymaga spełnienia następujących warunków ostrożnej praktyki medycznej:

1. pacjent powinien wyrazić zgodę na zakończenie jego życia przez lekarza, w sposób jednoznaczny, wynikający z podjętej przez siebie dobrowolnej, świadomej, poważnej, trwałej decyzji,
2. lekarz musi się upewnić, że decyzja pacjenta została podjęta w sposób nieskrępowany, oraz o tym, że została ona przemyślana i nie jest efektem chwilowej depresji lub załamania,
3. choroba pacjenta musi mieć charakter nieuleczalny i musi powodować cierpienie nie do zniesienia, nie dając żadnych szans na poprawę,
4. lekarz ma obowiązek szczegółowego informowania pacjenta o stanie jego zdrowia i możliwych terapiach,
5. lekarz powinien przedyskutować z pacjentem podjętą przez niego decyzję, a nawet wspólnie dojść do wniosku, że brak jest innego wyjścia z sytuacji w jakiej znalazł się pacjent,
6. lekarz ma obowiązek konsultacji z innym lekarzem, który wydaje pisemną opinię potwierdzającą spełnienie wyżej wymienionych wymagań,
7. zakończenie życia pacjenta musi zostać przeprowadzone w sposób odpowiadający wiedzy medycznej,
8. lekarz ma obowiązek prowadzić szczegółową dokumentację wszystkich czynności³¹.

W 2020 roku dokonano aktualizacji metod postępowania, której podstawą była **decyzja Sądu Najwyższego Holandii w sprawie Marinou Arends**, byłej lekarki zatrudnionej w domu opieki. Sąd orzekł,

30 S. Hyps, *Eutanazja...*, s. 208.

31 T. Pietrzykowski, *Etyczne problemy prawa. Spór o eutanazję*, Katowice 2007, s. 65-66. Zob. też. wetten.nl - Rozporządzenie - Ustawa o ocenie zakończenia życia na wniosek i wspomaganego samobójstwa - BWBR0012410 (overheid.nl) (dostęp: 22.04.2022).

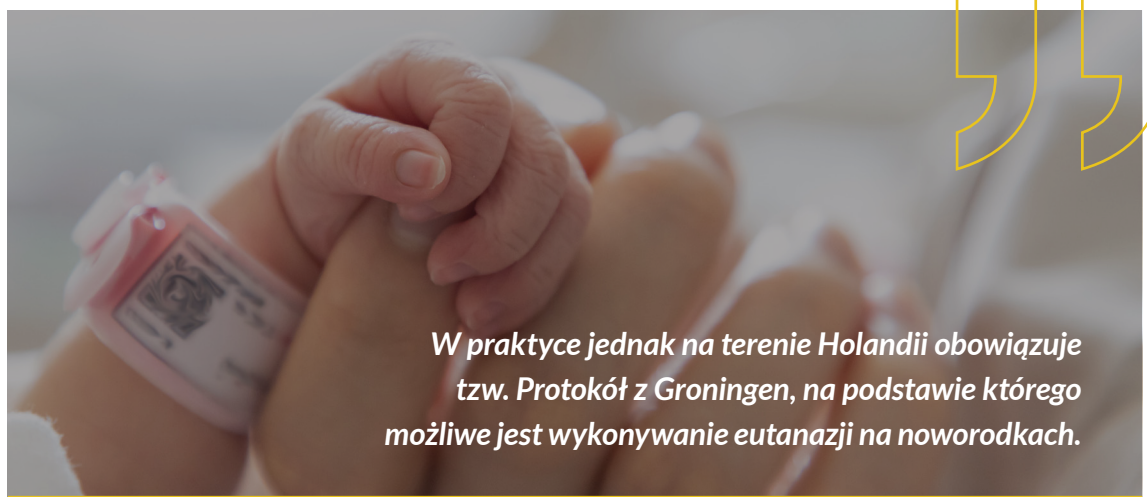
że Arends nie złamała żadnego prawa, gdy w 2016 roku podała środek uspokajający swojej 74-letniej pacjentce przed wykonaniem na niej eutanazji.

Przełomowa sprawa zwróciła szeroką uwagę mediów, ponieważ oskarżyciele twierdzili, że Arends nie skonsultowała się w sposób należyty z pacjentką przed podaniem jej zastrzyku ze śmiertelnością dawką substancji chemicznej. Pacjentka otrzymała środek uspokajający w kawie, a gdy lekarka robiła jej śmiertelny zastrzyk, była przytrzymywana przez swojego męża i córkę³².

Po opisanym wyżej zdarzeniu doszło do liberalizacji zasad wykonywania eutanazji w Holandii. Według nowych regulacji prawnych, zasadą jest, że **w sytuacji, w której pacjent ma zaawansowaną demencję, nie jest konieczne, aby lekarz uzgadniał z pacjentem czas lub sposób wykonania eutanazji**. W przypadku dokonania eutanazji, lekarz nie wypisuje aktu zgonu, a zawiadamia lekarza patologa o dokonaniu tego aktu i przekazuje pełną dokumentację związaną z eutanazją pacjenta. T. Pietrzykowski wskazuje nadto na rolę specjalnych regionalnych komisji rewizyjnych ds. eutanazji (*regional euthanasia review committees*) składających się z etyków, lekarzy i prawników, którzy dokonują następnej kontroli zasadności eutanazji. Na stronie internetowej komisji, można znaleźć liczne raporty dotyczące poszczególnych przypadków³³.

2.1.1. Eutanazja dzieci i niemowląt w Holandii

Zgoda na przeprowadzenie eutanazji czynnej może być wyrażona przez osobę pełnoletnią. W sytuacji osób niepełnoletnich, które ukończyły 16. rok życia, konieczny jest udział rodziców lub opiekunów w podjęciu decyzji, ale nie muszą wyrażać zgody na eutanazję. W Holandii zgodna z prawem jest także eutanazja dziecka powyżej zaledwie 12. roku życia. W takich przypadkach, jeżeli dziecko nie ukończyło jeszcze 16 lat, do przeprowadzenia eutanazji prawo wymaga wyrażenia zgody przez rodziców lub opiekunów³⁴.



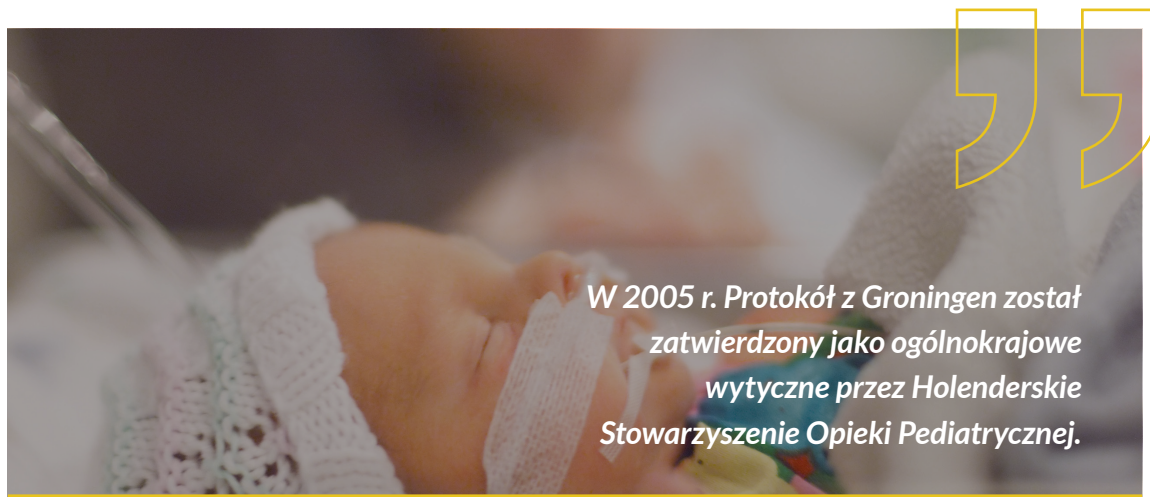
W praktyce jednak na terenie Holandii obowiązuje tzw. Protokół z Groningen, na podstawie którego możliwe jest wykonywanie eutanazji na noworodkach.

32 Zob. <https://www.dutchnews.nl/news/2020/06/doctor-cleared-of-murder-in-euthanasia-case-says-she-would-do-it-again/?msclid=1af1ab-cfd11811ec8442044579fa6895> (dostęp: 22.04.2022).

33 Zob. <https://www.euthanasiecommissie.nl/uitspraken-en-uitleg> (dostęp: 22.04.2022).

34 Eutanazja dzieci. Nawet 1000 niemowląt rocznie zabijanych w Holandii, w Belgii umierają noworodki, PAP, <https://polskieradio24.pl/5/1223/Artykul/2886550,Eutanazja-dzieci-Nawet-1000-niemowlat-rocznie-zabijanych-w-Holandii-w-Belgii-umieraja-noworodki> (dostęp: 31.05.2022).

W praktyce jednak na terenie Holandii obowiązuje tzw. Protokół z Groningen, na podstawie którego możliwe jest wykonywanie eutanazji na noworodkach. Impulsem do opracowania tego dokumentu miała być historia dziecka o imieniu Bente, które urodziło się z chorobą *Epidermolysis Bullosa* (pęcherzowe oddzielanie się naskórka). Po narodzinach dziecka jego rodzice zwrócili się do lekarzy z prośbą o eutanazję. Lekarze jednak nie chcieli spełnić prośby rodziców, powołując się na obowiązek terapeutyczny. W konsekwencji rodzice zdecydowali się zabrać dziecko do domu, lecz wymagało ono stałej profesjonalnej opieki lekarskiej, w tym podawania leków przeciwbólowych. Dziecko w niedługim czasie zmarło, a powodem zgonu była morfina. Wedle przekazów medialnych lekarz, który podawał Bente morfinę nie chciał przyczynić się do śmierci dziewczynki, chciał jedynie zmniejszyć jej cierpienie. To właśnie **przypadek małej Bente stał się przyczyną opracowania Protokołu z Groningen – zbioru wytycznych**, sporządzonych przez naukowców ze szpitala uniwersyteckiego w Groningen we współpracy z miejscową prokuraturą, **określających kiedy i na jakiej podstawie lekarz może aktywnie przyczynić się do śmierci niemowlęcia**, które cierpi i nie może zostać wyleczone³⁵. Dotyczy to dzieci, co do których uważa się, że mają i będą miały bardzo niską „jakość” życia. Na podstawie ww. Protokołu uśmiercić można niemowlę, „które przeżyje bez intensywnej opieki medycznej, ale jakość jego życia będzie bardzo niska i związana z «nieznośnym, niemożliwym do złagodzenia cierpieniem»”³⁶. Dr Eduard Verhagen, jeden z autorów omawianego dokumentu, jako przykład dzieci cierpiących na schorzenia spełniające to kryterium podawał **pacjentów z najpoważniejszymi formami rozszczepu kręgosłupa**. Protokół z Groningen formalnie nie stanowi źródła prawa, jednak w praktyce zastosowanie się do zawartych w nim wytycznych powoduje brak ścigania eutanazji przez prokuraturę³⁷. Warto dodać, że w 2005 r. **Protokół z Groningen został zatwierdzony jako ogólnokrajowe wytyczne przez Holenderskie Stowarzyszenie Opieki Pediatricznej** (Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde)³⁸. W październiku 2020 r. minister zdrowia Holandii Hugo de Jongue informował, że rząd pracuje nad legalnymi ramami eutanazji dla młodszych dzieci (czyli zapewne poniżej 12. roku życia), ale na razie takie regulacje nie zostały przyjęte³⁹.



35 J. Piasecki, *Protokół z Groningen*, <https://bio-etyka.blogspot.com/2012/02/protoko-z-groningen.html> (dostęp: 31.05.2022).

36 *Eutanazja dzieci i niemowląt. Szokujące przepisy w Belgii i Holandii*, <https://www.tvp.info/58007065/eutanazja-dzieci-legalna-w-belgii-w-holandii-usmierniane-sa-nawet-noworodki-szukajace-przepisy> (dostęp: 31.05.2022).

37 „Z dostępnych danych wynika, że w latach 1998-2005 holenderska prokuratura badała sprawy 22 eutanazji niemowląt. W żadnej z nich lekarzom nie przedstawiono zarzutów, uznając, że na eutanazję zgodzili się rodzice, cierpienie dzieci było nie do zniesienia a przypadki konsultowano z innymi medykami”, źródło: <https://www.polsatnews.pl/wiadomosc/2022-01-18/eutanazja-dzieci-w-belgii-brak-dolnej-granicy-wieku-w-holandii-mozliwa-eutanazja-niemowlat/> (dostęp: 31.05.2022).

38 Tamże.

39 *Eutanazja dzieci: w Belgii brak dolnej granicy wieku, w Holandii możliwa eutanazja niemowląt*, <https://www.polsatnews.pl/wiadomosc/2022-01-18/eutanazja-dzieci-w-belgii-brak-dolnej-granicy-wieku-w-holandii-mozliwa-eutanazja-niemowlat/> (dostęp: 31.05.2022).

2.2. Belgia

W Belgii eutanazja jest legalna od 2002 r. Rozwiązania prawne w zakresie eutanazji są tam oparte na podobnym modelu jaki zastosowano w Holandii. Zgodnie z aktualną treścią ustawy z 2022 r.⁴⁰ eutanazja nie stanowi przestępstwa, jeżeli:

1. pacjent jest osobą mającą pełną zdolność do czynności prawnych i jest osobą w pełni świadomą,
2. jego żądanie zostało wyrażone dobrowolnie, świadomie i kilkakrotnie powtórzone,
3. między wyrażeniem woli dokonania eutanazji a jej realizacją musi upłynąć co najmniej miesiąc, chyba że chory znajduje się w stanie uzasadniającym obawę rychłej śmierci,
4. pacjent znajduje się w stanie niedającym szans na poprawę, odczuwa stałe i nieznosne cierpienia fizyczne lub psychiczne będące skutkiem ciężkiej nieuleczalnej choroby lub obrażeń poniesionych w wypadku,
5. lekarz dokładnie poinformował pacjenta o jego sytuacji, a także przedstawił wszelkie możliwości terapeutyczne oraz metody łagodzenia bólu i opieki paliatywnej,
6. lekarz ma obowiązek upewnić się, że decyzja pacjenta jest trwała,
7. lekarz powinien przeprowadzić konsultację z innym niezależnym specjalistą, uzyskując jego piśmenną opinię o diagnozie i rokowaniach pacjenta,
8. wola pacjenta powinna być wyrażona na piśmie lub przez inną niezainteresowaną osobę w obecności lekarza.

Wskazać należy, że podobnie jak w Holandii, ustawa przewiduje możliwość spisania tzw. testamentu życia, który można scharakteryzować jako oświadczenie pacjenta wyrażone na wypadek utraty przytomności, określające wolę pacjenta dotyczącą postępowania lekarza w stosunku do niego w sytuacjach leczniczych, które mogą zaistnieć w przyszłości. Dokument musi być spisany w obecności dwóch świadków, a jego ważność wynosi 5 lat od chwili sporządzenia.

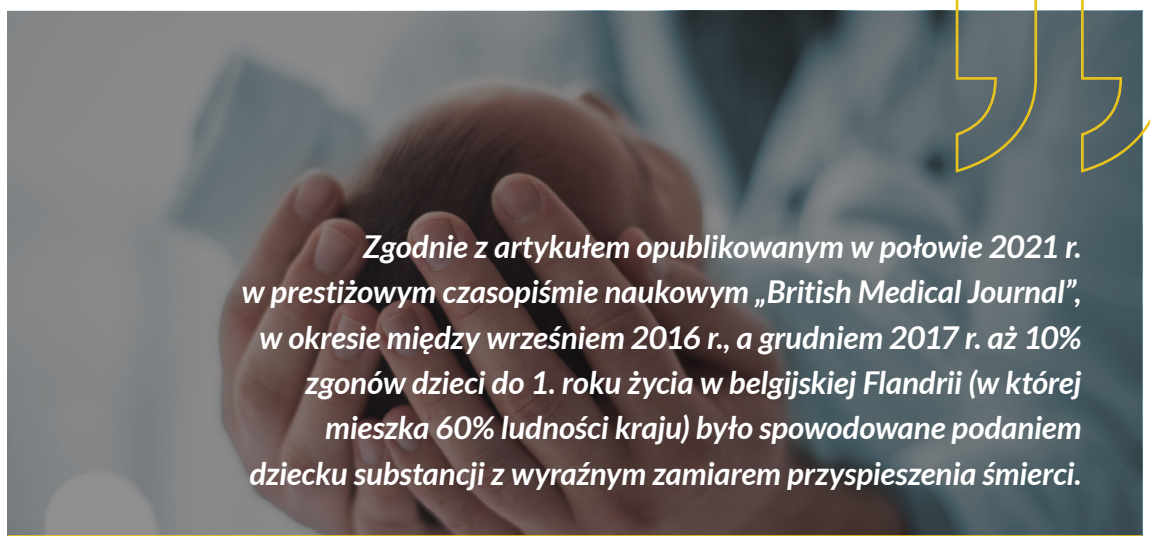
2.2.1. Eutanazja dzieci i niemowląt

Belgia, choć jej ustawodawstwo dotyczące eutanazji jest zbliżone do modelu holenderskiego, poszła krok dalej i 13 lutego 2014 r. przyjęło w parlamencie poprawkę do ustawy, która zniosła granicę wieku pacjentów, w przypadku których dopuszczalna jest eutanazja. Co prawda warunkiem dopuszczalności eutanazji u osoby małoletniej jest, aby była ona świadoma swojej decyzji, a ponadto psychiatra lub psycholog dziecięcy potwierdził, że dziecko jest zdolne do rozeznania swojej sytuacji⁴¹, w praktyce jednak w Belgii eutanazja wykonywana jest również na noworodkach i niemowlętach. Zgodnie z artykułem opublikowanym w połowie 2021 r. w prestiżowym czasopiśmie naukowym „British Medical Journal”, w okresie między wrześniem 2016 r., a grudniem 2017 r. aż 10% zgonów dzieci do 1. roku życia w belgijskiej Flandrii (w której mieszka 60% ludności kraju) było spowodowane podaniem dziecku substancji z wyraźnym zamiarem przyspieszenia śmierci. W tym zakresie widoczny jest wyraźny wzrost, bowiem wyniki badań z lat 1999 – 2000 pokazują, że odsetek dzieci pozbawianych życia w taki sposób wynosił 7%. Z przeprowadzonych badań wynika też, że lekarze dokonujący skrócenia życia noworodków w 91% wskazywali, iż głównym powodem ich działania był

40 K. Poklewski-Koziół, *Belgijska ustawa o eutanazji i projekt takiej ustawy w parlamencie Francji*, „Prokuratura i Prawo” 2002, nr 7/8, s. 32 i n.

41 *Eutanazja dzieci. Nawet 1000 niemowląt rocznie zabijanych w Holandii, w Belgii umierają noworodki*, Polskie Radio 24, <https://polskieradio24.pl/5/1223/Artykul/2886550,Eutanazja-dzieci-Nawet-1000-niemowlat-rocznie-zabijanych-w-Holandii-w-Belgii-umieraja-noworodki>

„brak nadziei na znośną przyszłość” dziecka⁴². Rzeczywista skala problemu jednak nie jest znana. Jak wskazuje Constancedu Bus, prawniczka i ekspertka Europejskiego Instytutu Bioetyki w Brukseli, nie są znane dokładne liczby dla całej Belgii, a ponadto wspomniane 10% nie zawiera przypadków „dzieci, których śmierć została celowo przyspieszona przez nieleczenie lub wycofanie decyzji o leczeniu lub decyzję o podaniu leków z zamiarem lub współzamiarem przyspieszenia zgonu”. W sumie tzw. decyzja o zakończeniu życia została we Flandrii podjęta wobec 61% noworodków zmarłych pomiędzy wrześniem 2016 r. a grudniem 2017 r.⁴³



Jak zaznacza Constancedu Bus, w swojej ocenie moralnej eutanazji noworodków, która w istocie jest nielegalna, bowiem nie spełnia chociażby wymogu osiągnięcia przez małoletniego zdolności do podjęcia świadomej decyzji, opinia publiczna, zwłaszcza we Flandrii, bierze pod uwagę holenderski Protokół z Groningen, umożliwiający bezkarne wykonywanie zakazanej prawem eutanazji niemowląt.⁴⁴

2.3. Luksemburg

Luksemburg, tuż po Holandii i Belgii, również zalegalizował eutanazję. Przypadek ten jest bardzo ciekawy z uwagi na fakt, że ustawa została przyjęta, mimo że już wcześniej wielki książę Luksemburga Henryk Burbon zapowiedział, że jej nie podpisze, gdyż byłoby to sprzeczne z jego sumieniem⁴⁵. Konsekwencją takiego zachowania księcia była zmiana konstytucji przez parlament Luksemburga, a zgodnie z wprowadzonymi zmianami rola księcia ogranicza się jedynie do promulgacji aktów prawnych niezależnie od jego aprobaty co do ich treści.

Wskazać należy, że depenalizacji eutanazji i samobójstwa wspomaganego dokonano w Luksemburgu w art. 397-1 Kodeksu karnego, zgodnie z którym nie podlega karze za zabójstwo lekarz w sytuacji, gdy

⁴² Ekspertka: W Belgii dokonuje się eutanazji noworodków, bo nie miałyby „znośnej przyszłości”, Gość Niedzielny, <https://www.gosc.pl/doc/7323176.Ekspertka-W-Belgii-dokonuje-sie-eutanazji-noworodkow-bo-nie>

⁴³ Tamże

⁴⁴ Tamże.

⁴⁵ Luksemburg: Książę Henryk wetuje eutanazję, Kai, www.ekai.pl/luksemburg-ksiaze-henryk-wetuje-eutanazje/, (dostęp: 09.08.2022).

wykonuje żądanie przeprowadzenia eutanazji lub udzielenia pomocy w samobójstwie, przestrzegając istotnych wymogów, o których mowa w ustawie z dnia 16 marca 2009 roku w sprawie eutanazji i samobójstwa wspomaganego⁴⁶.

Zgodnie z art. 2 ust. 1 ustawy w sprawie eutanazji lekarz wykonujący eutanazję lub udzielający pomocy w samobójstwie nie podlega odpowiedzialności karnej ani cywilnej w przypadku, gdy spełnione są następujące warunki:

1. pacjent jest pełnoletni, zdolny do podejmowania decyzji i świadomy w czasie składania żądania;
2. żądanie zostało sformułowane w sposób dobrowolny, przemyślany, w stosownym przypadku zostało powtórzone i nie jest wynikiem presji wywieranej z zewnątrz;
3. pacjent znajduje się w sytuacji medycznej „bez wyjścia”, jego cierpienie fizyczne lub psychiczne jest trwałe i nie do zniesienia, brak jest perspektyw na poprawę tego stanu zdrowia, który jest wynikiem nieszczęśliwego wypadku lub choroby;
4. żądanie pacjenta dotyczące przeprowadzenia eutanazji lub udzielenia pomocy w samobójstwie zostało sporządzone na piśmie⁴⁷.

Stosownie do treści art. 4 omawianej ustawy, każda osoba pełnoletnia i zdolna do podejmowania decyzji może, na wypadek, gdy nie będzie mogła wyrazić swej woli, określić w sporządzanych na piśmie postanowieniach dotyczących końca życia (testament życia) okoliczności i warunki, w jakich życzy sobie, by poddano ją eutanazji; ponadto w takiej sytuacji lekarz powinien stwierdzić, że:

1. pacjent cierpi na poważną i nieuleczalną chorobę,
2. osoba taka jest nieświadoma,
3. sytuacja ta według aktualnego stanu wiedzy jest nieodwracalna.

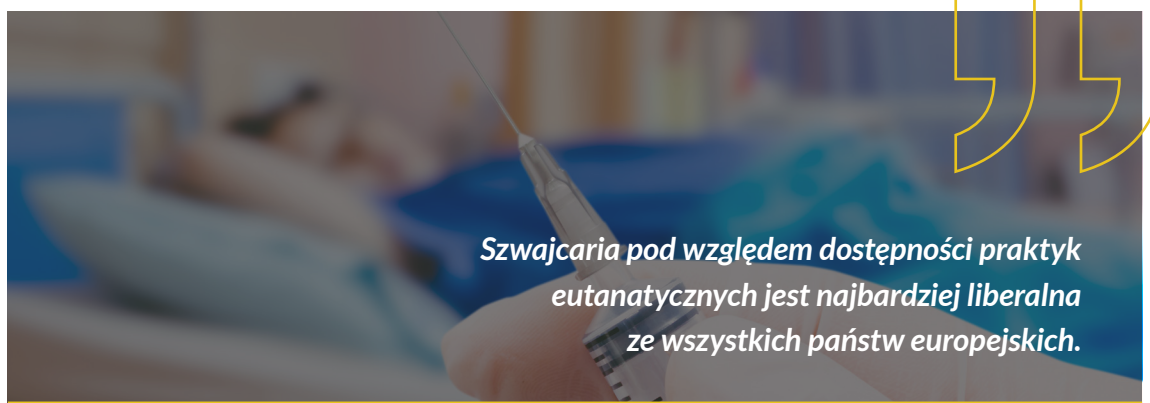
3. Szwajcaria

W Szwajcarii eutanazja nie jest karalna, pod warunkiem, że nie wynika z pobudek egoistycznych. Dopuszczalne jest zatem uśmiercenie danej osoby np. ze względu na śmiertelną chorobę bądź trudne do zniesienia cierpienie. Eutanazja dostępna jest dla każdego powyżej 12 roku życia (przy czym do 16 roku życia dodatkowo niezbędna jest zgoda rodziców). **Szwajcaria pod względem dostępności praktyk eutanatycznych jest najbardziej liberalna ze wszystkich państw europejskich**, co doprowadziło do pojawienia się w tym kraju zjawiska tak zwanej „turystyki śmierci” („turystyki eutanazyjnej”, „turystyki samobójczej”). Jak wynika z badania opublikowanego na łamach czasopisma „Journal of Medical Ethics”, w latach 2008-2014 o jedną trzecią wzrosła liczba osób odwiedzających Szwajcarię wyłącznie w celu popełnienia wspomaganego samobójstwa. Z informacji dostępnych w mediach wynika, że w znacznej większości zarejestrowanych przypadków w eutanazji obcokrajowców pośredniczyła Dignitas - organizacja lobbująca na świecie na rzecz legalizacji wspomaganego samobójstwa. Najwięcej „turystów samobójców” przyjeżdża do Szwajcarii z Niemiec i Wielkiej Brytanii⁴⁸.

46 A. Michałek-Janiczek, *Legalizacja eutanazji i samobójstwa wspomaganego w Luksemburgu*, „Problemy Współczesnego Prawa Międzynarodowego, Europejskiego i Porównawczego” 8 (2010), s. 43.

47 Tamże.

48 Szwajcaria: „turystyka eutanazyjna” coraz popularniejsza, PCh24, <https://pch24.pl/szwajcaria-turystyka-eutanazyjna-coraz-popularniejsza/> (dostęp: 03.06.2022).



3.1. Kontrowersyjna działalność Dignitas

„Turystkę śmierci” wspiera w Szwajcarii organizacja Dignitas. Oferuje ona nie tylko procedurę eutanazji w swojej klinice, ale także np. apartamenty dla obcokrajowców przyjeżdżających w tym celu do Szwajcarii. „Klientem” kliniki w 2008 r. był m.in. 23-letni zawodnik rugby Daniel James, który został sparaliżowany na skutek urazu kręgosłupa. Ulegając prośbom syna, do Szwajcarii - w celu zakończenia życia - mężczyznę przywieźli jego rodzice⁴⁹.

W lutym 2009 r. z usług kliniki skorzystał pochodzący z Wielkiej Brytanii (w której eutanazja była zakazana) 80-letni milioner Peter Duff i jego o dziesięć lat młodsza żona – Penelopa, którzy 27 lutego 2009 r. wspólnie poddali się eutanazji⁵⁰.

Następnie w lipcu 2009 r. wspólnej eutanazji w szwajcarskiej klinice poddał się słynny brytyjski dyrygent 85-letni Sir Edward Thomas Downes oraz jego żona Joan. Okolicznościami śmierci małżonków zajęła się brytyjska policja, ponieważ wspomagane samobójstwo jest nielegalne w Wielkiej Brytanii na mocy Ustawy o samobójstwie⁵¹.

Szczególne poruszenie opinii publicznej wzbudziła jednak historia 69-letniej Niemki, która miała cierpieć na marskość wątroby. Po dokonaniu eutanazji i przeprowadzeniu sekcji zwłok okazało się jednak, że kobieta była fizycznie zdrowa, a chorowała na depresję. Eutanazję wykonano na podstawie sfałszowanej karty zdrowia, w której widniała diagnoza o marskości wątroby. Po tym, jak fakty te dotarły do lekarza, który wykonał eutanazję, popełnił on samobójstwo⁵².

Największe kontrowersje wzbudziła działalność Dignitas w 2007 r., kiedy organizacja „zaczęła przeprowadzać wspomagane samobójstwa w hotelach i na parkingach. Pacjenci, głównie Niemcy, wypijali śmiertelne dawki pentobarbitalu w samochodach”. Następnie w 2008 r. okazało się, że organizacja Dignitas wrzucała do jeziora urny z prochami zabitych pacjentów, którzy często płacili wysokie sumy, aby mieć „godną” śmierć i pogrzeb⁵³.

49 Dignitas, <https://pl.wikipedia.org/wiki/Dignitas> (dostęp: 03.06.2022).

50 Tamże.

51 *Conductor dies in aided suicide*, BBC News, <http://news.bbc.co.uk/1/hi/entertainment/8149166.stm> (dostęp: 03.06.2022).

52 *Zestaw do eutanazji*, Interia, https://web.archive.org/web/20090324095844/http://fakty.interia.pl/fakty_dnia/news/zestaw-do-eutanazji,713993 (dostęp: 03.06.2022).

53 Dignitas, <https://pl.wikipedia.org/wiki/Dignitas> (dostęp: 03.06.2022).

3.2. Kapsuła śmierci

Pod koniec 2021 r. w mediach pojawiły się doniesienia, że Szwajcaria miała być pierwszym państwem, które zalegalizowało „kapsułę śmierci” o nazwie Sarco, której wynalazcą jest australijski lekarz dr Philip Nitschke⁵⁴. Jak wskazuje się w przekazach medialnych „Sarco to urządzenie w formie kapsuły, które ma umożliwiać osobom zdecydowanym na eutanazję podjęcie skutecznej próby samobójczej. Wystarczy, aby użytkownik wcisnął jeden przycisk, by kapsuła wypełniła się azotem”⁵⁵. Przy wykorzystaniu tej procedury, śmierć ma nastąpić w przeciągu 30 sekund. Maszynę można dostarczyć w dowolne miejsce. Jest ona produkowana z użyciem technologii druku 3D⁵⁶.

Jak podały niektóre media, po zakończeniu etapu testów, na początku 2022 r. kapsuła miała być przewieziona z Holandii do Szwajcarii, gdzie miała zostać zalegalizowana⁵⁷. Informacje te okazały się jednak fałszywe, a na stronie internetowej jednego ze szwajcarskich serwisów internetowych, skąd pochodził pierwotny artykuł mówiący o zalegalizowaniu używania kapsuły w Szwajcarii, pojawiło się sprostowanie i skierowane do czytelników przeprosiny za podanie wprowadzających w błąd informacji. Jak wskazała autorka sprostowania, „[w]edług watson.ch żadna z głównych szwajcarskich organizacji wspomagających samobójstwo – Dignitas, Exit Deutsche Schweiz czy Ex International – nie powiedziała, że rozważa tę technologię”⁵⁸. Fałszywość doniesień o zalegalizowaniu w Szwajcarii w 2021 r. kapsuły śmierci potwierdził także zespół FactCheck agencji Reuters⁵⁹.

4. Austria

Legalizacja eutanazji w Austrii ma dość krótką historię. W 2020 roku tamtejszy Trybunał Konstytucyjny (VfGH) uznał, że niekonstytucyjne jest zakazanie jakiegokolwiek pomocy w samobójstwie bez wyjątku. Wyrok ten – niewątpliwie stanowiący przykład sędziowskiego aktywizmu – był impulsem do zmiany ustawodawstwa i wprowadzenia od 1 stycznia 2022 roku przepisów dotyczących wspomaganej śmierci⁶⁰. Ustawę w sprawie eutanazji w połowie grudnia 2021 r. przyjęła austriacka Rada Narodowa „zdecydowaną większością głosów”⁶¹. Zgodnie z austriackim prawem obowiązującym wcześniej, każdemu, kto nakłaniał do popełnienia samobójstwa lub w nim pomagał innej osobie, groziła kara do pięciu lat pozbawienia wolności⁶². Zgodnie z nowym austriackim prawem osoby chcące skorzystać z procedury eutanazji muszą spełnić określone warunki: nie mogą one cierpieć na choroby psychiczne, muszą wykazać się diagnozą potwierdzającą nieuleczalność choroby, na

54 Szwajcaria legalizuje... kapsułę do eutanazji, <https://niezalezna.pl/421745-szwajcaria-legalizuje-kapsule-do-eutanazji?msclid=aa3875c7d12e11ec82a-a72e5cd48d495> (dostęp: 14.04.2022).

55 T. Gdaniec, *Ta kapsuła pozwala na popełnienie samobójstwa. Jest już dostępna w Polsce*, Medonet - <https://tiny.pl/wt87k> (dostęp: 06.06.2022).

56 Sarco device, https://en.wikipedia.org/wiki/Sarco_device (dostęp: 06.06.2022).

57 Tamże.

58 Sprostowanie Larissy M. Bieler - redaktor naczelnej swissinfo.ch - do artykułu C. O'Dea, *Sarco suicide capsule hopes to enter Switzerland*, <https://www.swissinfo.ch/eng/sarco-suicide-capsule-passes-legal-review--in-switzerland/46966510> (dostęp: 06.06.2022).

59 Reuters Fact Check, *Fact Check-3D capsule for assisted suicide hasn't been approved by Swiss medical board*, <https://www.reuters.com/article/factcheck-switzerland-pod-idUSL1N2SY1YR> (dostęp: 06.06.2022).

60 Euthanasia legalized in Austria, Perild, <https://www.perild.com/2021/12/17/euthanasia-legalized-in-austria/#:~:text=%20Austria%20%20legalized%20the%20right%20of%20seriously,about%20their%20own%20death%20under%20strictly%20defined%20circumstances.?msclid=df972aa0d13211eca-6b7201a03c349f6> (dostęp: 19.04.2022).

61 Austria. Legalizacja eutanazji. Są ścisłe reguły, Polsat News, <https://www.polsatnews.pl/wiadomosc/2022-01-01/austria-legalizacja-eutanazji-w-aptekach-pojawia-sie-smiercionosne-preparaty/> (dostęp: 06.06.2022).

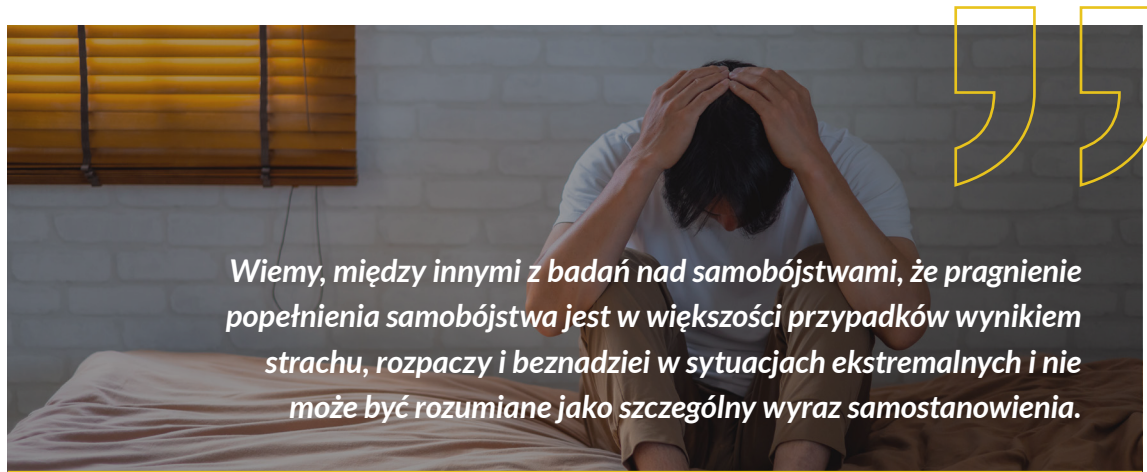
62 W Austrii eutanazja już legalna. Śmiercionośny preparat będą wydawać apteki, Puls Medycyny, <https://pulsmedycyny.pl/w-austrii-eutanazja-jest-juz-legalna-smiercionosny-preparat-beda-wydawac-apteki-1137706> (dostęp: 06.06.2022).

którą cierpią, a także potwierdzeniem ich zdolności do podejmowania decyzji. Następnie osoba taka będzie musiała odbyć konsultację z dwoma lekarzami. Po upływie okresu wyznaczonego na podjęcie decyzji (tj. 12 tygodni, a w przypadku choroby śmiertelnej 2 tygodnie), pacjent żądający eutanazji będzie mógł sporządzić testament u notariusza i uzyskać w aptece preparat do wykonania samobójstwa.

W ustawie, na życzenie Izby Aptekarskiej, znajduje się zapis dotyczący nieupubliczniania informacji o aptekach wydających śmiertelne preparaty. Dane te będą przekazywane wyłącznie notariuszowi lub adwokatowi pacjenta. Przeciwnicy rozwiązania przyjętego w ustawie zwracają uwagę, że nowe przepisy zawierają luki, nie regulują m.in. sytuacji, w których preparat służący do samobójstwa w ostateczności nie zostanie użyty lub będzie wykorzystany tylko częściowo⁶³.

5. Niemcy

Aktualnie eutanazja jest legalna również w Niemczech. Przełomowym momentem w tym zakresie był wyrok Federalnego Trybunału Konstytucyjnego z 26 lutego 2020 r. Stosownie do treści wskazanego wyroku, ogólne prawo do dóbr osobistych (art. 2 ust. 1 w związku z art. 1 ust. 1 GG⁶⁴) obejmuje prawo do samostanowienia o śmierci jako wyraz osobistej autonomii. Prawo do śmierci obejmuje wolność odebrania sobie życia. Decyzja jednostki o zakończeniu życia zgodnie z jej rozumieniem jakości życia i sensu własnej egzystencji ma być szanowana jako akt autonomicznego samostanowienia państwa i społeczeństwa. Wolność odbierania sobie życia obejmuje również swobodę szukania w tym celu pomocy u osób trzecich i korzystania z pomocy, jeśli jest ona oferowana. Zakaz komercyjnego promowania samobójstwa zawarty w art. 217 par. 1 Kodeksu karnego (StGB) ogranicza możliwości wspomaganego samobójstwa do tego stopnia, że jednostki nie mają możliwości skorzystania z wybranej przez siebie i oferowanej komercyjnie pomocy przy samobójstwie. W ocenie Trybunału taki stan rzeczy uniemożliwia jednostkom korzystanie ze swojej konstytucyjnie chronionej wolności⁶⁵.



63 Tamże.

64 GG (Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland) - Ustawa Zasadnicza Republiki Federalnej Niemiec.

65 Bundesverfassungsgericht - Decyzje - Zakaz komercyjnego promowania samobójstwa niezgodny z konstytucją, https://www.bundesverfassungsgericht.de/Shared-Docs/Entscheidungen/DE/2020/02/rs20200226_2bvr234715.html (dostęp: 23.04.2022)

Eutanazji stanowczo sprzeciwia się natomiast Kościół katolicki w Niemczech, odmawiając przeprowadzenia eutanazji w prowadzonych przez siebie szpitalach i domach opieki. Rzecznik niemieckiego episkopatu Matthias Kopp podkreślał, jak wielkim niebezpieczeństwem jest presja, aby zgodzić się na wspomagane samobójstwo, by pod koniec życia nie być ciężarem dla innych. „Niemniej jednak wiemy, między innymi z badań nad samobójstwami, że pragnienie popełnienia samobójstwa jest w większości przypadków wynikiem strachu, rozpacz i beznadziei w sytuacjach ekstremalnych i nie może być rozumiane jako szczególny wyraz samostanowienia”. Katolickie instytucje kładą nacisk na trwanie przy umierających do ich naturalnego końca. Również biskup Anton Losinger stwierdził, że „w ten sposób tworzy się również pochyła, po której coraz szybciej toczy się kula aktywnej eutanazji”. Wieloletni członek powoływanej przez rząd Niemieckiej Rady Etyki zażądał wyraźnego sprzeciwu i wstrzymania tego procesu⁶⁶.

Jednak uwypuklić należy, że aż 72 proc. Niemców opowiedziało się za dopuszczeniem „aktywnej pomocy” w samobójstwie. To skłoniło niemieckie Stowarzyszenie Lekarzy do wprowadzenia zmian w kodeksie etycznym. Zgodnie z nowymi zasadami wprowadzonymi w 2020 r. pracownik służby zdrowia może asystować pacjentowi przy eutanazji biernej, tj. może dostarczyć osobie chcącej zakończyć swoje życie truciznę, którą osoba ta następnie musi zażyć sama⁶⁷.

6. Hiszpania

Hiszpania niedawno dołączyła do grona krajów europejskich, które zalegalizowały na swoim terytorium eutanazję. Ustawa dotycząca eutanazji weszła w życie 25 czerwca 2021 r., po tym, jak 18 marca 2021 r. niższa izba parlamentu hiszpańskiego (Kortezy) ostatecznie przegłosowała projekt ustawy legalizującej eutanazję w przypadku „ciężkiej i nieuleczalnej choroby”, która powoduje „stałe i nie dające się znieść cierpienie”⁶⁸.

Publiczną debatę na temat eutanazji na półwyspie iberyjskim rozpoczęła sprawa Ramóna Sampedro. W 1993 r. Sampedro, który od 1969 r. był sparaliżowany, upublicznił swoje życzenie, by pomóc mu umrzeć. Ponieważ nie uzyskał prawnego zezwolenia na to wspomagane samobójstwo, poprosił o współpracę jedenaście osób, aby każda z nich wykonała część procesu, który doprowadziłby go do odebrania sobie życia i tym samym uchronił ich przed ściganiem⁶⁹.

W 2002 r. ustawa 41/2002 regulująca autonomię pacjenta oraz prawa i obowiązki dotyczące informacji i dokumentacji zdrowotnej (ustawa o autonomii pacjenta) potwierdziła autonomię pacjentów, umożliwiając im indywidualne odmówienie leczenia bez podania uzasadnienia, co jest jednoznaczne z eutanazją bierną. W październiku 2006 r. o eutanazję poprosiła Inmaculada Echevarría, która od 22 lat cierpiała na postępującą dystrofię mięśniową. W wydanej w 2007 r. opinii Rada Konsultacyjna Andaluzji stwierdziła, że „analizowane regulacje prawne pozwalają każdemu pacjentowi cierpiącemu

66 Niemcy: Kościół sprzeciwia się eutanazji, Vatican News, <https://www.vaticannews.va/pl/kosciol/news/2021-01/niemcy-kosciol-sprzeciwia-sie-eutanazji.html?msclkid=6cd8339dd14911ec902584af7e4f5ebb> (dostęp: 25.04.2022).

67 Niemcy: Chcesz dokonać eutanazji? Zaszczep się przeciw COVID-19, <https://dorzeczy.pl/zdrowie/229825/niemcy-chcesz-dokonac-eutanazji-zaszczep-sie-przeciw-covid-19.html?msclkid=7f531d0fd14a11ecb78383a2a9dbb84e> (dostęp: 14.04.2022).

68 Hiszpania zalegalizowała prawo do eutanazji, <https://www.gazetaprawna.pl/wiadomosci/swiat/artykuly/8123255,hiszpania-prawo-eutanazja.html> (dostęp: 22.04.2022).

69 W ten sposób Ramón Sampedro osiągnął swoją godną śmierć 20 lat temu, www.lavanguardia.com/vida/20180112/434167725866/ramon-sampedro-eutanasia-suicidio-aniversario-muerte.html (dostęp 09.08.2022).

na nieodwracalną i śmiertelną chorobę podjąć decyzję taką jak ta przyjęta przez panią IE. Według informacji zawartych w aktach jest to pacjent cierpiący na nieuleczalną, postępującą i nieodwracalną chorobę mięśni, której rozwój doprowadził do całkowitej niepełnosprawności i uzależnienia od sztucznego urządzenia (w szczególności urządzenia do wentylacji mechanicznej), bez której mógłby nie przeżyć». W tych okolicznościach Rada rozumie, że jest to wniosek chroniony prawem do odmowy leczenia i prawem do godnego życia, bez uszczerbku dla któregośkolwiek z przepisów prawnych szczegółowo przeanalizowanych w tej sprawie, które umożliwiłyby kontynuację pomocy medycznej wbrew zgodzie pacjenta. W takim przypadku wymagane jest należyte postępowanie ze strony pracowników służby zdrowia, aby respektowane było prawo pacjentów do odmowy zastosowania środków podtrzymujących życie⁷⁰.

W podobnej sytuacji znalazł się Pedro Martínez, pacjent ze stwardnieniem zanikowym bocznym (ALS). Zespół medyczny, który leczył go w Sewilli, odmówił mu sedacji, twierdząc, że nie umiera. Po zmianie zespołu medycznego i – zgodnie z doniesieniami medialnymi – zastosowaniu sedacji, pacjent zmarł w grudniu 2011 roku⁷¹.

Lekarze w Hiszpanii odmówili eutanazji choremu na ALS José Antonio Arrabal, uznając, że nie znajduje się on w stanie terminalnym. W kwietniu 2017 roku pacjent popełnił samobójstwo, nagrywając je kamerą jako dowód potwierdzający, że zrobił to, aby zakończyć swoje cierpienie i móc zdecydować o własnym końcu, podczas gdy państwo takiego prawa mu nie gwarantowało⁷².

W kwietniu 2019 roku María José Carrasco, chora na stwardnienie rozsiane od 30 lat, zakończyła życie z pomocą męża Ángela Hernández. Odejście kobiety również zostało utrwalone za pomocą kamery. Chociaż przeciwko mężowi kobiety jeszcze w 2020 roku toczył się proces, w którym był on oskarżony o przemoc wobec żony, wydarzenie to zmobilizowało część społeczeństwa do działania na rzecz wprowadzenia w Hiszpanii prawa do eutanazji⁷³.



70 P. Simón-Lorda, I.M. Barrio-Cantalejo, *El caso de Inmaculada Echevarría: implicaciones éticas y jurídicas*, MedicinalIntensiva, <https://www.medintensiva.org/es-el-caso-inmaculada-echevarria-implicaciones-articulo-S0210569108757218> (dostęp: 11.08.2022).

71 E. de Benito, *Las muertes que abrieron el camino a la eutanasia*, <https://elpais.com/sociedad/2020-12-19/seis-hitos-y-un-pionero-en-el-camino-de-la-eutanasia.html> (dostęp: 11.08.2022).

72 Tamże

73 Tamże

Przeciwnie eutanazji pozostają w Hiszpanii środowiska związane z Kościołem katolickim. Również Kolegiacka Organizacja Medyczna oświadczyła, że projekt ustawy „jest sprzeczny z naszym Kodeksem Deontologii Lekarskiej i jest sprzeczny ze stanowiskiem Światowego Stowarzyszenia Lekarskiego”. Podobnie, Oficjalne Kolegium Farmaceutów Madrytu (COFM), Kolegium Dentystryczne i Stomatologów Regionu I (COEM) oraz Znamienite Oficjalne Kolegium Lekarzy Madrytu (ICOMEM) we wspólnym oświadczeniu zadeklarowały sprzeciw wobec projektu ustawy o eutanazji. Jednocześnie środowiska medyczne domagały się wprowadzenia prawa regulującego kwestie opieki paliatywnej⁷⁴.

Zgodnie z obecnie obowiązującym w Hiszpanii prawem, dopuszczalne są dwa sposoby zakończenia własnego życia: eutanazja i wspomagane samobójstwo. Wcześniej, przed uchwaleniem ww. ustawy udzielenie komuś pomocy w odebraniu sobie życia było w Hiszpanii zagrożone karą pozbawienia wolności do 10 lat⁷⁵.

Stosownie do zapisów przewidzianych w ustawie, osoba skrócić swoje życie w drodze eutanazji lub wspomaganego samobójstwa musi:

1. cierpieć na „poważną lub nieuleczalną chorobę”, względnie „przewlekłą lub obezwładniającą” chorobę, która powoduje „nieznośne cierpienie”;
2. być dorosłym obywatelem Hiszpanii lub legalnym rezydentem;
3. być „w pełni świadoma” gdy składa wniosek, który należy złożyć dwukrotnie na piśmie, w odstępie 15 dni.

W ustawie przewidziano, że konieczne będzie dwukrotne wnioskowanie o dopuszczenie do eutanazji, aby wykluczyć ewentualną pomyłkę lub naciski osób trzecich. Zgodnie z nową ustawą maksymalnie od złożenia wniosku do przeprowadzenia eutanazji nie powinno minąć więcej niż 40 dni⁷⁶.

Warto zaznaczyć, że zgodnie z prawem hiszpańskim lekarze mają możliwość odmówienia uczestnictwa w procedurze eutanazji (lub wspomaganego samobójstwa), powołując się w tym celu na klauzulę sumienia⁷⁷.

W ramach procedowania nad ustawą w 2021 r. w hiszpańskim parlamencie miała miejsce burzliwa debata na temat rozszerzenia dostępności eutanazji (aktualnie możliwej wyłącznie w przypadku osób pełnoletnich) także na dzieci⁷⁸. Separatystyczna partia Republikańska Lewica Katalonii (ERC) proponowała, aby granicę wieku osób mogących korzystać z prawa do eutanazji, obniżyć z 18 do 16 lat⁷⁹.

74 A. Lopez Tovar, *Los médicos de Catalunya y Madrid se enfrentan sobre la eutanasia*, <https://www.lavanguardia.com/vida/20210115/6182940/medicos-catalunya-madrid-enfrentan-sobre-eutanasia.html> (dostęp: 11.08.2022).

75 *Hiszpania uchwała prawo zezwalające na eutanazję*, BBC, <https://www.bbc.com/news/world-europe-56446631> (dostęp: 22.04.2022).

76 Tamże

77 Tamże

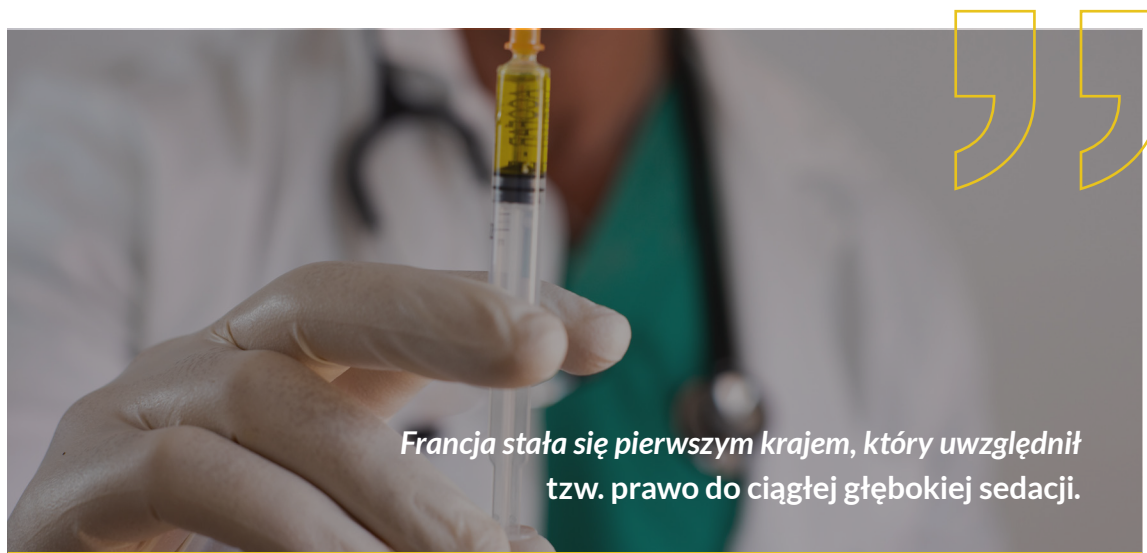
78 K. Wojteczek, *60% procent zmarłych niemowląt to ofiary decyzji swoich rodziców. Eutanazja dzieci zbiera krwawe żniwo m.in. w Belgii*, <https://p.laiteia.org/2022/01/26/60-zmarlych-niemowlat-to-ofiary-decyzji-swych-rodzicow-eutanazja-dzieci-zbiera-krwawe-zniwo-m-in-w-belgii/> (dostęp: 08.06.2022).

79 *Eutanazja dzieci. Nawet 1000 niemowląt rocznie zabijanych w Holandii, w Belgii umierają noworodki*, Polskie Radio24 - <https://polskieradio24.pl/5/1223/Artykul/2886550,Eutanazja-dzieci-Nawet-1000-niemowlat-rocznie-zabijanych-w-Holandii-w-Belgii-umieraja-noworodki> (dostęp: 08.06.2022).

7. Francja

Francja należy do grupy tych państw, w których legalna jest eutanazja bierna. 22 kwietnia 2005 r. przyjęto we Francji ustawę zezwalającą na eutanazję bierną oraz eutanazję pośrednią, polegającą na podaniu środków uśmierzających ból pacjentowi znajdującemu się pod opieką paliatywną także wtedy, kiedy następstwem podania środków byłaby śmierć (tzw. ustawa Leonetti – ustawa o prawach chorych i zakończeniu życia)⁸⁰. Chociaż zgodnie z przyjętym prawem pacjenci „mogli odmówić każdego leczenia”, lekarze nie byli zobowiązani do zaakceptowania ich odmowy. Od czasu wejścia w życie ustawy z 2005 r. w serii raportów parlamentarnych oceniono jej znaczenie i podkreślono utrzymujące się problemy w zakresie: kontroli bólu, poszanowania autonomii pacjentów i decyzji o wycofaniu leczenia podtrzymującego życie⁸¹.

Wpływ na debatę o eutanazji miały we Francji dwie szeroko komentowane w mediach sprawy, które potwierdziły potrzebę dalszych prac legislacyjnych w tej kwestii. Pierwsza z nich dotyczyła pacjenta Hervé Pierra, który na skutek nieudanej próby samobójczej doznał poważnego niedotlenienia i – jak podaje francuski serwis zajmujący się sprawami bioetyki – stał się osobą „w stanie wegetatywnym”. Zaraz po ogłoszeniu ustawy Leonetti w dniu 22 kwietnia 2005 r. rodzice Pierry poprosili o usunięcie rurki służącej do karmienia ich syna, odtąd akceptowanej jako leczenie, którego można zaprzestać. Najpierw zespół medyczny odmówił, przypominając, że „karmienie wspomagane to opieka zapewniająca komfort, a nie leczenie” i że „usunięcie go będzie równoznaczne z eutanazją”. Po 14 miesiącach konfrontacji, w końcu dr Régis Aubry, przewodniczący krajowego komitetu rozwoju opieki paliatywnej, akceptując żądanie rodziców, umożliwił odłączenie sprzętu podtrzymującego życie mężczyzny. Odłączenie sprzętu podtrzymującego życie spowodowało, że pacjent był głodzony przez 6 dni, po czym zmarł w ciężkich konwulsjach⁸².



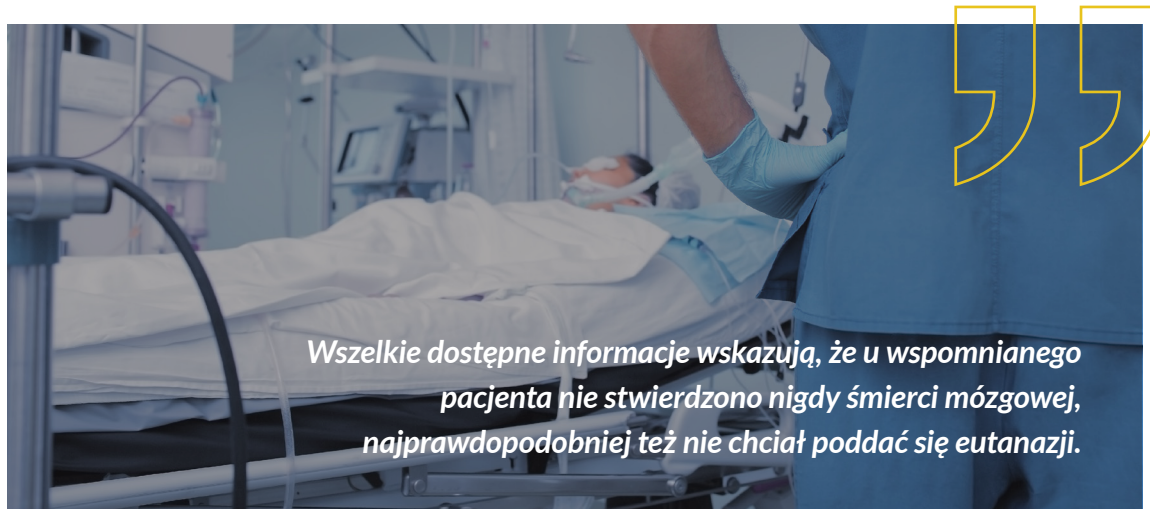
Francja stała się pierwszym krajem, który uwzględnił
tzw. prawo do ciągłej głębokiej sedacji.

80 Z. van Zeebroeck, *Patient's Orders: Patient's Rights and the Doctor's Obligations under the Claeys-Leonetti Law of 2016 in France*, www.academic.oup.com/slr/article/40/3/266/4932786 (dostęp: 09.08.2022).

81 R. Horn, *The 'French exception': the right to continuous deep sedation at the end of life*, *Journal of Medical Ethics*, <https://jme.bmj.com/content/44/3/204#xref-ref-13-1> (dostęp: 08.06.2022).

82 *From artificial feeding withdrawal to euthanasia*, *Le Monde*, 19/03/08, <https://www.genethique.org/from-artificial-feeding-withdrawal-to-euthanasia/?lang=en> (dostęp: 08.06.2022).

W 2015 r. parlamentarzyści Alain Claeys i Jean Leonetti przedstawili w parlamencie francuskim projekt ustawy o „nowych prawach dla pacjentów i osób nieuleczalnie chorych”. Ustawa ta miała na celu zapewnienie, że pacjenci mogą odmówić leczenia podtrzymującego życie „bez cierpienia”, przyznając im jednocześnie możliwość korzystania z ciągłej głębokiej sedacji (*continuous deep sedation* - CDS) aż do śmierci. Tym samym Francja stała się pierwszym krajem, który uwzględnił **tzw. prawo do ciągłej głębokiej sedacji**. Wcześniej, przez wiele lat we Francji stosowanie silnych środków przeciwbólowych pod koniec życia było kojarzone z eutanazją. Kiedy więc projekt ustawy z 2015 r. został przedłożony do pierwszego czytania w Zgromadzeniu Narodowym, znaczna większość parlamentarzystów z zadowoleniem przyjęła tę propozycję jako sposób na wypełnienie obietnicy wyborczej prezydenta François Hollande’a z 2012 r., aby wprowadzić prawo umożliwiające nieuleczalnie chorym „korzystanie z pomocy medycznej w celu godnego zakończenia życia”. Prawo do CDS zostało przedstawione jako „francuski wyjątek” lub „francuska odpowiedź” na eutanazję⁸³. Po dalszych dyskusjach znowelizowana wersja ustawy została przyjęta przez Senat i weszła w życie 3 lutego 2016 r. Prawo to przewidywało dla pacjentów możliwość poproszenia o „głęboką, ciągłą sedację aż do śmierci”, wtedy, gdy ich stan może prowadzić do szybkiej śmierci. Lekarzom umożliwiono przerwanie zabiegów podtrzymujących życie, w tym sztuczne nawadnianie i odżywanie. Dopuszczono też stosowanie środków uspokajających i przeciwbólowych, „nawet jeśli mogą skrócić życie”. Prawo miało również zastosowanie do pacjentów, którzy nie są w stanie wyrazić swojej woli, po przeprowadzeniu procesu obejmującego konsultacje z członkami rodziny⁸⁴. Ofiarą tego „prawa do odmowy leczenia podtrzymującego życie” stał się m.in. Vincent Lambert.



Vincent Lambert był utrzymywany przy życiu od 2008 r. do 2019 r., po tym jak w 2008 r. uległ poważnemu wypadkowi na motocyklu. Pacjent samodzielnie oddychał, odczuwał ból, był świadomy swojego otoczenia, ale nie mógł się z nim komunikować. Nie korzystał on z aparatury sztucznie podtrzymującej życie, zachowana też była u niego aktywność neurologiczna, był karmiony oraz pojoyony w ramach standardowych działań medycznych podejmowanych wobec niesamodzielnych pacjentów. Pacjent znalazł się więc w sytuacji klinicznej określanej jako stan minimalnej świadomości. Wszelkie

83 R. Horn, *The 'French exception'...*

84 *France adopts sedated dying law as compromise on euthanasia*, <https://www.theguardian.com/society/2016/jan/28/france-adopts-sedated-dying-law-as-compromise-on-euthanasia> (dostęp: 08.06.2022).

dostępne informacje wskazują, że u wspomnianego pacjenta nie stwierdzono nigdy śmierci mózgowej, najprawdopodobniej też nie chciał poddać się eutanazji. Z wnioskiem o odłączenie sondy karmiącej i nawadniającej wystąpiła do sądu francuskiego żona mężczyzny, twierdząc, że jego to uporczywa terapia. Przeciwni uśmierceniu pacjenta byli jego rodzice i dwoje z jego rodzeństwa, deklarując, że będą sprawowali nad nim dalszą opiekę⁸⁵. W wyniku toczącego się procesu sądowego, francuskie sądy zatwierdziły decyzję lekarzy nie tyle o odłączeniu od aparatury podtrzymującej życie (do takiej nie był podłączony), lecz o zaprzestaniu karmienia i nawadniania pacjenta, skazując go tym samym na śmierć głodową⁸⁶. Europejski Trybunał Praw Człowieka, który również orzekł w tej sprawie, odmówił wstrzymania biernej eutanazji 42-letniego Francuza. Trybunał, większością głosów 12 do 5 orzekł, że ewentualne wstrzymanie odżywiania i nawadniania pacjenta nie stanowiłoby naruszenia jego prawa do życia zagwarantowanego w art. 2 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności. W ocenie Trybunału utrzymywanie karmienia i pojenia pacjenta znajdującego się w stanie minimalnej świadomości nie stanowi eutanazji, lecz nosi znamiona uporczywej terapii⁸⁷. Co zaskakujące, Trybunał uznał również, że zaprzestanie opieki fizjoterapeutycznej nad Vincentem Lambert w ciągu ostatnich trzech lat nie może stanowić podstawy do wniesienia skargi o naruszenie art. 3 Konwencji zakazującego niehumanitarnego traktowania⁸⁸.

W obronie Vincenta Lamberta stanął m.in. Komitet Praw Osób Niepełnosprawnych ONZ, który czuwa nad przestrzeganiem Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Na wniosek rodziców Lamberta wezwał on władze francuskie do wznowienia odżywiania i nawadniania mężczyzny do czasu rozpatrzenia jego sprawy przez Komitet. Na skutek tej interwencji, w trakcie trwającej sądowej batalii o życie pacjenta, wznowiono podawanie pożywienia Vincentowi Lambertowi, który wciąż miał szansę na przeżycie⁸⁹. Ostatecznie jednak francuski Sąd Kasacyjny podjął decyzję o wstrzymaniu karmienia i nawadniania mężczyzny, w wyniku czego pacjent zmarł po trwającej 9 dni agonii⁹⁰.



85 Vincent Lambert nie żyje, Aleteia, <https://pl.aleteia.org/2019/07/11/pilne-vincent-lambert-nie-zyje/> (dostęp: 12.08.2022).

86 B. Kmiecik, Śmierć Vincenta Lamberta – komentarz Centrum Bioetyki Ordo Iuris, https://ordoiuris.pl/ochrona-zycia/smierc-vincenta-lamberta-komentarz-centrum-bioetyki-ordo-iuris#_ednref4 (dostęp: 12.08.2022).

87 Zob. par. 141 Wyroku Wielkiej Izby Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z 5 czerwca 2015 r. w sprawie Lambert i in. vs. Francja (sygn. 46043/14).

88 ETPCz pozwala rządowi Francuskiemu zgłodzić ofiarę wypadku samochodowego, <https://ordoiuris.pl/ochrona-zycia/etpcz-pozwala-rzadowi-francuskiemu-zaglodzic-ofiare-wypadku-samochodowego> (dostęp: 12.08.2022).

89 R. Kielmas-Ratyńska, Trwa walka o życie Vincenta Lamberta. W jego obronie wystąpił Komitet Praw Osób Niepełnosprawnych, <https://ordoiuris.pl/ochrona-zycia/trwa-walka-o-zycie-vincenta-lamberta-w-jego-obronie-wystapil-komitet-praw-osob> (dostęp: 12.08.2022).

90 B. Kmiecik, Francja przeciw życiu – Ordo Iuris o sprawie śmierci Vincenta Lamberta, <https://ordoiuris.pl/ochrona-zycia/francja-przeciw-zyciu-ordo-iuris-o-sprawie-smierci-vincenta-lamberta> (dostęp: 08.06.2022).

W kontekście omawianej sprawy nie sposób nie zwrócić uwagi na istotne zdanie odrębne 5 sędziów Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, którzy skrytykowali rozstrzygnięcie wydane przez większość składu orzekającego. W uzasadnieniu swojego stanowiska wskazali m.in., że „konceptyjnie istnieje uzasadnione rozróżnienie między eutanazją i samobójstwem wspomaganym z jednej strony, a zaprzestaniem uporczywej terapii z drugiej strony. Jednakże ze względu na sposób, w jaki prawo krajowe zostało zinterpretowane i zastosowane w tej sprawie, zdecydowanie nie zgadzamy się z tym, co zostało stwierdzone w paragrafie 141 niniejszego wyroku [uznanie opieki nad pacjentem za uporczywą terapię – przyp. KG]. Sprawa zawisła przed sądem dotyczy eutanazji, chociażby inaczej została określona. (...) Nie możemy stwierdzić inaczej, niż uznać, że kryteria wskazane w prawie Leonetti, zgodnie z interpretacją najwyższego sądu administracyjnego, zastosowane do osoby nieprzytomnej i poddanej terapii, która w istocie nie jest leczeniem, ale świadczeniem opieki pielęgnacyjnej, w rzeczywistości powodują śmierć, która inaczej by nie nastąpiła w dającej się przewidzieć przyszłości”⁹¹.

8 kwietnia 2021r. pod obrady francuskiego parlamentu trafił projekt ustawy „o prawie do wolnego wyboru końca życia”. Jeżeli projekt ustawy zostałby przyjęty, Francja stałaby się piątym krajem Unii Europejskiej, po Holandii, Belgii, Luksemburgu i Hiszpanii, w którym wspomagane samobójstwo zostałoby zalegalizowane. Uzasadniając swój projekt, jego autor Olivier Falorni argumentował, że ustawa położy kres temu, co jego zdaniem było narodową „hipokryzją”, ponieważ Francuzi często podróżowali do Belgii lub Szwajcarii w celu uzyskania dostępu do wspomaganego samobójstwa, podczas gdy francuscy lekarze potajemnie dokonywali każdego roku od 2.000 do 4.000 eutanazji⁹².

Ustawę udało się zatrzymać dzięki procedurom parlamentarnym, ponieważ na debatę i głosowanie nad projektem przeznaczono zaledwie jeden dzień, a zgłoszono do niego 3057 poprawek, co nie dało szans na ich rozpatrzenie i przegłosowanie przed północą⁹³. Niestety we Francji powstające w liberalnych środowiskach projekty ustaw stale dążą do rozszerzenia uchwalonej 2 lutego 2016 roku ustawy Claeys-Leonetti, nazywaną także „wstępem do eutanazji”. W 2022 r., w ramach wykonania przedwyborczej obietnicy prezydent Emanuel Macron zapoczątkował ogólnokrajową debatę na temat legalizacji eutanazji. Zakończenie etapu konsultacji w tej sprawie przewidziane jest na marzec 2023 r., po czym możliwe jest głosowanie w parlamencie lub referendum⁹⁴.

Kościół we Francji jest przeciwny eutanazji. Arcybiskup Paryża wskazuje wprost, że w kontekście eutanazji manipuluje się sondażami opinii społecznej. W dyskusji nad poparciem społeczeństwa francuskiego dla eutanazji wskazuje się, że oszustwem jest rzekome szerokie poparcie dla „wolności wyboru” i „skracań cierpień” w społeczeństwie. „Dziewięćdziesiąt sześć procent z nich opowiada się za eutanazją” – twierdził sprawozdawca ustawy Olivier Falorni, powołując się na sondaż Ipsos z 2019 roku. W odpowiedzi na to stanowisko zwraca się jednak uwagę, że stosunek respondentów do eutanazji w dużej mierze zależy od postawionego pytania. Inne badanie Ifop z marca 2021 roku pokazuje

91 *“We agree that, conceptually, there is a legitimate distinction between euthanasia and assisted suicide on the one hand, and therapeutic abstention on the other. However, because of the manner in which domestic law has been interpreted and the way it has been applied to the facts of the case under examination, we strongly disagree with what is stated in paragraph 141 of the present judgment. The case before this Court is one of euthanasia, even if under a different name. (...) We cannot hold otherwise when it is clear that the criteria of the Leonetti Act, as interpreted by the highest administrative court, when applied to a person who is unconscious and undergoing “treatment” which is not really therapeutic but simply a matter of nursing care, actually results in precipitating death which would not otherwise occur in the foreseeable future”*; por. par. 9 zdania odrębnego do wyroku ETPC z 5 czerwca 2015 r. w sprawie Lambert i in. vs. Francja (sygn. 46043/14).

92 *Bill to legalise euthanasia goes before divided French parliament*, France 24, <https://www.france24.com/en/france/20210408-bill-to-legalise-euthanasia-goes-before-divided-french-parliament> (dostęp: 08.06.2022).

93 B. Dobosz, *Ustawa o eutanazji we Francji na razie zablokowana, ale jej zwolennicy i tak osiągnęli sukces*, <https://pch24.pl/ustawa-o-eutanazji-we-francji-na-razie-zablokowana-ale-jej-zwolennicy-i-tak-osiagneli-sukces/> (dostęp: 08.06.2022).

94 *France launches national debate on legalising euthanasia*, Euronews, <https://www.euronews.com/2022/09/13/france-launches-national-debate-on-legalising-euthanasia> (dostęp: 22.09.2022).

bowiem, że „możliwość eutanazji” wspiera zaledwie 24% Francuzów, a za „odstąpieniem od uporczywej terapii” (co reguluje obecne prawo) jest 46%. Z ankiety wyłania się też prawdziwa przyczyna wspierania takich rozwiązań - 48% pytanym osób po prostu obawia się cierpienia i bólu⁹⁵.



Głos w dyskusji na temat eutanazji zabrał także abp Michele Aupetit, który przed wstąpieniem do seminarium wykonywał zawód lekarza. Na antenie publicznego radia France Inter powiedział on: „[w]ielokrotnie miałem okazję towarzyszyć umierającym. I zdarzało się, że ludzie krzykali: zabij mnie! Ale wiedziałem, że zadaniem lekarza nie jest zadawanie pacjentom śmierci. A potem, następnego dnia, kiedy udało się uśmierzyć ból, ci sami ludzie, dziękowali, że nie zrobiłem tego, o co mnie prosili. Trzeba postawić pytanie, jaka jest nasza rola w takiej sytuacji. Każdy jest wolny i może zadać sobie śmierć. Za próbę popełnienia samobójstwa nie staje się przed sądem. Ale czym innym jest zaangażowanie w to społeczeństwa. Popatrzmy, co się dzieje w Belgii. Na początku mówiono to samo, co teraz we Francji, że tu chodzi o wolność. A teraz stosuje się już eutanazję względem dzieci, względem ludzi upośledzonych umysłowo. Staje się to bardzo niebezpieczne. Niedawno napisał do mnie ktoś z Belgii, że rodzice poddali eutanazji swe autystyczne dziecko. Inna młoda kobieta pisała rozżalona, że eutanazji poddano jej ojca. Tymczasem w ciągu ostatnich lat dokonał się ogromny postęp w dziedzinie terapii paliatywnej. Kiedy rozpoczynałem pracę w latach 70-tych, do umierającego i cierpiącego pacjenta nie wchodziło się nawet do pokoju, by powiedzieć mu dzień dobry. Terapia paliatywna niesie dziś ulgę w cierpieniu. Rozwiązaniem dla człowieka cierpiącego nie jest zadanie mu śmierci, lecz ulżenie jego cierpieniu, towarzyszenie mu.”⁹⁶

8. Wielka Brytania

Wielka Brytania, podobnie jak Dania, Hiszpania, Portugalia, Norwegia, Węgry, Czechy i Słowacja zakazują eutanazji aktywnej, zezwalając jednak na przerwanie terapii w niektórych wypadkach, pod warunkiem, że pacjent lub jego rodzina wyrażają na to zgodę⁹⁷.

⁹⁵ Tamże.

⁹⁶ K. Bronk, *Kościół we Francji ostrzega przed eutanazją*, <https://www.vaticannews.va/pl/kosciol/news/2021-04/francuski-kosciol-ostrega-przed-eutanazja.html> (dostęp: 08.06.2022).

⁹⁷ *Eutanazja w Wielkiej Brytanii – prawnie zakazana, ale łatwo dostępna*, Opoka., <https://opoka.org.pl/News/Swiat/2021/eutanazja-w-wielkiej-brytanii-prawnie-zakazana-ale-latwo-dostepna>, (dostęp: 24.04.2022).

W Anglii zakazana jest zarówno eutanazja, jak i wspomagane samobójstwo. Zgodnie z przepisami ustawy o samobójstwie z 1961 r. kto „zachęca lub wspomaga samobójstwo” naraża się na karę 14 lat pozbawienia wolności. Eutanazja w brytyjskim prawie określana jest jako „morderstwo”. Maksymalny wymiar kary za to przestępstwo to dożywotnie pozbawienie wolności⁹⁸.



Ofiarą tej praktyki w 2021 r. stał się pozostający w śpiączce Polak, który – pomimo sprzeciwu części rodziny – został odłączony od aparatury podtrzymującej życie

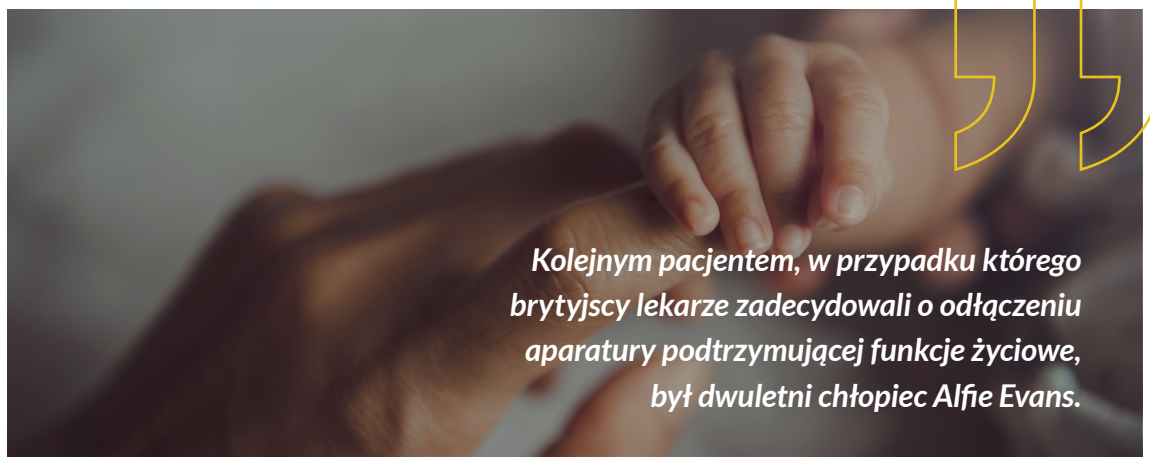
W praktyce jednak szpitale bez problemu omijają te zakazy i występują do sądów w celu uzyskania zgody na odłączenie pacjentów w ciężkim stanie od aparatury podtrzymującej życie. Portal Vatican News donosił niedawno, że „w 2018 roku Sąd Najwyższy w Wielkiej Brytanii orzekł, że ingerencja prawna nie będzie już wymagana, aby wycofać leczenie pacjentów w stanie wegetatywnym, o ile taka jest wola lekarzy i zgadza się na to rodzina”⁹⁹. Ofiarą tej praktyki w 2021 r. stał się pozostający w śpiączce Polak, który – pomimo sprzeciwu części rodziny – został odłączony od aparatury podtrzymującej życie, wskutek czego zmarł w szpitalu w Plymouth. Mężczyzna trafił do szpitala pod koniec 2020 r. po przejściu ostrego zawału serca. Kilka dni później władze placówki zdecydowały o wykorzystaniu jego organów do transplantacji. Następnie brytyjski sąd uznał, że należy zaprzestać czynności podtrzymujących życie Polaka, co też zrobiono. Decyzję pierwszej instancji podtrzymał sąd apelacyjny, dając czas rodzinie mężczyzny na ewentualne rozpoznanie innych rozwiązań, w tym skorzystanie ze środków międzynarodowych do 7 stycznia 2021 r.¹⁰⁰. Instytut Ordo Iuris zażądał w tej sprawie decyzji tymczasowej od Komitetu Praw Osób Niepełnosprawnych ONZ. Podkreślono w niej, że art. 10 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych zapewnia wszystkim, w tym niepełnosprawnym, prawo do życia. Przepis ten nie wartościuje tego prawa zależnie od „jakości” życia danej osoby. Również art. 15 Konwencji zabrania okrutnego traktowania osób niepełnosprawnych. Z kolei art. 22 potwierdza prawo niepełnosprawnych do poszanowania ich życia prywatnego i rodzinnego oraz czci i reputacji. Natomiast art. 25 Konwencji podkreśla prawo osób z niepełnosprawnościami do osiągnięcia najwyższego możliwego stanu zdrowia. Również polskie władze czyniły starania, by można było przetransportować mężczyznę do kraju, a klinika „Budzik” była gotowa na przyjęcie i terapię pacjenta. Starania te nie zmieniły jednak decyzji brytyjskiego wymiaru sprawiedliwości. W tym miejscu warto odnotować słowa Ewy Błaszczuk, założycielki

98 *Euthanasia and assisted suicide*, <https://www.nhs.uk/conditions/euthanasia-and-assisted-suicide/> (dostęp: 09.06.2022).

99 *Bierna eutanazja coraz częstsza w Wielkiej Brytanii. Przypadek Polaka w Plymouth nie jest odosobniony*, <https://polskieradio24.pl/5/1223/Artykul/2668366,Bierna-eutanazja-coraz-czestsza-w-Wielkiej-Brytanii-Przypadek-Polaka-w-Plymouth-nie-jest-odosobniony> (dostęp: 09.06.2022).

100 *Życie Polaka w brytyjskim szpitalu zagrożone. Ordo Iuris interweniuje w ONZ*, <https://ordoiuris.pl/wolnosc-sumienia/zycie-polaka-w-brytyjskim-szpitalu-zagrozone-ordo-iuris-interweniuje-w-onz> (dostęp: 24.04.2022).

kliniki „Budzik”, która stanowczo skrytykowała decyzję o zaprzestaniu podtrzymywania funkcji życiowych Polaka, stwierdzając, że jest to „bierna eutanazja w majestacie prawa”. Właścicielka kliniki wskazała też, że w dziecięcym „Budziku” udało się wybudzić ze śpiączki 78 pacjentów, a w „Budziku” dla dorosłych w Olsztynie 27 osób¹⁰¹.



Kolejnym pacjentem, w przypadku którego brytyjscy lekarze zadecydowali o odłączeniu aparatury podtrzymującej funkcje życiowe, był dwuletni chłopiec Alfie Evans. Alfie urodził się jako zdrowy chłopiec, jednak w związku z pogarszającym się stanem zdrowia ostatecznie stwierdzono u niego chorobę neurodegeneracyjną. Stan chłopca się pogarszał, pojawiły się objawy ciężkiej padaczki, pozostawał on w śpiączce. Wobec wyczerpania możliwości leczenia, zdaniem części lekarzy dalsze próby leczenia chłopca byłyby uporczywymi terapiami – daremnymi i pozostającymi wbrew interesom chłopca¹⁰². Przeciwnego zdania byli lekarze z watykańskiego szpitala Bambino Gesù, którzy oferowali przyjęcie i leczenie chłopca¹⁰³. Podobnie rodzice dziecka byli przeciwni zaprzestaniu terapii, w związku z czym sprawa trafiła do sądu. Włoskie Ministerstwo Spraw Zagranicznych w trybie pilnym przyznało Alfemu włoskie obywatelstwo, by umożliwić mu jak najszybszy transport do Włoch, natomiast zdaniem lekarzy szpitala w Liverpoolu próby dalszego leczenia byłyby daremne i określone zostały „niehumanitarnymi”. Ostatecznie sądy w Wielkiej Brytanii stanęły po stronie szpitala, odmawiając też rodzicom możliwości przetransportowania chłopca poza granice Wielkiej Brytanii. 23 kwietnia 2018 r. odłączono dziecko od respiratora, które jednak zaczęło oddychać samodzielnie. Ostatecznie, 28 kwietnia Alfie Evans zmarł¹⁰⁴.

Sprawa Alfiego głęboko poruszyła nie tylko opinię publiczną, ale w obronę jego prawa do życia zaangażowali się także m.in. papież Franciszek, przewodniczący Parlamentu Europejskiego Antonio Tajani oraz prezydent Polski Andrzej Duda. Steven Woolfe, poseł do Parlamentu Europejskiego, wezwał do zmiany prawa na pozostawiające większą swobodę wyboru dla rodziców dzieci z podobnymi chorobami¹⁰⁵.

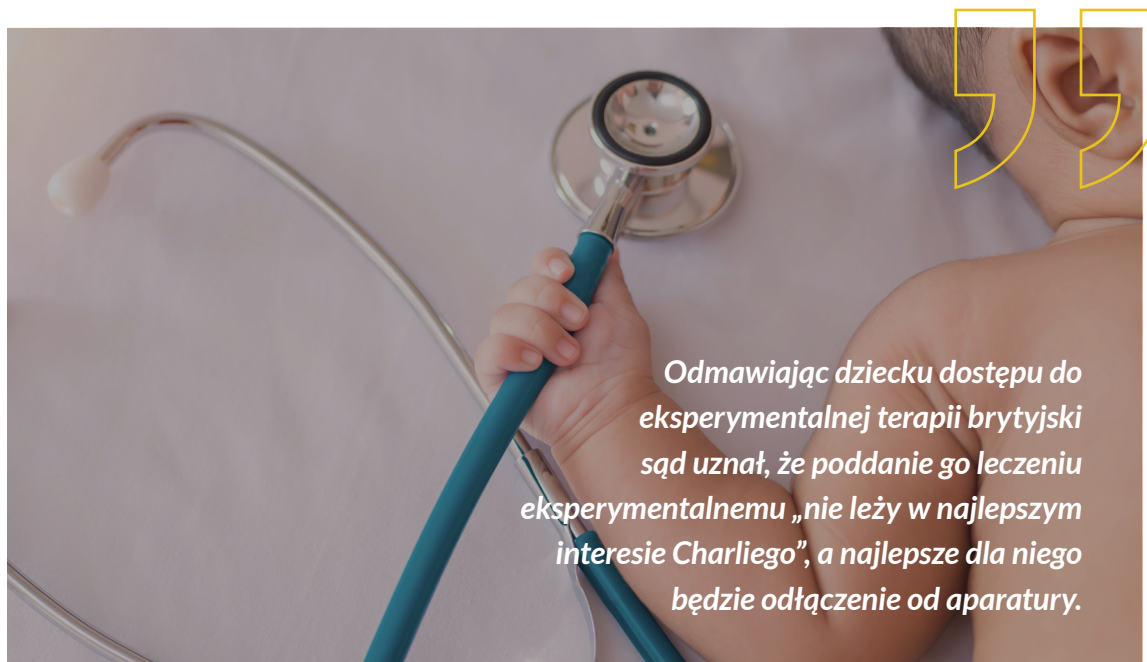
101 W. Tomaszewska, Ewa Błaszczuk grzmi po śmierci Polaka w Plymouth. „To po prostu bierna eutanazja”, <https://natemat.pl/335985,ewa-blaszczuk-o-smierci-polaka-w-anglii-to-po-prostu-bierna-eutanazja> (dostęp: 09.06.2022).

102 Stanowisko szpitala (w formie FAQ) w sprawie Alfiego Evansa, <https://web.archive.org/web/20180426125221/http://www.alderhey.nhs.uk/wp-content/uploads/FAQs-Updated-20042018.pdf> (dostęp: 10.06.2022).

103 Bambino Gesù reiterates offer to care for Alfie Evans, Vatican News, <https://www.vaticannews.va/en/vatican-city/news/2018-04/pope-francis-alfie-evans-bambino-gesu-mariella-enoc.html> (dostęp: 11.08.2022).

104 Alfie Evans: Legal battle toddler dies, BBC News, <https://www.bbc.com/news/uk-43933056> (dostęp: 11.08.2022).

105 S. Woolfe, The Alfie Evans case has proven that we need to change the law in favour of parents, <https://www.independent.co.uk/voices/alfie-evans-case-steven-woolfe-law-change-needed-opinion-a8326041.html> (dostęp: 11.08.2022).



Odmawiając dziecku dostępu do eksperymentalnej terapii brytyjski sąd uznał, że poddanie go leczeniu eksperymentalnemu „nie leży w najlepszym interesie Charliego”, a najlepsze dla niego będzie odłączenie od aparatury.

Postulat zmiany prawa dotyczącego sytuacji podobnych do tej, w której znaleźli się Alfie i jego rodzice, pojawił się w 2017 r. w związku ze śmiercią niespełna rocznego chłopca Charliego Garda cierpiącego na zespół deplecji mitochondrialnego DNA. Jego rodzice znaleźli w Stanach Zjednoczonych klinikę gotową podjąć się terapii Charliego oraz zebrali na ten cel 1,3 mln funtów¹⁰⁶. Z relacji rodziców Charliego wynika, że londyński szpital początkowo podjął się leczenia dziecka, po czym rodzice zostali poinformowani, że placówka zaprzestanie dalszego leczenia, a rodzice – o ile chcą próbować nowej terapii – będą musieli udać się do USA. Rozpoczęta intensywna kampania medialna pozwoliła rodzicom chłopca zebrać potrzebną sumę pieniędzy. W sprawę Charliego zaangażował się także papież Franciszek i prezydent USA Donald Trump. Jednakże po tej kampanii, 3 kwietnia 2017 r. szpital wszczął przeciwko rodzicom postępowanie sądowe, aby uzyskać decyzję o odłączeniu aparatury podtrzymującej życie Charliego. 11 kwietnia sąd uznał, że chłopcu należy „odmówić dostępu do terapii potencjalnie ratującej życie”. Na ostatniej rozprawie rodzice chłopca, w obronie stanowiska o podtrzymaniu go przy życiu, przedstawili list od siedmiu czołowych światowych ekspertów w dziedzinie mitochondriów i neurologii oraz „statystyki potwierdzające do 56% znaczącej poprawy, w przypadkach, w których leczenie zadziałało”. Niestety czas, który pochłonęła batalia sądowa doprowadził do pogorszenia stanu zdrowia Charliego, który zmarł 28 lipca 2017 r., tydzień przed swoimi pierwszymi urodzinami¹⁰⁷.

Odmawiając dziecku dostępu do eksperymentalnej terapii brytyjski sąd uznał, że poddanie go leczeniu eksperymentalnemu „nie leży w najlepszym interesie Charliego”¹⁰⁸, a najlepsze dla niego będzie odłączenie od aparatury¹⁰⁹. Po śmierci chłopca jego rodzice rozpoczęli nową kampanię w celu wprowadzenia w Wielkiej Brytanii tzw. prawa Charliego, mającego służyć rozwiązywaniu sporów pomiędzy lekarzami a rodzicami ciężko chorych dzieci na etapie przedsądowym. „Prawo Charliego” wprowadzać ma trzy kluczowe zmiany w celu ulepszenia istniejącego prawodawstwa: ma zapobiegać

106 K. Wojteczek, 60% zmarłych niemowląt...

107 C. Yates, C. Gard, *Charlie's Story*, <https://thecharliegardfoundation.org/about/charlies-story/> (dostęp: 10.06.2022).

108 R. Fitzpatrick, *The introduction of Charlie's Law*, <https://www.lawyer-monthly.com/2018/08/the-introduction-of-charlies-law/> (dostęp: 10.06.2022).

109 K. Wojteczek, 60% procent zmarłych niemowląt...

wnoszeniu spraw do sądu, zapewniając dostęp do komisji etyki klinicznej we wszystkich szpitalach publicznej służby zdrowia (National Health Service), dostęp do mediacji medycznej w przypadku różnic opinii oraz szybki dostęp do całej dokumentacji medycznej; ma pomagać rodzicom uzyskać wsparcie, którego potrzebują, zapewniając lepszy dostęp do porad dotyczących etyki i ich praw, niezależnych opinii i pomocy prawnej, aby zapewnić, że rodziny nie będą musiały płacić za kosztowną reprezentację prawną i nie będą zmuszeni do polegania na zewnętrznym finansowaniu; wreszcie ma chronić prawa rodzicielskie w takich przypadkach, ograniczając udział sądu do przypadków, w których istnieje ryzyko wyrządzenia dziecku „znaczącej krzywdy” (*significant harm*)¹¹⁰.

W 2021 r. brytyjski sąd kolejny raz uznał, że w „najlepszym interesie dziecka” będzie odłączenie go od aparatury podtrzymującej funkcje życiowe. 5 maja 2021 r. sąd potwierdził decyzję o odłączeniu niespełna sześciolatniej Pippy Knight od aparatury wspomagającej oddychanie. W orzeczeniu sędzia stwierdził, że „ciągła wentylacja mechaniczna jest sprzeczna z najlepszym interesem dziewczynki, zarówno w szpitalu, jak i poza nim”. Matka dziewczynki, bezskutecznie odwoływała się od kolejnych decyzji wymiaru sprawiedliwości, nie uzyskała też pomocy ze strony Komitetu Praw Osób Niepełnosprawnych ONZ. Jej skargę odrzucił Europejski Trybunał Praw Człowieka. Mimo opinii dwóch lekarzy, którzy poparli prośbę kobiety o samodzielne kontynuowanie leczenia jej córki w domu, sąd nie zgodził się na tę propozycję, powołując się na „najlepiej pojęty interes dziecka”¹¹¹.

Powyższe przykłady pokazują, że brytyjscy lekarze i sądy stoją na stanowisku krytycznym wobec podtrzymywania funkcji życiowych chorych dzieci pozostających w śpiączce. Obecnie można dostrzec też tendencję do skracania czasu przeznaczonego na terapię takich dzieci w oczekiwaniu na ich wybudzenie się i poprawę stanu zdrowia. Jaskrawym przykładem „niecierpliwości” brytyjskiej służby zdrowia jest historia 12-letniego chłopca Archie Battersbee’a, który od kwietnia 2022 r. pozostawał w śpiączce, spowodowanej wypadkiem i niedotlenieniem. Lekarze bowiem stwierdzili u niego stan śmierci klinicznej na skutek śmierci pnia mózgu i przekonywali o konieczności odłączenia chłopca od aparatury wentylującej płuca¹¹². Przeciwni temu byli rodzice chłopca; jego matka wskazywała m.in., że od momentu rozpoczęcia jego hospitalizacji upłynęło zbyt mało czasu, aby przesądzić już o tym, że nie ma szans na powrót dziecka do zdrowia¹¹³. Sprawa Archiego trafiła przed brytyjski wymiar sprawiedliwości, jednak rodzice przegrali sprawę w obu instancjach¹¹⁴. Zająć się sprawą odmówił Europejski Trybunał Praw Człowieka, odrzucając skargę rodziców i oświadczając, że nie będzie ingerował w decyzje sądów brytyjskich, uznających że leczenie podtrzymujące życie powinno zostać wycofane¹¹⁵. Archie zmarł 6 sierpnia 2022 r., kilka godzin po tym, jak na mocy ostatecznej decyzji brytyjskiego wymiaru sprawiedliwości odłączono go od urządzeń podtrzymujących życie. Co istotne, w sprawie Archiego sąd brytyjski odmówił rodzicom nawet przetransportowania chłopca do hospicjum¹¹⁶.

110 *Charlie's Law*, Charlie Gard Foundation, <https://thecharliegardenfoundation.org/about/charlies-story/> (dostęp: 10.06.2022).

111 *Zakończyła się batalia o życie Pippy Knight*, <https://marsz.info/zakonczyla-sie-batalia-o-zycie-pippy-knight/> (dostęp: 10.06.2022).

112 *Archie Battersbee walczy o życie. W środę sąd zdecyduje o dalszych krokach szpitala*, Do Rzeczy, <https://dorzeczy.pl/religia/310774/w-srode-sad-orzeknie-w-sprawie-leczenia-archiego-battersbee.html> (dostęp: 10.06.2022).

113 *Matka 12-latka walczy ze szpitalem. Lekarze chcą go odłączyć od aparatury podtrzymującej życie*, Poradnik Zdrowie, <https://www.poradnikzdrowie.pl/aktualnosci/matka-12-latka-walczy-ze-szpital-em-lekarze-chca-go-odlaczyc-od-aparatury-podtrzymujacej-zycie-aa-Vxer-wp3y-6vFj.html> (dostęp: 10.06.2022).

114 *M. Ziółkowski, K. Wojteczek, Archie Battersbee nie żyje. Szpital wykonał wyrok sądu*, <https://pl.aleteia.org/2022/08/08/archie-battersbee-nie-zyje-szpital-wykonal-wyrok-sadu/> (dostęp: 11.08.2022).

115 *„It's the end”: Last appeal to keep Archie Battersbee's life-support denied by European court*, itv News, <https://www.itv.com/news/anglia/2022-08-03/archies-family-s-appeal-rejected-by-european-court-of-human-rights> (dostęp: 11.08.2022).

116 *K. Hubicz, Archie Battersbee nie żyje. 12-latek zmarł po odłączeniu od aparatury*, <https://www.poradnikzdrowie.pl/aktualnosci/archie-battersbee-nie-zyje-12-latek-zmarl-po-odlaczaniu-od-aparatury-aa-fELn-p5Hb-N7aQ.html> (dostęp: 22.09.2022).

9. Włochy

We Włoszech na dzień sporządzania analizy eutanazja jest zabroniona, jednak od lat trwa walka o jej zalegalizowanie. Zgodnie z włoskim prawem każdemu, kto pomoże osobie popełnić samobójstwo, grozi od 6 do 12 lat więzienia¹¹⁷. Jednakże 25 września 2019 r. włoski Trybunał Konstytucyjny dodał wyjątek od tej regulacji dla „pacjentów sztucznie utrzymywanych przy życiu (...) i dotkniętych nieuleczalną chorobą, powodującą cierpienie fizyczne i psychiczne, które jest nie do zniesienia”. W takiej sytuacji pacjent musi być jednak “w pełni zdolny do podejmowania wolnych i świadomych decyzji”¹¹⁸.

Wyrok został wydany w związku z głośną we Włoszech sprawą dotyczącą pro-eutanazyjnego polityka i byłego posła do Parlamentu Europejskiego Marco Cappato, który aktywnie pomagał Fabiano Antonianiemu z porażeniem czterokończynowym w jego podróży do szwajcarskiej kliniki, w której uzyskał pomoc w samobójstwie.

Trybunał Konstytucyjny we Włoszech uniemożliwił jednak przeprowadzenie referendum o eutanazji, które miało odbyć się na wiosnę 2022 roku. Jak podaje Krzysztof Bronk, „[p]ytanie, jakie zaproponowali wnioskodawcy (Associazione Luca Coscioni), przewidywało częściowe uchylenie artykułu kodeksu karnego dotyczącego zabójstwa za przyzwoleniem. Sędziowie uznali takie pytanie za niedopuszczalne, ponieważ przy pozytywnym wyniku referendum, nie zostałyby zachowane wymagane przez Konstytucję minimum ochrony życia ludzkiego, w szczególności osób słabych”¹¹⁹.

Na skutek zablokowania możliwości przeprowadzenia referendum w sprawie eutanazji, zagadnienie to trafiło pod obrady włoskiego parlamentu. 10 marca 2022 r. niższa izba parlamentu przyjęła ustawę o eutanazji, która następnie trafiła do Senatu. Ustawa określa warunki korzystania ze wspomaganego samobójstwa, określa również wytyczne procedury wspomaganego samobójstwa. Projekt ustawy przewiduje również zwolnienia z kary dla lekarzy, personelu medycznego i administracyjnego oraz każdego, kto asystuje pacjentowi w procedurze medycznie wspomaganą dobrowolnej śmierci¹²⁰. Z doniesień medialnych wynika, że w czerwcu 2022 r. pacjent Federico Carboni, po „pokonaniu szeregu przeszkód prawnych, biurokratycznych i finansowych”, skorzystał ze wspomaganego samobójstwa, po raz pierwszy legalnie wykonanego we Włoszech¹²¹.

Eutanazja we Włoszech budzi skrajne emocje i spotyka się ze sprzeciwem ze strony konserwatywnych polityków i Watykanu. Komentując rozstrzygnięcie sądu konstytucyjnego, kanclerz Papieskiej Akademii Życia ks. Pegoraro wskazał, że „Kościół z całą mocą potwierdza potrzebę poszanowania każdego życia ludzkiego, potwierdza sprzeciw wobec samobójstwa, w tym samobójstwa wspomaganego. Jego stanowisko, jego wartości i zasady moralne są niezmiennie i wielokrotnie były przypomniane przez Papieża Franciszka. Opieka paliatywna, pomoc, rezygnacja z uporczywej terapii to jedno, a spowodowanie śmierci chorego lub pomoc w popełnieniu samobójstwa to zupełnie coś innego”¹²².

117 K. Wiak, *Eutanazja jako uprzywilejowany typ zabójstwa – analiza prawnoporównawcza*. [w:] M. Mozgawa (red.) *Eutanazja*, Warszawa 2015, s. 232.

118 Włochy następnym krajem, który zalegalizuje eutanazję?, <https://www.euractiv.pl/section/praca-i-polityka-spoleczna/news/wlochy-eutanazja-legalizacja-prawo/> (dostęp: 22.04.2022).

119 Włochy: sąd zablokował referendum o eutanazji, zadecyduje parlament, <https://opoka.org.pl/News/Swiat/2022/wlochy-sad-zablokowal-referendum-o-eutanazji-zadecyduje> (dostęp: 22.04.2022).

120 S. Zecchi, *Italy's lower house approves new euthanasia law*, https://www.euractiv.com/section/politics/short_news/italys-lower-house-approves-new-euthanasia-law/ (dostęp: 10.06.2022).

121 E. Povoledo, *Man Paralyzed 12 Years Ago Becomes Italy's First Assisted Suicide*, <https://www.nytimes.com/2022/06/16/world/europe/italy-assisted-suicide.html> (dostęp: 22.09.2022).

122 Tamże.

10. Portugalia

9 czerwca 2022 r. jednoizbowy parlament Portugalii po raz kolejny uchwalił przepisy o depenalizacji eutanazji. Wcześniej, w styczniu 2021 r. po przyjęciu tego rodzaju rozwiązań przez Zgromadzenie Republiki, ustawa została skierowana do Trybunału Konstytucyjnego przez prezydenta Portugalii Marcelo Rebelo de Sousa. Trybunał Konstytucyjny stwierdził wówczas, że jest ona niezgodna z portugalską ustawą zasadniczą¹²³. W takiej sytuacji, zgodnie z portugalską konstytucją, prezydent powinien ustawę zawetować i odesłać do parlamentu w celu ponownego rozpatrzenia. Parlament może wówczas przeformułować projekt, usuwając niezgodne z konstytucją treści lub zatwierdzając go większością dwóch trzecich głosów¹²⁴. Projekt ustawy został zmieniony, po czym ponownie trafił do parlamentu, który w listopadzie 2021 r. przyjął ustawę większością głosów socjalistów i przedstawicieli innych ugrupowań lewicowo-liberalnych¹²⁵. Prezydent Portugalii, po zasięgnięciu stanowiska sądu konstytucyjnego, kolejny raz zawetował prawo legalizujące eutanazję, wskazując na jego nie-spójne i niejasne słownictwo¹²⁶.



Zgodnie z przepisami przyjętymi przez parlament 9 czerwca 2022 r. prawo do skorzystania z prawa do wspomaganego samobójstwa mieliby pacjenci doznający skrajnego cierpienia i nieodwracalnych zmian z powodu choroby. Skorzystanie ze wspomaganego samobójstwa wymagałoby wcześniej zgody komisji lekarskiej¹²⁷. Przed przyjęciem pierwszej ustawy depenalizującej eutanazję środowiska pro-life apelowały o przeprowadzenie referendum w tej sprawie, jednak parlament odrzucił tę propozycję. Zalegalizowaniu eutanazji na początku 2021 r. sprzeciwili się też portugalscy biskupi. Wyrazili oni ubolewanie i oburzenie z powodu przyjętych przez parlament w styczniu rozwiązań umożliwiających

123 Portugal's top court rejects bill to legalise euthanasia, Reuters, <https://www.reuters.com/article/us-portugal-rights-euthanasia-idUSKBN2B72JP> (dostęp: 13.06.2022).

124 M. Kucharczyk, Portugalia: Prezydent zawetował ustawę dekryminalizującą eutanazję, <https://www.euractiv.pl/section/praca-i-polityka-spoleczna/news/portugalia-prezydent-zawetowal-ustawe-dotyczaca-eutanazji/> (dostęp: 22.04.2022).

125 M. Kucharczyk, Portugalia: Przegłosowano legalizację eutanazji. Prezydent już raz zablokował zatwierdzenie przepisów, <https://www.euractiv.pl/section/praca-i-polityka-spoleczna/news/portugalia-eutanazja-smierc-ustawa-szpital-decyzja-choroba-cierpienie-szpital-lekarz-godnosc/> (dostęp: 13.06.2022).

126 Portugal's president vetoes euthanasia law again, Reuters, <https://www.yahoo.com/now/portugals-president-vetoes-euthanasia-law-121350711.html> (dostęp: 13.06.2022).

127 Portugalia: parlament poparł depenalizację eutanazji, <https://pulsmedycyny.pl/portugalia-parlament-poparl-depenalizacje-eutanazji-1152932> (dostęp: 13.06.2022).

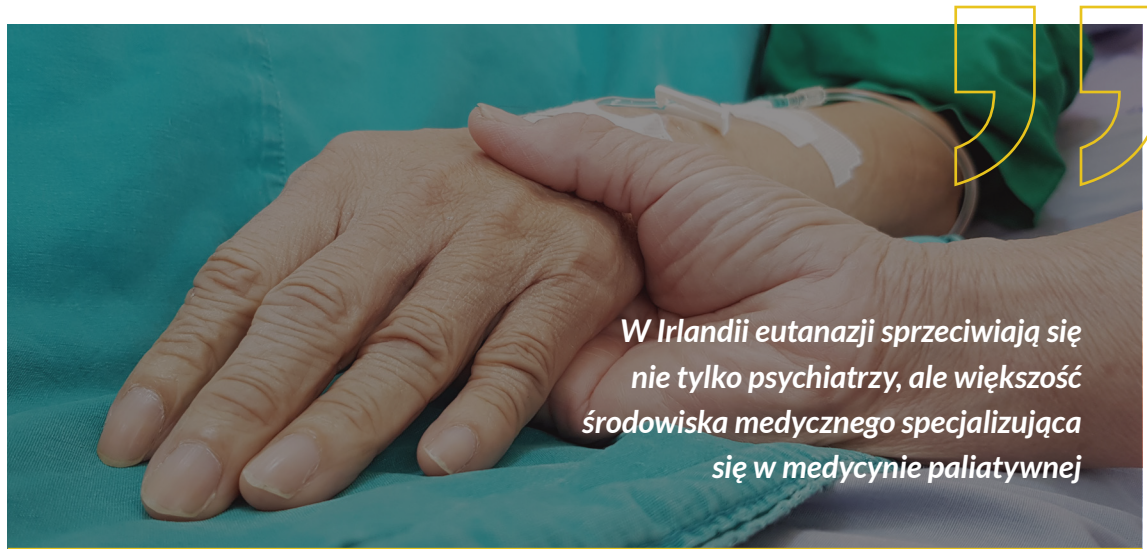
dokonanie wspomaganego samobójstwa. Przypomnieli też, że odpowiedzią na cierpienie i chorobę nie może być śmierć, tylko większa troska o chorych i niesienie im ulgi, czemu służy m.in. nieistniejący praktycznie w tym kraju system opieki paliatywnej. Biskupi stanowczo stwierdzili, że nie może być zgody na zaszczepianie w społeczeństwie błędnego poglądu, iż życie naznaczone chorobą i cierpieniem jest gorsze i nie zasługuje na ochronę¹²⁸.

Z badań opinii publicznej prezentowanych przed styczniowym głosowaniem w parlamencie wynikało, że ponad 50 proc. Portugalczyków jest za eutanazją, 25 proc. jest przeciw, a 24 proc. nie ma zdania¹²⁹.

11. Irlandia

Obecnie zarówno eutanazja, jak i wspomagane samobójstwo są nielegalne na mocy prawa irlandzkiego i zakazane zgodnie z wytycznymi etycznymi Irish Medical Council. Jednak w związku z tym, że w parlamencie irlandzkim niedawno złożony został projekt ustawy legalizującej wspomagane samobójstwo, temat eutanazji stał się przedmiotem debaty zarówno w środowisku medycznym, jak i społeczeństwie¹³⁰.

Kilka lat temu irlandzki rząd podjął temat eutanazji, czego kulminacją był raport powstały w 2018 r. zdecydowanie opowiadający się za legalizacją wspomaganego samobójstwa. W 2020 r. projekt ustawy o umieraniu z godnością zyskał poparcie członków wszystkich partii w parlamencie. Projekt ustawy nie był jednak dalej procedowany, ponieważ komisja parlamentarna stwierdziła, że ma poważne wady w kilku sekcjach i może powodować niezamierzone konsekwencje – szczególnie w zakresie w jakim nie zawiera wystarczających zabezpieczeń chroniących pacjentów przed nieuzasadnioną presją, by poddawać się procedurze wspomaganego samobójstwa¹³¹.



128 B. Zajączkowska, *Biskupi Portugalii: eutanazja nie może być odpowiedzią na cierpienie i chorobę*, <https://www.vaticannews.va/pl/swiat/news/2021-02/biskupi-portugalii-eutanazja-nie-moze-byc-odpowiedzia.html> (dostęp: 13.06.2022).

129 M. Kucharczyk, *Portugalia: Prezydent...*

130 C. Clarke i in., *The debate about physician assisted suicide and euthanasia in Ireland – Implications for psychiatry*, *International Journal of Law and Psychiatry* 79(2021).

131 Tamże.

Wprowadzeniu eutanazji stanowczo sprzeciwili się irlandzcy psychiatrzy, twierdząc, że nie jest to zgodne z dobrą opieką medyczną i może narazić na niebezpieczeństwo pacjentów szczególnie wrażliwych. W swoim stanowisku podkreślili, że godna śmierć, jako cel opieki medycznej u schyłku życia, jest możliwa przy dobrej opiece paliatywnej¹³². W Irlandii eutanazji sprzeciwiają się nie tylko psychiatrzy, ale większość środowiska medycznego specjalizująca się w medycynie paliatywnej, stojąc na stanowisku, że eutanazja nie jest „godną śmiercią, ale „umniejszaniem godności osobistej człowieka”¹³³.

Również irlandzcy biskupi sprzeciwiają się prawu legalizującemu wspomaganie samobójstwo. Zwrócili się oni do parlamentarzystów o rezygnację z wprowadzenia ustawy dotyczącej eutanazji. Projekt ustawy przewidywał, że osoby cierpiące na postępującą chorobę terminalną będą mogły zdecydować o swojej śmierci i w tym celu skorzystać z pomocy medycznej, aby zakończyć życie w kontrolowanych i monitorowanych warunkach. Wymagana byłaby wcześniejsza zgoda dwóch lekarzy, których zadaniem miałyby być zweryfikowanie choroby pacjenta jako nieodwracalnej. Biskupi, wskazali jednak na konieczność zastanowienia się, czy w całym kraju istnieje odpowiednia oferta opieki paliatywnej oraz czy poświęca się wystarczająco dużo energii na informowanie o jej dostępności i znaczeniu¹³⁴.

Irlandzki serwis TheJournal.ie w grudniu 2019 r. podał, że większość mieszkańców tego kraju poparłaby legalizację eutanazji. Wniosek taki płynął z sondażu Amárach / Claire Byrne Live, z którego wynika, że 63% Irlandczyków poparłoby legalizację eutanazji. Z kolei 16% osób nie poparłoby legalizacji eutanazji, a 21% osób było niepewnych. Grupa wiekowa najbardziej opowiadająca się za legalizacją eutanazji w Irlandii to 45-54 lata (70%). Najmniej przychylna była grupa 55+ (51% poparło legalizację eutanazji)¹³⁵.

12. Polska

W Polsce eutanazja jest zakazana pod groźbą odpowiedzialności karnej. Prawna ochrona życia człowieka wynika już z przepisów Konstytucji, która na mocy art. 38 zapewnia poszanowanie i ochronę życia ludzkiego jako dobra prawnego¹³⁶. Przepis ten nie różnicuje zakresu ani też intensywności ochrony prawnej życia ludzkiego na żadnym stadium rozwojowym człowieka, gwarantując ochronę od poczęcia aż do naturalnej śmierci. Jak jednak przyjął Trybunał Konstytucyjny w orzeczeniu z 28 maja 1997 r., K. 26/96 intensywność ochrony może podlegać zróżnicowaniu (stąd też konstytucyjnie dopuszczalne jest różnicowanie dolegliwości sankcji karnych w związku z różnymi przestępstwami godzącymi w życie ludzkie). W praktyce kwestie te zostały doprecyzowane w ustawodawstwie zwykłym, w tym m.in. w kodeksie karnym (dalej: KK)¹³⁷. Zgodnie z art. 150 § 1 KK eutanazja stanowi uprzywilejowany typ zabójstwa ze względu na szczególną sytuację motywacyjną sprawcy, popełniającego czyn na żądanie ofiary i pod wpływem współczucia (tzw. zabójstwo eutanatyczne).

132 P. Cullen, *Psychiatrists come out against assisted dying Bill in new paper*, <https://www.irishtimes.com/news/health/psychiatrists-come-out-against-assisted-dying-bill-in-new-paper-1.4759450> (dostęp: 13.06.2022).

133 Irlandzcy lekarze: „Eutanazja to nie jest „godna śmierć” a umniejszanie godności osobistej człowieka”, <https://marsz.info/irlandia-eutanazja-to-nie-jest-godna-smierc-a-umniejszanie-godnosci-osobistej-czlowieka/> (dostęp: 22.04.2022).

134 *Eutanazja legalna w Irlandii? Biskupi apelują do posłów*, <https://www.tvp.info/52279740/eutanazja-legalna-w-irlandii-biskupi-apeluja-do-poslow> (dostęp: 22.04.2022).

135 H. Halpin, *3 in 5 people in Ireland support the legalisation of euthanasia*, <https://www.thejournal.ie/legalisation-euthanasia-ireland-poll-4913894-Dec2019/> (dostęp: 13.06.2022).

136 K. Wiak, *Ochrona karna prawa człowieka do życia w polskim prawie*, Teka Komisji Prawniczej PAN Oddział w Lublinie 11/2 (2020), s. 475-494.

137 Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny, tj. z dnia 28 kwietnia 2022 r. (Dz.U. z 2022 r. poz. 1138).



Stosownie do wyżej wskazanego przepisu, kto zabija człowieka na jego żądanie i pod wpływem współczucia dla niego, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5. Analiza art. 150 § 1 KK wskazuje, że do wypełnienia znamion czynu wymagane jest, aby do zabójstwa doszło na żądanie ofiary oraz pod wpływem współczucia dla niej. Elementy te muszą wystąpić kumulatywnie¹³⁸. Z uzasadnienia wyroku Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z 19 grudnia 2014 r. wynika, że „działanie sprawcy zabójstwa spełniającego żądanie ofiary do pozbawienia życia, jeśli motywowane jest inną niż współczucie pobudką, wyklucza uznanie wypełnienia przez sprawcę takiego czynu znamion strony podmiotowej typu czynu zabronionego zabójstwa eutanatycznego”¹³⁹. Zgodnie z art. 150 §2 KK w sytuacji popełnienia zabójstwa eutanatycznego, w wyjątkowych wypadkach sąd może zastosować nadzwyczajne złagodzenie kary, a nawet odstąpić od jej wymierzenia. W literaturze pojawiają się głosy wyrażające obawę, że wprowadzenie tego zapisu przez ustawodawcę może oznaczać otwarcie prawa karnego na stopniową depenalizację eutanazji¹⁴⁰. Niestety z informacji uzyskanej z Ministerstwa Sprawiedliwości wynika, że statyki dotyczące liczby prawomocnych uniewinnień oraz odstępień od wymierzenia kary w postępowaniach dotyczących zabójstwa eutanatycznego nie są prowadzone. Jednocześnie liczba prawomocnych wyroków skazujących w tych sprawach w latach 2004 – 2020 wynosiła zaledwie 5.

Eutanazji oraz pomocy przy samobójstwie zabrania także obowiązujący Kodeks Etyki Lekarskiej (dalej: KEL). Przepis art. 31 KEL wskazuje, że lekarzowi nie wolno stosować eutanazji, ani pomagać choremu w popełnieniu samobójstwa. W Kodeksie tym znajdziemy też wskazania, że lekarz powinien dążyć wszelkimi staraniami, aby zapewnić choremu humanitarną opiekę terminalną i godne warunki umierania. Lekarz winien do końca łagodzić cierpienia chorych w stanach terminalnych i utrzymywać, w miarę możliwości, jakość kończącego się życia (art. 30 KEL).

138 A. Grześkowiak, K. Wiak (red.), *Kodeks karny. Komentarz*. Wyd. 7, Warszawa 2021, nb 4.

139 Wyrok z 19.12.2014 r. w sprawie sygn. akt II AKa 267/14.

140 A. Grześkowiak, K. Wiak, *Kodeks karny...*, nb 9.

W Polsce debata na temat eutanazji rozpoczęła się za sprawą Janusza Świtaja. W 1993 r. w wieku niespełna 18 lat uległ on wypadkowi motocyklowemu, na skutek którego doznał urazu kręgosłupa szyjnego i zmiążdżenia rdzenia kręgowego, co doprowadziło do prawie całkowitego paraliżu. Ponadto, od momentu wypadku zmuszony był do korzystania z respiratora. Mężczyzna w dniu swoich 18. urodzin poprosił lekarza dyżurującego na Oddziale Intensywnej Terapii o odłączenie od aparatury medycznej i pobranie narządów do przeszczepu, jednak lekarz stanowczo odmówił¹⁴¹. Z czasem stan pacjenta zaczął się stabilizować, miał też możliwość skorzystania z pobytu w ośrodku rehabilitacyjnym, jednak pod warunkiem, że będzie oddychał samodzielnie. Od tej pory chłopak trenował oddech, zaczynając od kilkunastu sekund i dzień po dniu wydłużając czas. Po roku ciężkiej pracy potrafił samodzielnie oddychać cały dzień. Po trzech latach od wypadku wyjechał na pierwszą rehabilitację. Po pewnym czasie pacjent przeszedł chorobę, która spowodowała utratę zdolności samodzielnego oddychania. Wtedy udało mu się pozyskać domowy respirator i sześć lat po wypadku, w 1999 roku, wrócił do domu. Niedługo potem Janusz Świtaj został zatrudniony w fundacji aktorki Anny Dymnej „Mimo Wszystko”, następnie zdał maturę i ukończył studia psychologiczne na Uniwersytecie Śląskim. Pracuje jako psycholog, motywator i mówca¹⁴².

W 2007 r., po 14 latach od wypadku Janusz Świtaj złożył w sądzie wniosek o wyrażenie zgody na – jak sam to określił – zaprzestanie uporczywej terapii w momencie, gdy zabraknie jednego z jego rodziców. Wbrew pojawiającym się w mediach informacjom, on sam twierdzi, że nigdy nie prosił o eutanazję, podkreślając, że to nie to samo, co zaprzestanie uporczywej terapii¹⁴³. W rzeczywistości rozróżnienie tych terminów i ich precyzyjna interpretacja są niezwykle trudne. Praktycy zwracają uwagę na niejednoznaczność pojęć składających się na cytowaną w tekście definicję uporczywej terapii¹⁴⁴. Ponadto uporczywa terapia często bywa mylona z opieką paliatywną. Pozostawiając jednak na boku powyższe niezwykle ważne dylematy moralne, w tym miejscu należy jeszcze odnieść się do kwestii stosunku Polaków względem eutanazji.

12.1. Postawy Polaków wobec eutanazji

Na przestrzeni ostatnich lat widać wyraźnie zmieniające się nastawienie Polaków do norm i wartości. Szczególnie uwidaczniają to badania podejścia do eutanazji – rozumianej w badaniach jako podanie, na życzenie pacjenta, środków uśmiercających go (eutanazja czynna). Zarówno poparcie dla eutanazji, jak również jej ocena moralna w ostatnich latach przybiera na sile, a jednocześnie spada sprzeciw wobec uśmiercania pacjenta przez lekarza. Zachodzące zmiany są jeszcze bardziej widoczne przy obserwacji młodzieży.

141 J. Tęcza-Ćwierz, *Nie może unieść rąk, ale inspiruje innych. Janusz Świtaj, ikona walki z bezradnością*, <https://plus.gazetakrakowska.pl/nie-moze-uniesc-rak-ale-inspiruje-innych-janusz-switaj-ikona-walki-z-bezradnoscia/ar/c11-14837042> (dostęp: 13.06.2022).

142 Tamże.

143 Tamże.

144 D. Kuć (Fundacja „Pomóż Im”), *Uporczywa terapia a opieka paliatywna*, <https://www.youtube.com/watch?v=T8eGbg8Pndw> (dostęp: 14.06.2022).

Tabela 1. Czy lekarz powinien spełnić wolę cierpiących, nieuleczalnie chorych, którzy domagają się podania im środków powodujących śmierć?

Rok	Tak	Nie	Trudno powiedzieć
IX 1988	30	47	23
VIII 1999	40	44	16
IV 2001	49	37	14
XII 2001	48	39	13
V 2005	48	37	15
V 2007	37	46	17
X 2009	48	39	13
XI 2012	43	41	16

Źródło: opracowanie własne na podstawie https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2001/K_170_01.PDF (dostęp 30.05.2022 r.), https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2013/K_003_13.PDF (dostęp 30.05.2022 r.), https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2013/K_003_13.PDF (dostęp 30.05.2022 r.).

W latach 1988 – 2012 Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS) prowadziło badania, dotyczące m.in. społecznego przyzwolenia na eutanazję. Na postawione pytanie „Czy, Pana(i) zdaniem, lekarze powinni spełniać wolę cierpiących, nieuleczalnie chorych, którzy domagają się podania im środków powodujących śmierć?” w latach 1988 i 1999 dominowały odpowiedzi negatywne. W 1988 r. 47% respondentów sprzeciwiało się możliwości uśmiercenia pacjenta przez lekarza, natomiast 30% opowiedziało się za tego typu rozwiązaniem. W badaniu przeprowadzonym w 1999 r. odpowiedzi rozkładały się podobnie, ponieważ 44% opowiedziało się przeciwko eutanazji. Wyraźnie jednak widać wzrost poparcia, bowiem aż o 10 punktów procentowych, tj. 40% respondentów. Były to ostatnie badania, z wyjątkiem przeprowadzonych w 2007 r., kiedy dominował sprzeciw wobec eutanazji nad jej poparciem.

Kolejne badania zostały przeprowadzone w kwietniu i grudniu 2001 r., a także w 2005 r. Jak wskazują wyniki poparcie dla eutanazji, wynosiło we wszystkich z tych badań, 48 – 49 punktów procentowych, natomiast sprzeciw wyrażało ok 38% respondentów. Odwrotną tendencję można zauważyć w badaniach przeprowadzonych w 2007 r., gdy poparcie eutanazji było na poziomie 46%, a sprzeciw 37%. Kolejne badania, przeprowadzone w 2009 r. wykazały, że społeczne poparcie dla eutanazji wynosi 48%, natomiast sprzeciw 39%. Ostatnie z przeprowadzonych przez CBOS badań, z tak zadanyim pytaniem, odbyły się w 2012 r. Sprzeciw jak i poparcie dla eutanazji są niemal na tym samym poziomie, ponieważ za opowiedziało się 43% badanych, podczas gdy przeciwko było 41%. Można zatem mówić, że różnica była na poziomie błędu statystycznego.

Dokonując obserwacji omawianych wyników, warto zwrócić także uwagę na odsetek odpowiedzi „trudno powiedzieć”. W badaniach, w których dominował sprzeciw dla eutanazji można zauważyć również wyższy wskaźnik tych odpowiedzi (w 1988 r. - 23%, 1999 r. - 16%, 2007 r. - 17%, 2012 r. - 16%), podczas gdy w latach, w których dominowało poparcie dla eutanazji wskaźnik ten utrzymywał się na poziomie między 13 a 15 punktów procentowych z dominantą wynoszącą 13%.

CBOS od 2005 r. prowadzi również badania, w których sprawdza m.in. moralną ocenę eutanazji. Jak wskazują wszystkie dotychczas przeprowadzone badania wśród Polaków dominuje negatywna ocena skracania życia pacjenta na jego życzenie. Wyraźnie widać jednak, że moralny sprzeciw wobec eutanazji z każdym badaniem spada, przy jednoczesnym wzroście moralnego poparcia.

Tabela 2. Moralna ocena eutanazji

Rok	Pozytywna	Negatywna	Trudno powiedzieć ¹⁴⁵
2005	18	60	22
2010	26	53	21
2013	28	48	24
2021	34	41	25

Źródło: opracowanie własne na podstawie https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2005/K_133_05.PDF (dostęp 30.05.2022 r.), https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2010/K_099_10.PDF (dostęp 30.05.2022 r.), https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2013/K_111_13.PDF (dostęp 30.05.2022 r.), https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2021/K_165_21.PDF (dostęp 30.05.2022 r.).

W 2005 r. eutanazję moralnie negatywnie oceniło 60% badanych, wobec 18% pozytywnych ocen, w 2010 r. negatywnie oceniło 53% respondentów, podczas gdy 26% pozytywnie. Badania z 2013 r. wykazały, że eutanazję negatywnie moralnie oceniło 48% respondentów, a pozytywnie 28%, natomiast w 2021 r. moralnie negatywnie oceniło 41% respondentów wobec 34% respondentów, którzy ocenili ją pozytywnie.

Wartościowe również zdają się być badania młodzieży, z których wynika większe niż w przypadku badań ogółu poparcie dla eutanazji. Przeprowadzone badania młodzieży przez CBOS w 1992 r. wykazały, że większość respondentów wyraża aprobatę dla eutanazji – 52% (19% zdecydowanie się zgadza, 33% raczej się zgadza)¹⁴⁶. Badania przeprowadzone w 2000 r. na studentach z Torunia i Bydgoszczy wykazały jeszcze silniejsze poparcie dla eutanazji, bowiem 58% wyraziło poparcie – 37% akceptowało w pełni, 21% warunkowo¹⁴⁷. Jeszcze większe poparcie dla eutanazji wykazały badania Sławomira H. Zaręby z 2003 r. Blisko dwie trzecie respondentów - 64,5% - młodzieży szkół średnich i warszawskich uczelni, wyraziło poparcie dla eutanazji¹⁴⁸. Z badań Janusza Mariańskiego przeprowadzonych w 2006 r., można odczytać, że spośród uczniów szkół średnich z Radomia, Włocławka, Łomży i Ostrowi Mazowieckiej większość respondentów (54,5%) stało na stanowisku, iż jest ona dopuszczalna, albo dopuszczalna warunkowo¹⁴⁹.

Pomimo, że badania młodzieży pochodzą sprzed wielu lat, warto zauważyć, iż poparcie dla eutanazji w tej kategorii wiekowej jest o wiele wyższe niż wśród ogółu Polaków badanych w podobnych przedziałach czasowych. Ma to szczególne znaczenie, ponieważ kategoria stanowiąca studentów np. w 2005 r.,

¹⁴⁵ Respondenci stwierdzali na ile zgadzają się ze stwierdzeniem „skracanie życia nieuleczalnie chorego na jego prośbę” na siedmiopunktowej skali (1 - jest zawsze złe i nigdy nie może być usprawiedliwione, 7 - nie ma w tym nic złego i zawsze może być usprawiedliwione). Odpowiedzi 1 i 2 zostały uznane za negatywne, odpowiedzi 6 i 7 za pozytywne. Odpowiedzi nr 4 zostały połączone z odpowiedzią „trudno powiedzieć”.

¹⁴⁶ https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/1992/K_056_92.PDF (dostęp 30.05.2022 r.).

¹⁴⁷ http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.desklight-fd1a87c4-dc2a-41c2-88be-906c0b96a141/c/65_PDFsam_Opuscula_4_hr.pdf (dostęp 30.05.2022 r.).

¹⁴⁸ Tamże.

¹⁴⁹ Tamże.

obecnie jest w wieku rodzicielskim oraz prokreacyjnym, a tym samym dokonują oni także reprodukcji kulturowej. Zakładając, że badani uczniowie szkół średnich i studenci pozostali przy swoich poglądach dotyczących wartości życia, można spodziewać się, że w kolejnych pokoleniach będzie silnie dominował relatywizm moralny i poparcie dla skracania życia nieuleczalnie chorych pacjentów.

Ożywienie dyskusji na temat eutanazji spowodował w Polsce kontrowersyjny spektakl „Prawo wyboru”, wystawiany w Teatrze Nowym w Poznaniu, w którym widzowie decydują o życiu lub śmierci głównego bohatera. Wydaje się jednak, że twórcy sztuki wyszli poza granice dylematów etycznych na styku eutanazji i dyskontynuacji uporczywej terapii, czyniąc przedmiotem spektaklu również postulat przerywania opieki paliatywnej¹⁵⁰, która – w przeciwieństwie do eutanazji i uporczywej terapii – stanowi formę opieki nad terminalnie chorymi pacjentami gwarantując im godną śmierć poprzez łagodzenie bólu i innych trudnych do zniesienia objawów somatycznych, jak również wsparcie psychiczne, duchowe i socjalne¹⁵¹.

150 Teatr Nowy w Poznaniu, Spektakle aktualne: Prawo wyboru, <https://teatrnowy.pl/spektakle/prawo-wyboru/> (dostęp: 14.06.2022).

151 Par. 3 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 262).

V. Zakończenie

Eutanazja, zarówno w postaci czynnej, jak i biernej stanowi zabójstwo, bowiem jej skutkiem jest pozbawienie życia człowieka. Do tej kategorii pojęciowej w praktyce zalicza się także wspomagane samobójstwo, w przypadku którego lekarze - korzystając z dostępnych dla nich środków - umożliwiają pacjentowi odebranie sobie życia. Na skutek postępujących przemian cywilizacyjnych zjawisko eutanazji jest coraz powszechniej akceptowane w społeczeństwie europejskim. Dobrą ilustracją tej tendencji jest zmniejszająca się liczba państw, które negują niemoralny charakter zabójstwa eutanatycznego, przyjmując prawodawstwo uchylające odpowiedzialność karną za tego rodzaju działanie. Jednocześnie warto podkreślić, że eutanazja jest często mylona z odstąpieniem od uporczywej terapii, która z kolei nie jest działaniem moralnie nagannym, lecz wręcz wskazanym w tych sytuacjach, w których kontynuowanie procedur medycznych „przedłuża umieranie”, tj. nie przynosi pacjentowi korzyści, lecz wyłącznie przysparza dodatkowych cierpień, naruszając jego godność.

Chociaż fakt ten jest przemilczany, nie ulega wątpliwości, że eutanazja prowadzi i musi prowadzić do zahamowania rozwoju opieki paliatywnej w tych krajach, w których eutanazja i wspomagane samobójstwo zostały prawnie zaakceptowane. Tymczasem opieka paliatywna stanowi alternatywę dla zabójstwa pacjentów nieuleczalnie chorych, gwarantując im jednocześnie poszanowanie godności poprzez nastawienie na niesienie ulgi w wielowymiarowym cierpieniu związanym ze zbliżającym się końcem życia.

Nasze wybrane publikacje

Równouprawnienie czy uniformizacja?

Polityka na rzecz równości kobiet
i mężczyzn Unii Europejskiej



W kierunku efektywnego sądownictwa w Polsce.

Propozycje i kierunki zmian



Instytut na rzecz Kultury Prawnej Ordo Iuris

powstał, by bronić osoby i środowiska zagrożone społeczną marginalizacją bądź wykluczone ze względu na przywiązanie do naturalnego ładu społecznego i tradycyjnych wartości, poświadczonych w Konstytucji RP. Działamy na rzecz prawnej ochrony człowieka na każdym etapie życia, tożsamości małżeństwa jako związku kobiety i mężczyzny, autonomii rodziny, wolności religijnej oraz prawa do prowadzenia działalności gospodarczej w zgodzie z własnym sumieniem.

Eksperci z Centrum Analiz Prawnych Ordo Iuris:

- analizują i opiniują projekty ustaw,
- docierają z prawną argumentacją do polityków w kraju i w instytucjach europejskich,
 - biorą udział w pracach komisji parlamentarnych,
 - przedstawiają opinię w sądach (tzw. amicus curiae),
 - monitorują działania administracji publicznej.

Prawnicy z Centrum Interwencji Procesowej Ordo Iuris:

- występują w obronie rodzin zagrożonych rozbiem z powodu nieuzasadnionej ingerencji państwa,
- reprezentują przedstawicieli zawodów medycznych i innych grup zawodowych, doświadczających trudności w profesjonalnym wykonywaniu zawodu zgodnie z osądem własnego sumienia,
- występują jako rzecznicy słowa i zgromadzeń, szczególnie w interesie obrońców życia,
- biorą udział w postępowaniach przed Trybunałem Konstytucyjnym na rzecz spójności obowiązującego prawa z porządkiem konstytucyjnym Rzeczypospolitej Polskiej.

Instytut Ordo Iuris jest fundacją i zakres naszej aktywności jest ściśle uzależniony od funduszy, które pozyskamy na działalność statutową. Ceniąc sobie niezależność nie korzystamy ze środków publicznych i grantów, których pozyskanie mogłoby ją ograniczać. Naszą działalność prowadzimy tylko dzięki hojności naszych Darczyńców, zwłaszcza tych, którzy wspierają nas regularnie co miesiąc, w ramach Kręgu Przyjaciół (więcej o nas: www.przyjaciele.ordoiuris.pl).

RAZEM MOŻEMY REALNIE WPŁYWAĆ NA RZECZYWISTOŚĆ!

Darowiznę można przekazać na konto:

34 1020 1026 0000 1502 0301 0469

Fundacja Instytut na rzecz Kultury Prawnej Ordo Iuris

ul. Zielna 39, 00-108 Warszawa

oraz za pomocą przelewów internetowych Tpay i PayPal

(szczegóły na stronie www.ordoiuris.pl)



ordoiuris.pl



[/ordoiuris](https://www.facebook.com/ordoiuris)



[@Ordoluris](https://twitter.com/Ordoluris)



[/ordoiuris](https://www.youtube.com/ordoiuris)



[/ordo.iuris](https://www.instagram.com/ordo.iuris)