



Wspomagane samobójstwo w świetle orzecznictwa Europejskiego Trybunału Praw Człowieka

Magdalena Łukasik | Uniwersytet Jagielloński
ORCID: 0009-0007-2888-6084

Streszczenie

Słowa kluczowe:
wspomagane
samobójstwo,
eutanazja, ETPCz,
godność

Współczesne społeczeństwo to społeczeństwo przyzwyczajone do życia w dobrobycie i rozwoju. Powoduje to, że ludzie na samą myśl o nieustannym bólu (zarówno psychicznym, jak i fizycznym) szukają rozwiązania, które może ten ból zakończyć. Na ten stan rzeczy ma wpływ utilitaryzm (głoszący, iż nie ma żadnego sensu w cierpieniu), który jest popularny w wysoko rozwiniętych społeczeństwach.

Według Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności każdy człowiek jest wolny, a zatem sam decyduje o swoim życiu (w tym o sposobie jego zakończenia), ale zgodnie z tym samym dokumentem życie jest dobrem prawnym chronionym przez prawo. Zwolennicy eutanazji oraz wspomaganego samobójstwa podkreślają, że osoba chora dzięki zabiegowi eutanatycznemu może umrzeć z godnością. Podkreślają, iż godność człowieka jest nadrzędną wartością chronioną przez prawo. Przeciwnicy eutanazji natomiast twierdzą, że życie ludzkie nie powinno być wartościowane. Nikt nie może decydować o tym, które życie może trwać dalej, a które należy zakończyć.

Instytucją, która próbuje rozstrzygnąć spór między zwolennikami eutanazji a jej przeciwnikami, jest Europejski Trybunał Praw Człowieka. Zgodnie ze zdaniem Trybunału swoboda w kwestii dopuszczalności legalnej eutanazji musi mieć granicę. Granicę tę stanowi art. 2 Konwencji i kontrola sprawowana przez ETPCz. Przypadek każdego człowieka jest inny i podlega indywidualnemu badaniu.

Assisted suicide in the light of the case law of the European Court of Human Rights (Summary)

Keywords:
assisted suicide,
euthanasia, ETPC,
dignity

Modern society is a society accustomed to a life of prosperity and development. This causes people, at the very thought of constant pain (both mental and physical), to look for a solution that can shorten it. This state of affairs is influenced by utilitarianism (which proclaims that there is no point in suffering) which is popular in highly developed societies.

According to the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, every human being is free and therefore decides for himself/herself about his/her own life (including how to end it), but according to the same document, life is a legal good protected by law. Proponents of euthanasia and assisted suicide emphasise that a sick person can die with dignity thanks to a euthanasia procedure. They emphasise that human dignity is an overriding value protected by law. Opponents of euthanasia, on the other hand, argue that human life should not be valued. No one can decide which life can continue and which should be terminated.

The institution that tries to settle the dispute between supporters and opponents of euthanasia is the European Court of Human Rights. According to the Court, the freedom to allow legal euthanasia must have a limit. This limit is Article 2 of the Convention and the control exercised by the ECtHR. Each person's case is different and subject to individual examination.

Wstęp

Początek XXI wieku w krajach europejskich to głównie okres dobrobytu oraz rozwoju. Ludzie z chęcią korzystają z najnowszych osiągnięć techniki. Można przyjąć z dużym prawdopodobieństwem, iż większość gospodarstw domowych ma dostęp do telewizji, internetu oraz innych codziennych dóbr. Życie przeciętnego Europejczyka składa się z wielu elementów, m.in. pracy, zdrowia, bezpieczeństwa oraz relacji interpersonalnych. Jeżeli każdy z wyżej wymienionych czynników jest na wysokim poziomie, jakość życia również. Najwyższy wskaźnik jakości życia obserwuje się obecnie w Europie Zachodniej, a także w krajach skandynawskich (Łysiak, Szulim 2022). Tym samym w społeczeństwach można zauważyć zjawisko przyzwyczajania się do życia na wysokim poziomie, konsumpcjonizmu, a przed wszystkim utylitaryzmu.

Czym jest utylitaryzm? Termin oznacza „korzyść”. Sedno tego nurtu tkwi w tym, że działania ludzi muszą przyczyniać się do szerzenia szczęścia, ponieważ dążenie do dobra własnego sprzyja pomnożeniu dobra ogółu (Karolczuk 2009: 352). Współczesne społeczeństwo dobrobytu coraz częściej utożsamia się z tym nurtem, a przede wszystkim z chęcią uniknięcia cierpienia. Cierpienie przejawia się w różnych postaciach oraz na poszczególnych etapach życia człowieka. Ból fizyczny często jest kojarzony z różnego rodzaju chorobami, które nasilają się wraz z wiekiem człowieka. Główna myśl utylitaryzmu – uniknięcie cierpienia – ma duże znaczenie w kontekście tematu niniejszego opracowania – wspomaganego samobójstwa, ponieważ każdy chce żyć i umrzeć bez bólu. Z tego względu człowiek szuka wszelkich dostępnych sposobów, aby uniknąć cierpienia.

Jak na kwestie dotyczące wspomaganego samobójstwa zapatruje się Europejski Trybunał Praw Człowieka (dalej: ETPCz), którego głównym celem jest ochrona fundamentalnych praw i wolności człowieka? Czy wyrażenie zgody na dokonanie wspomaganego samobójstwa nie stoi w sprzeczności z art. 2 Konwencji o ochronie praw

człowieka i podstawowych wolności (dalej: Europejska Konwencja Praw Człowieka oraz Konwencja). Jakie argumenty są powoływane przez sąd?

Argumenty zwolenników oraz przeciwników wspomaganego samobójstwa

Kluczowe w omawianych poniżej sprawach są dwa artykuły Europejskiej Konwencji Praw Człowieka: art. 2, który brzmi: „Prawo każdego człowieka do życia jest chronione przez ustawę. Nikt nie może być umyślnie pozbawiony życia, wyjąwszy przypadki wykonania wyroku sądowego, skazującego za przestępstwo, za które ustawa przewiduje taką karę. (...)” oraz art. 8: „Każdy ma prawo do poszanowania swojego życia prywatnego i rodzinnego, swojego mieszkania i swojej korespondencji. (...)” (Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności 1950). To na te dwa artykuły w większości przypadków powołują się skarżący. Także one stanowią przedmiot dyskusji zarówno zwolenników, jak i przeciwników wspomaganego samobójstwa i eutanazji.

Zwolennicy argumentują swój pogląd tym, iż wspomagane samobójstwo zapewnia poszanowanie godności człowieka. Według nich nikt nie może zmuszać chorego, aby nadal egzystował w cierpieniu, skoro medycyna nie widzi dla niego żadnej szansy na poprawę. Jakie benefity może przynosić życie dla chorego „przykutego” do łóżka w otoczeniu aparatury medycznej, gdzie każdy jego następny dzień to odliczanie do powolnej śmierci. Zwolennicy podkreślają, że taki stan jest także uciążliwy dla najbliższych chorego, którzy nie są w stanie ukoić jego cierpienia, a jedynie patrzą, jak każdy kolejny dzień jest dla niego udręką.

Przeciwnicy uznają, iż przeprowadzanie zabiegu samobójstwa z asystą jest bardzo niebezpieczne. Bowiem rodzi ryzyko stosowania zabiegów w sytuacjach, gdy nie jest to wskazane. Podkreślają, że każdy porządek prawny w cywilizowanych społeczeństwach chroni życie człowieka. Tym samym zezwolenie na dokonywanie wspomaganego samobójstwa sprawi, iż życie ludzkie będzie podlegać wartościowaniu przez lekarzy, prawników i inne osoby, które uczestniczą w procesie podejmowania decyzji. Będą oni współuczestniczyć w procesie, którego sedno wyraża się w tym, że za pomocą pewnych wytycznych będą decydować o tym, które życie może trwać dalej, a które należy zakończyć. Tym samym spowoduje to naruszenie podstawowego prawa, jakim jest prawo do życia.

Wspomagane samobójstwo a eutanazja

Przed omówieniem wybranych orzeczeń ETPCz należy zwrócić uwagę na różnicę między eutanazją a wspomaganym samobójstwem. Pierwszy termin oznacza procedurę, w której lekarz, kierując się wolą chorego, doprowadza do jego śmierci, stosując przy tym odpowiednie środki medyczne. Natomiast drugi termin określa procedurę,

w wyniku której pacjent zostaje pozbawiony życia poprzez samodzielnie zażycie śmiertelnej dawki leków przepisanych uprzednio przez lekarza (Dom i in. 2020: 662). Różnica polega tym samym na aktywnej roli lekarza podczas pierwszego zabiegu.

Stanowisko Europejskiego Trybunału Praw Człowieka

Najsłynniejszą sprawą, do której wielokrotnie w późniejszym orzecznictwie odwoływał się Europejski Trybunał Praw Człowieka, była sprawa Vincenta Lamberta. Mężczyzna był obywatelem Francji, w której obowiązują przepisy umożliwiające odłącznie pacjenta od maszyny sztucznie podtrzymującej życie, w przypadku gdy stan chorego nie rokuje na poprawę, a jego dalsze życie jest uzależnione od aparatury medycznej. Lekarz ma obowiązek czuwać przy pacjencie aż do końca (Code de la santé publique). Mężczyzna uległ wypadkowi samochodowemu, w wyniku czego zapadł na chorobę objawiająca się porażeniem czterokończynowym (tetraplegia), co w konsekwencji doprowadziło do konieczności stałej opieki nad chorym, zarówno przez rodzinę, jak i personel medyczny. Choroba postępowała i w 2014 roku jego stan określono jako wegetatywny. Kluczowa jest data pogorszenia się stanu zdrowia Lamberta, bowiem rok wcześniej (2013) szpital, w którym chory przebywał, rozpoczął procedurę prowadzącą do odłączenia Vincenta od maszyny podtrzymującej życie. W tym samym roku sąd krajowy wydał orzeczenie zezwalające na odłączenie maszyn przez lekarzy. W odpowiedzi na decyzję sądu rodzina Lamberta złożyła skargę do ETPCz, powołując się na naruszenie fundamentalnego prawa każdego człowieka, jakim jest prawo do życia, sformułowanego w art. 2 Konwencji.

ETPCz w odpowiedzi na skargę w wyroku z dnia 5 czerwca 2015 roku (skarga nr 46043/14) sformułował trzy przesłanki, które postanowił zbadać w celu stwierdzenia ewentualnego naruszenia Konwencji.

Po pierwsze, ustawodawstwo krajowe musi chronić życie człowieka, aby uczynić zadość obowiązkowi wyrażonemu w art. 2 Konwencji.

Po drugie, aby nie naruszyć art. 2 pacjent bądź osoby jemu bliskie (jeżeli chory nie jest w stanie) muszą wyrazić swoją wolę w przedmiocie dalszej hospitalizacji lub jej braku. Ponadto personel medyczny także musi wyrazić swoją opinię na temat stanu zdrowia chorego i jego rokowań.

Po trzecie, procedury muszą zapewnić możliwość zwrócenia się do sądu w przypadku wystąpienia wątpliwości mogących naruszać interes prawny chorego.

Trybunał uznał, że sąd krajowy (francuska Rada Państwa) wydał orzeczenie zezwalające na odłączenie Lamberta od aparatury medycznej po wysłuchaniu argumentów lekarzy i rodziny, a także prawidłowo wziął pod uwagę wyniki stanu zdrowia pacjenta, który został zbadany nie tylko przez pracowników szpitala, w którym przebywał, ale również przez niezależnych ekspertów. Stan zdrowia mężczyzny nie pozostawiał wątpliwości, iż nie rokuje na poprawę. Trybunał uznał także, że strony postępowania

miały dostęp do środków prawnych służących ochronie ich interesu (np. odwołanie). Tym samym ETPCz stwierdził, że organy francuskie wypełniły obowiązki wynikające z Konwencji (Warecka 2015).

Kilka lat przed orzeczeniem w sprawie Lamberta zapadł inny, istotny dla kwestii eutanazji oraz wspomaganego samobójstwa wyrok ETPCz. Była to sprawa Diane Pretty (wyrok ETPCz z dnia 29 kwietnia 2002 r., skarga nr 2346/02) (Nowicki 2005). Kobieta cierpiała na śmiertelną chorobę objawiającą się zanikiem mięśni. Schorzenie prowadziło do nieuchronnej śmierci. Kobieta w grudniu 2001 roku wniosła skargę przeciwko Wielkiej Brytanii (której była obywatelką) do ETPCz. Zarzut kobiety dotyczył działania władz Wielkiej Brytanii, które nie zagwarantowały mężowi Pretty tego, iż nie zostanie wszczęte przeciwko niemu postępowanie karne. Oskarżenie miało dotyczyć zabójstwa, bowiem Diane Pretty chciała, aby mąż pomógł jej dokonać samobójstwa. Stan zdrowia kobiety był na tyle poważny, że nie pozwalał, aby mogła go samodzielnie dokonać. Pretty uznała, że decyzja władz Wielkiej Brytanii naruszyła art. 2 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka. Interpretowała wyrażone w art. 2 prawo do życia w ten sposób, iż przepis „chroni nie życie jako takie, ale prawo do życia, zapewniające osobie możliwość podejmowania dowolnej decyzji dotyczącej jej życia i swobodnego nim dysponowania” (Grzymkowska 2003: 93–107). Trybunał w swoim orzeczeniu podkreślił, że prawo do życia wyrażone w art. 2 wspomnianej Konwencji należy do podstawowych praw człowieka. Ograniczenia tego prawa są wyliczone w konwencji w ust. 2 wspomnianego artykułu „Pozbawienie życia nie będzie uznane za sprzeczne z tym artykułem, jeżeli nastąpi w wyniku bezwzględnie koniecznego użycia siły:

- a) w obronie jakiegokolwiek osoby przed bezprawną przemocą;
- b) w celu wykonania zgodnego z prawem zatrzymania lub uniemożliwienia ucieczki osobie pozbawionej wolności zgodnie z prawem;
- c) w działaniach podjętych zgodnie z prawem w celu stłumienia zamieszek lub powstania” (Europejska Konwencja Praw Człowieka 1950). Warto wspomnieć, że Trybunał wskazał, iż szanowanie życia człowieka dotyczy także organów państwowych. Tym samym władze kraju muszą je chronić i powstrzymywać się od działań narażających życie ludzkie na niebezpieczeństwo. Trybunał stwierdził, że powoływanie się przez Pretty na prawo do śmierci, które wywiodła z art. 2, jest niedopuszczalne. „Z ostatecznego wyroku jaki zapadł przed Trybunałem wynika, że z pewnością nie uznał on «prawa do śmierci» jako podstawy dla domagania się stworzenia możliwości popełnienia samobójstwa, czy też na podstawie którego można by żądać interwencji osoby trzeciej w wypadku, gdy popełnienie samobójstwa nie wchodziłoby w grę z powodów ograniczeń fizycznych” (Grzymkowska 2003: 93–107).

Kolejny wyrok ETPCz odwołujący się do problematyki wspomaganego samobójstwa został wydany w dniu 20 stycznia 2011 roku. Była to sprawa o sygnaturze 31322/07 Haas przeciwko Szwajcarii. Ernst G. Haas cierpiał ok. 20 lat na chorobę dwubiegową. Schorzenie objawia się silnymi zaburzeniami psychicznymi polegającymi

m.in. na nawrotach depresji. Mężczyzna chciał popełnić samobójstwo za pomocą leków, gdyż uważał, że choroba odbiera mu możliwość prowadzenia godnego życia. Tym samym, popełniając samobójstwo przez zażycie śmiertelnej dawki leku, chciał chronić swoją godność, prawo gwarantowane przez Konwencję. W Szwajcarii ustawodawstwo przewiduje sankcję karną za podżeganie i pomoc w samobójstwie, gdy sprawca takiego czynu inspirowany jest „samolubną motywacją” (Warecka 2015). Orzecznictwo sądów szwajcarskich umożliwia lekarzom przepisywanie pentobarbitalu sodu, aby umożliwić pacjentowi popełnienie samobójstwa (Warecka 2015). Taki lek chciał zażyć również Haas. Jednakże lek ten jest wydawany wyłącznie na receptę. Wymóg recepty lekarskiej uniemożliwiał mężczyźnie dostęp do leku, gdyż żaden lekarz psychiatra nie chciał przepisać mu medykamentu. Pomimo że Haas wystosował wiele próśb do lekarzy, żaden z nich nie chciał przepisać odpowiedniej recepty. Tym samym mężczyzna postanowił wystosować prośbę do władz Szwajcarii, aby te umożliwiły mu wydanie leku bez recepty. Po odmowie dostępu do leku przez urzędy państwowe Haas wystąpił do sądu, powołując się przy tym na art. 8 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności. Mężczyzna argumentował, iż wspomniany artykuł umożliwia otrzymanie pomocy ze strony państwa przy dokonywaniu wspomaganego samobójstwa. Trybunał federalny nie przychylił się do tej argumentacji, uznając, że kwestia samobójstwa w ogóle nie jest przedmiotem Konwencji. Po wyroku trybunału krajowego mężczyzna złożył skargę do ETPCz, powołując się na naruszenie w jego sprawie przez państwo zarówno art. 2, jak i art. 8 Konwencji. Po złożeniu skargi Trybunał wskazał, że prawo ochrony życia prywatnego składa się z kilku komponentów, w tym prawa do decydowania o sposobie zakończenia życia. Jednakże istnieją pewne ograniczenia. Trybunał zauważył, że skarżący nie znajdował się w stanie zaawansowanej choroby, której konsekwencją miałyby być śmierć. Ponadto na podstawie art. 2 Konwencji państwo ma obowiązek chronić Szwajcarów, niekiedy nawet przed nimi samymi (szczególnie przed podejmowaniem pochopnych decyzji dotyczących zakończenia życia). ETPCz uznał, że ograniczenie funkcjonujące w Szwajcarii jest zasadne, aby chronić obywateli. Ograniczenie polega na decyzji psychiatrów, którzy weryfikują stan pacjenta chcącego dokonać samobójstwa. Recepta wydawana przez lekarzy umożliwia ograniczenie nadużyć. Tym samym ETPCz odrzucił argument powoływania się na art. 8, który rzekomo miały naruszyć władze Szwajcarii, nie wydając śmiertelnej dawki leku bez wymaganej recepty (Nowicki 2012).

Kolejna sprawa to Gross przeciwko Szwajcarii – wyrok ETPC z dnia 14 maja 2013 r., skarga nr 67810/10. Stan faktyczny sprawy był nietypowy, ponieważ skarżąca nie chorowała na żadną śmiertelną chorobę, ale chciała zakończyć swoje życie. Swoją decyzję argumentowała starością oraz towarzyszącymi jej dolegliwościami. Jednakże nie są to powody, które umożliwiają lekarzom wydanie zgody na przyjęcie przez pacjenta śmiertelnej dawki leku. Prawo tego państwa zezwala na wydanie medykamentu jedynie ludziom znajdującym się w stanie śmiertelnej choroby. Ponadto wspomagane samobójstwo, jak zostało powyżej wskazane, jest karane w Szwajcarii,

w przypadku gdy jest dokonywane z powodu samolubnej motywacji. Sprzeciw lekarzy spowodował skargę kobiety. Jednakże sąd i tym razem uznał, że przypadek kobiety nie kwalifikuje się, aby umożliwić jej wydanie leku. Decyzja ta spowodowała skargę do ETPCz. Skarżąca powołała się na naruszenie art. 8 Konwencji. Pomimo że Trybunał stwierdził naruszenie Konwencji, to jednak nie zgodził się z interpretacją kobiety. ETPCz przyznał, że prawo Szwajcarii nie realizuje w pełni założeń art. 8, ponieważ legislacja w kwestii wydania leku na dokonanie wspomaganego samobójstwa nie jest wystarczająco precyzyjna i to właśnie z tego powodu został naruszony wspomniany artykuł (Warecka 2014). Skarżąca nie dożyła jednak wydania wyroku, gdyż zmarła w 2011 roku.

Następna sprawa, nad którą pochylił się ETPCz, dotyczyła niemowlaka, Charliego Gardy z Wielkiej Brytanii, który cierpiał na śmiertelną chorobę genetyczną. Rodzice chcieli kontynuować terapię syna, jednak szpital, w którym ten przybywał, wystąpił do sądu krajowego z pytaniem, czy w przypadku chłopca można zamiast terapii prowadzonej w szpitalu zastosować opiekę paliatywną. Celem opieki nie jest wyleczenie pacjenta z choroby, a jedynie ukojenie jego bólu. Rodzice dziecka chcieli jednak umożliwienia im przeprowadzania eksperymentalnej terapii poza granicami Wielkiej Brytanii. Sąd przyznał, że w omawianym przypadku zasadne jest przerwanie terapii prowadzonej przez szpital, której stosowanie nie rokuje na poprawę stanu chłopca. Sąd uznał także, że stosowanie eksperymentalnego sposobu leczenia za granicą nie przyniesie skutku w postaci powrotu chłopca do zdrowia. Rodzice niemowlaka złożyli skargę od orzeczenia do ETPCz, w której zarzucili szpitalowi uniemożliwienie kontynuowania terapii syna w USA, co powoduje naruszenie art. 2 oraz 8 Konwencji. Trybunał w sprawie o sygnaturze 39793/17 z 27 czerwca 2017 roku analizował wypełnianie zobowiązań państwa na podstawie przesłanek wynikających z wcześniejszego orzeczenia w sprawie Lamberta. Podobnie jak w tamtej sprawie Trybunał sprawdzał trzy przesłanki. Pierwsza z nich polega na wypełnianiu obowiązków ochrony życia z art. 2 Konwencji. Według rodziców ocalenie chłopca mogła zapewnić terapia za granicą. Dostęp do eksperymentalnych metod leczenia był możliwy w Wielkiej Brytanii po spełnieniu określonej procedury, jak np. dostęp do leczenia nukleozydowego po uzyskaniu zgody Komisji Etyki Lekarskiej. Tym samym rodzice mieli możliwość zastosowania eksperymentalnej terapii w sposób zagwarantowany przez brytyjskie prawo. ETPCz uznał, że na podstawie art. 2 konwencji państwo-sygnatariusz nie jest zobligowane do udostępniania obywatelom eksperymentalnych metod leczenia w konkretny sposób (np. poprzez leczenie w innym państwie).

Kolejna przesłanka odnosi się do woli śmiertelnie chorego. W tym przypadku z powodu faktu, że dziecko było niemowlakiem, nie mogło samodzielnie wyrazić swojej zgody bądź odmowy na przerwanie hospitalizacji. Tym samym opinię co do stanu zdrowia oraz decyzję w sprawie dalszego leczenia wydał niezależny specjalista.

Trzecia przesłanka związana jest ze zwróceniem się szpitala do sądu. W przypadku rozbieżności zdania pomiędzy lekarzami prowadzącymi hospitalizację dziecka

a rodzicami decyzję o losach chorego podejmuje sąd. Procedura krajowa musi być w taki sposób uregulowana, aby pozwolić stronom reprezentowanie swoich argumentów oraz ochronę interesów. Sąd musi mieć możliwość dostępu do wszystkich dowodów oraz rozważenia argumentów stron. Spełnienie powyższych wymogów gwarantuje realizację postulatów z art. 8 Konwencji. ETPCz uznał, że w tej sprawie procedura funkcjonująca w Wielkiej Brytanii zapewnia w pełni ochronę interesów strony skarżącej i tym samym odrzucił skargę (Nowicki 2022).

W orzeczeniu Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z 4 października 2022 roku (Wyrok *Mortier v. Belgia*) Trybunał podtrzymał linię orzeczniczą, iż z art. 2 Konwencji nie wynika prawo do śmierci. Stanowi to bowiem antytezę prawa do życia. Aczkolwiek, jak zauważa Trybunał, przepisu nie można interpretować jako zakazu eutanazji w każdym przypadku. Aby państwo w pełni realizowało postulat z art. 2 Konwencji, musi ustanowić zabezpieczenia, które będą chronić pacjentów. Regulacje krajowe muszą pozwolić na urzeczywistnienie woli chorego (Nowicki 2022).

Zakończenie

Temat eutanazji oraz wspomaganego samobójstwa zawsze wywoływał spory, także w środowisku medycznym. Zwolennicy podkreślali, że dzięki powyższym procedurom chroniona jest godność człowieka oraz jego wolność do decydowania o własnym losie, natomiast przeciwnicy argumentowali, że najważniejszym prawem jest ochrona życia człowieka (Sierżantowicz i in. 2011: 99–106). Konflikty są powodowane przez wartości, które są reprezentowane przez społeczeństwa. Grupy skrajnie liberalne opowiadają się za legalizacją eutanazji, natomiast konserwatywne środowiska uznają to za niedopuszczalne.

Należy znaleźć rozwiązanie, które będzie satysfakcjonujące dla wszystkich. Zarówno jedna, jak i druga strona sporu przedstawia zasadne argumenty na poparcie swoich tez. Jeżeli ustawodawstwo danego państwa dopuszcza przeprowadzenie legalnej eutanazji oraz wspomaganego samobójstwa, to należy pamiętać, iż procedura powinna zostać uregulowana w taki sposób, aby kierowano się w niej wiedzą ekspertów z różnych dziedzin nauki oraz sytuacją, w jakiej znajduje się chory. Wydaje się, że przesłanki, które zostały wyprowadzone przez ETPCz w orzeczeniu w sprawie Vincentego Lamberta, zapewniają ochronę pacjentowi.

„Zakończenie życia, w szczególności w drodze eutanazji, wiąże się ze złożonymi kwestiami prawnymi, społecznymi, moralnymi i etycznymi. Opinie i reakcje prawne na nie w państwach Konwencji są bardzo zróżnicowane i nie ma między nimi zgody co do prawa jednostki do decydowania o sposobie i chwili zakończenia swego życia. W tej dziedzinie, wymagającej znalezienia równowagi między ochroną prawa pacjenta do życia a jego prawem do poszanowania życia prywatnego i autonomii osobistej, należy przyznać państwu pewną swobodę” (Nowicki 2022). Przytoczony fragment jest cytatem z przywołanego w pracy wyroku ETPCz *Mortier v. Belgia*, w którym Trybunał

zaznaczył, że swoboda państwa w kwestii dopuszczalności legalnej eutanazji musi mieć granicę. Granicę tę stanowi art. 2 Konwencji i kontrola sprawowana przez ETPCz.

Bibliografia

Dom G., Stoop H., Haekens A., Sterckx S., 2020, *Eutanazja i wspomagane samobójstwo w kontekście zaburzeń psychicznych w krajach niderlandzkich: doświadczenie poparte praktyką*, „Psychiatria Polska”, t. 54, nr 4.

Europejska Konwencja Praw Człowieka, 1950, Rada Europy, Rzym.

Eutanazja i wspomagane samobójstwo zestawienie, <https://prawo.uni.wroc.pl/sites/default/files/students-resources/eutanazja-i-wspomagane-samobojstwo.pdf> [dostęp: 13.06.2024].

Grzymkowska M., 2003, *Prawo do śmierci w świetle orzeczenia europejskiego trybunału praw człowieka w sprawie Diane Pretty v. Wielka Brytania*, „Problemy Współczesnego Prawa Międzynarodowego, Europejskiego i Porównawczego”, Vol. 1.

Karolczuk M. (red.), 2009, *Encyklopedia Powszechna*, Kraków.

Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności sporządzona w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r., zmieniona następnie Protokołami nr 3, 5 i 8 oraz uzupełniona Protokołem nr 2 (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 z późn. zm.), [https://sip.lex.pl/#/act/16795332?unitId=art\(2\)&cm=DOCUMENT](https://sip.lex.pl/#/act/16795332?unitId=art(2)&cm=DOCUMENT) [dostęp: 14.06.2024].

Łysiak M., Szulim I., 2022, *Najszczęśliwsze kraje świata 2024. Lider bez zmian, Polska z awansem*, National Geographic Polska, 21.03.2024, <https://www.national-geographic.pl/traveler/arttykul/znamy-wyniki-world-happiness-report-2022-do-najszczesliwszego-kraju-dolecimy-z-polski-w-niecale-2-godziny-22031812162> [dostęp: 6.06.2024].

Nowicki M.A., 2022, *Europejski Trybunał Praw Człowieka – przegląd orzecznictwa (październik–grudzień 2022 r.) wraz z obszernym omówieniem wyroku Juszczyzyn v. Polska – wyrok z 5.10.2022 r., Izba (sekcja I), skarga nr 35599/20*, „Palestra Pismo Adwokatury Polskiej”, <https://palestra.pl/pl/czasopismo/wydanie/1-2-2023/arttykul/europejski-trybunal-praw-czlowieka-przeglad-orzecznictwa-pazdziernik-grudzien-2022-r.-wraz-z-obszernym-omowieniem-wyroku-juszczyzyn-v.-polska-wyrok-z-5.10.2022-r.-izba-sekcja-i-skarga-nr-35599-20> [dostęp: 14.10.2023].

Nowicki M.A., 2012, *Haas przeciwko Szwajcarii – wyrok ETPC z dnia 20 stycznia 2011 r., skarga nr 31322/07*, w: M.A. Nowicki, *Europejski Trybunał Praw Człowieka. Wybór orzeczeń 2011*, LEX/el., <https://sip.lex.pl/#/publication/402824844> [dostęp: 11.06.2024].

Nowicki M.A., 2022, *Gard i inni przeciwko Wielkiej Brytanii – decyzja ETPC z dnia 27 czerwca 2017 r., Izba (Sekcja I), skarga nr 39793/17*, w: M.A. Nowicki, *Europejski Trybunał Praw Człowieka. Wybór orzeczeń 2016*, LEX/el., <https://sip.lex.pl/#/publication/402987019/nawicki-marek-antoni-gard-i-inni-przeciwko-wielkiej-brytanii-decyzja-etpc-z-dnia-27-czerwca-2017...?keyword=gard%20i%20inni&cm=STOP> [dostęp: 11.06.2024].

Nowicki M.A., 2005, *Pretty przeciwko Wielkiej Brytanii – wyrok ETPC z dnia 29 kwietnia 2002 r., skarga nr 2346/02*, w: M.A. Nowicki, *Nowy Europejski Trybunał Praw Człowieka. Wybór orzeczeń 1999-2004*, Kraków, <https://sip.lex.pl/#/publication/402783294/nawicki-marek-antoni-pretty-przeciwko-wielkiej-brytanii-wyrok-etpc-z-dnia-29-kwietnia-2002-r...?keyword=pretty%20&cm=SFIRST> [dostęp: 14.06.2024].

Sierżantowicz R., Łagoda K., Doroszkiewicz H., Jurkowska H., 2011, *Opinie lekarzy, pielęgniarek, pacjentów i studentów na temat eutanazji*, „Gerontologia Polska”, t. 19, nr 2.

Warecka K., 2014, *Strasburg: warunki szwajcarskiego „wspomaganego samobójstwa” niewystarczająco precyzyjne. Gross przeciwko Szwajcarii – wyrok ETPC z dnia 14 maja 2013 r., skarga nr 67810/10*, LEX/el., <https://sip.lex.pl/#/publication/151189563/warecka-katarzyna-strasburg-warunki-szwajcarskiego-wspomaganego-samobojstwa-niewystarczajaco...?keyword=gross%20przeciwko%20szwajcarii%20&cm=SFIRST> [dostęp: 11.06.2024].

Warecka K., 2015, *Strasburg: odstąpienie od leczenia podtrzymującego życie nie naruszy Konwencji. Lambert i inni przeciwko Francji – wyrok ETPC z dnia 5 czerwca 2015 r., skarga nr 46043/14*, LEX/el., <https://sip.lex.pl/#/publication/151256447/warecka-katarzyna-strasburg-odstapienie-od-leczenia-podtrzymujacego-zycie-nie-naruszy-konwencji...?keyword=lambert&cm=SFIRST> [dostęp: 11.06.2024].

Biogram

Magdalena Łukasik – studentka prawa na wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Jagiellońskiego. Swoją przyszłość naukową wiąże z prawem cywilnym oraz europejskim. Interesują ją przede wszystkim rozwój nowych technologii i dostosowanie do nich regulacji prawnych.

Magdalena Łukasik – law student at the Faculty of Law and Administration of the Jagiellonian University. She associates my scientific future with civil and European law. She is primarily interested in the development of new technologies and the adaptation of legal regulations to them.