

Katarzyna Gęsiak

Instytut na rzecz Kultury Prawnej Ordo Iuris



ORCID: 0000-0001-7210-0180

Słowa kluczowe: eutanazja, wspomagane samobójstwo, turystyka samobójcza, right-to-die organizations, opieka paliatywna, medycyna paliatywna

Eutanazja i wspomagane samobójstwo. Porównanie regulacji w Polsce i w Szwajcarii z uwzględnieniem wybranych aspektów praktycznych

1. Wstęp

Szwajcaria jest krajem, który przyjął specyficzne rozwiązania prawne dotyczące możliwości korzystania z tzw. wspomaganego samobójstwa. Pomimo tego, że w kraju tym eutanazja rozumiana jako działanie polegające na skróceniu życia nieuleczalnie chorego pacjenta na jego prośbę jest nielegalna, od lat intensywnie rozwija się „turystyka samobójcza” (ang. *suicide tourism*). Do Szwajcarii przyjeżdżają chcący zakończyć swoje życie „turyści” z tych krajów, w których eutanazja lub wspomagane samobójstwo są prawnie zakazane. Jak podaje serwis CNN, w latach 2008–2012 do Szwajcarii, w celu skorzystania z możliwości skrócenia swego życia poprzez wspomagane samobójstwo, podróżowało 611 „turystów” z krajów całego świata, głównie jednak z Niemiec i Wielkiej Brytanii¹. Także w ciągu ostatniej dekady liczba Europejczyków udających się do Szwajcarii w celu poddania się procedurze wspomaganego samobójstwa wzrosła ponad dwukrotnie². Tym, co w rzeczywistości umożliwia sprawne funkcjonowanie organizacji świadczących pomoc w samobójstwie, nie jest jednak sama literatura prawa, lecz jego specyficzna interpretacja.

1 J. Wilson, 'Suicide tourism' to Switzerland has doubled since 2009, <https://edition.cnn.com/2014/08/20/health/suicide-tourism-switzerland/index.html>, dostęp: 15 września 2023 r.

2 K. Carrigan, *One-way ticket to Zürich: presentations of 'Suicide tourism' in European news media*, „Mortality” 2023, <https://doi.org/10.1080/13576275.2023.2242791>.

2. Eutanazja a prawo szwajcarskie

Co do zasady eutanazja jest prawnie zakazana w Szwajcarii. Określenie eutanazja bywa przy tym najczęściej rozumiane jako jej postać czynna, czyli działanie polegające na podaniu proszącemu o śmierć człowiekowi substancji powodującej zgon. Taka postać „szczęśliwej śmierci” została zalegalizowana np. w 2002 r. w Holandii i Belgii, a obecnie w tych krajach możliwe jest także skrócenie życia dzieci, a nawet niemowląt, na podstawie utylitarnego kryterium – przewidywanej niskiej jakości życia spowodowanej chorobą czy niepełnosprawnością. Poza tak pojmowaną „spokojną śmiercią” niekiedy wyróżnia się też eutanazję bierną, czyli odstąpienie od wykonania czynności ratujących lub podtrzymujących życie pacjenta, co w efekcie prowadzi do jego śmierci, a także wspomagane samobójstwo, które w praktyce próbuje się wyłączyć z zakresu pojęcia eutanazji jako działanie, którego skutek nie wynika bezpośrednio z działania albo zaniechania np. lekarza. Istotą tej formy uśmiercenia człowieka jest bowiem to, że pacjent dokonuje samobójstwa z pośrednim udziałem innych, wspomagających go osób (niekoniecznie lekarzy).

W kontekście eutanazji warto wskazać, że szwajcarski kodeks karny (ang. *Swiss Criminal Code*, SCC) przewiduje odpowiedzialność karną m.in. sprawcy:

- zabójstwa celowego (ang. *intentional homicide*): „Kto umyślnie zabija osobę, bez dopełnienia szczególnych wymogów określonych w poniższych artykułach, podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy niż pięć lat”³,
- morderstwa (ang. *murder*): „Jeżeli sprawca działa szczególnie bez skrupułów, a motyw, cel lub sposób popełnienia są szczególnie niegodziwe, podlega karze dożywotniego pozbawienia wolności albo kary pozbawienia wolności na czas nie krótszy niż dziesięć lat”⁴,
- zabójstwa (ang. *manslaughter*): „Jeżeli sprawca działa w stanie skrajnych emocji, usprawiedliwionych w danych okolicznościach, lub w stanie

3 Art. 111 szwajcarskiego kodeksu karnego z 21 grudnia 1937 r. (dalej: SCC), https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/54/757_781_799/en#book_2/tit_1/lvl_1/lvl_u1, dostęp: 15 września 2023 r. Wszystkie tłumaczenia zawarte w rozdziale są autorstwa K.G.

4 Art. 112 SCC.

głębokiego stresu psychicznego, podlega karze pozbawienia wolności od roku do dziesięciu lat”⁵,

- zabójstwa na prośbę ofiary (ang. *homicide at the request of the victim*): „Kto z pobudek chwalebnych, w szczególności ze współczucia dla ofiary, powoduje śmierć osoby na jej własne, uzasadnione i usilne żądanie, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3 albo karze pieniężnej”⁶,
- zabójstwa przez zaniechanie (ang. *homicide through negligence*): „Kto przez niedbalstwo lub lekkomyślność powoduje śmierć drugiej osoby, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3 albo karze pieniężnej”⁷.

W obszarze analizowanej tematyki najistotniejsze znaczenie ma jednak przepis art. 115 szwajcarskiego kodeksu karnego, zgodnie z którym „[o]soba, która z pobudek egoistycznych nawołuje lub pomaga innej osobie w popełnieniu samobójstwa lub usiłowaniu jego popełnienia, jeżeli w późniejszym czasie ta osoba popełni samobójstwo lub usiłuje popełnić samobójstwo, podlega karze pozbawienia wolności do lat pięciu albo karze pieniężnej” (kwalifikacja prawnokarna czynu: podżeganie i pomoc w samobójstwie, ang. *inciting and assisting suicide*). Obowiązująca wykładnia tego przepisu umożliwia działanie i rozwój w Szwajcarii licznych organizacji pomagających chorym w odebraniu sobie życia (ang. *right-to-die organizations*). W przypadku tych organizacji przyjmuje się bowiem, że ich działalność opiera się na pobudkach innych niż egoistyczne. Dobre intencje są bowiem warunkiem legalności udzielenia pomocy w samobójstwie innej osobie⁸.

Stowarzyszenie Dignitas – jedno z najprężniej działających w tym zakresie w Szwajcarii – prezentuje na swojej stronie internetowej następującą interpretację art. 115 SCC: „nikt, kto pomaga komuś popełnić samobójstwo, pod warunkiem, że nie działa z pobudek egoistycznych, nie może zostać ukarany. «Motywami egoistycznymi» byłoby np. to, że poprzez pomoc w samobójstwie

5 Art. 113 SCC.

6 Art. 114 SCC.

7 Art. 117 SCC.

8 E. Milczarek, *Europejskie modele regulacji podejmowania decyzji o zakończeniu życia*, „Przegląd Sejmowy” 2023, nr 5(178), s. 217, <https://doi.org/10.31268/PS.2023.215>; zob. także P. Lipowski, O. Wiliński, *Eutanazja – charakterystyka aspektów prawnych w Polsce i wybranych krajach europejskich*, „Zdrowie Publiczne i Zarządzanie” 2021, t. 19, nr 3–4, s. 102, <https://doi.org/10.4467/20842627OZ.21.013.16418>.

ktoś mógłby wcześniej odziedziczyć majątek lub pozbyć się obowiązku wsparcia finansowego. Jednak fakt, że ktoś otrzymuje normalną rekompensatę finansową za pomoc w samobójstwie, nie może wypełniać przesłanki przestępstwa z «pobudek egoistycznych»⁹. Przytoczona interpretacja nasuwa jednak szereg wątpliwości, o których wspomniano poniżej.

Treść wspomnianych przepisów szwajcarskiej ustawy karnej wskazuje, że „klasycznie” rozumiana eutanazja została uregulowana w art. 114 SCC, który notabene jest zbliżony do art. 150 § 1 polskiego kodeksu karnego (dalej: k.k.)¹⁰, natomiast odrębną regulację przewidziano dla wspomaganego samobójstwa (art. 115 SCC). Warto zauważyć przy tym, że na gruncie szwajcarskiego kodeksu karnego bezprawność działania lub jej brak w omawianym zakresie zależą zasadniczo od czynności sprawczej (spowodowanie śmierci versus pomoc w spowodowaniu śmierci). W przypadku karalnego zabójstwa na prośbę ofiary (art. 114 SCC) również mamy do czynienia z pobudkami nieegoistycznymi sprawcy (w przepisie mowa nawet o pobudkach chwalebnych) oraz skutkiem w postaci śmierci ofiary (w art. 115 SCC określonej jako „inna osoba”). Wynika z tego, że wspomagane samobójstwo (co do zasady legalne, o ile nie towarzyszą mu motywów tzw. egoistyczne) różni się od bezprawnej eutanazji tym, że samą czynność prowadzącą bezpośrednio do zgonu podejmuje ofiara. W praktyce wspomniana różnica może dotyczyć tego, że przepisana przez lekarza truciznę zażywa sam pacjent, a nie jest ona wstrzykiwana pacjentowi np. przez pielęgniarkę. Kwestią budzącą znaczące problemy interpretacyjne musi być – jak się wydaje – wykładnia pojęcia „z pobudek egoistycznych”. Argument, że przesłanki przestępstwa pomocy w samobójstwie z „pobudek egoistycznych” nie wypełnia sytuacja, w której dana organizacja otrzymuje rekompensatę finansową za pomoc w samobójstwie, budzi pewne zastrzeżenia. W tym kontekście dodać wypada, że w ocenie niektórych etyków terminologiczny podział na eutanazję i wspomagane samobójstwo jest sztuczny, a eutanazja w praktyce to „zabójstwo człowieka cierpiącego albo pomoc w samobójstwie. Każde z tych pojęć

9 „In plain English that means: anyone who helps someone to commit suicide, providing they are not acting out of selfish motives, cannot be punished. «Selfish motives» would be, for example, if through assisting in suicide someone could inherit assets earlier or would get rid of a financial obligation of support. Yet, the fact that someone receives a normal financial compensation for assistance with suicide cannot fulfil the element of crime of «selfish motive»”, Dignitas, *Legal Basis*, http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=12&Itemid=53&lang=en, dostęp: 18 września 2023 r.

10 Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1138).

zawiera w sobie w rzeczywistości akt bezradności wobec tajemnicy ludzkiego cierpienia. Bezradności, która wyraża się ostatecznie w akcie agresji”¹¹.

3. Pomoc w samobójstwie a opieka paliatywna – dylematy lekarzy

Prawne dopuszczenie wspomaganego samobójstwa w Szwajcarii staje się wyjątkowo problematyczne w praktyce lekarskiej, a w szczególności w pracy lekarzy medycyny paliatywnej. Na problem ten zwrócili niedawno uwagę M. Tomczyk, R. Andorno i R.J. Jox w swojej pracy *‘How is it possible that at times we can be physicians and at times assistants in suicide?’ Attitudes and experiences of palliative care physicians in respect of the current legal situation of suicide assistance in Switzerland* („Jak to możliwe, że czasami możemy być lekarzami, a czasami pomocnikami w samobójstwie?” Postawy i doświadczenia lekarzy opieki paliatywnej w odniesieniu do aktualnej sytuacji prawnej pomocy w samobójstwie w Szwajcarii), opublikowanej na łamach „Journal of Medical Ethics”¹². Podsumowując badania przeprowadzone w 2019 r. z udziałem 12 szwajcarskich lekarzy medycyny paliatywnej, wskazani autorzy podali, że zdaniem uczestników badania wspomagane samobójstwo i opieka paliatywna opierają się na przeciwnych filozofiach (ang. *philosophies*), przy czym na przestrzeni ostatnich lat nastąpiła zmiana paradygmatu w tym sensie, że jedna praktyka niekoniecznie wyklucza drugą. Badani wskazali na pełnienie różnych funkcji przez lekarzy ułatwiających innym osobom dokonanie samobójstwa; uznali też, że obecna działalność szwajcarskich organizacji zajmujących się w istocie „prawem do zadawania śmierci” (ang. *right-to-die organizations*) jest problematyczna i wymaga uregulowania prawnego¹³. Współautorka wspomnianej pracy M. Tomczyk w materiale *Suicide assistance in Switzerland: for palliative care physicians, the reality is more complex than you might think* (Wspomagane samobójstwo w Szwajcarii: dla lekarzy opieki paliatywnej rzeczywistość jest bardziej złożona, niż mogłoby się wydawać), opublikowanym w styczniu 2023 r. w serwisie Journal of Medical Ethics Forum, wyjaśniła, jaki

11 T.D. Kolanek, „Doktor Mengele byłby dumny”. Ks. Bortkiewicz o współczesnym eutanazjizmie, <https://pch24.pl/doktor-mengele-bylyby-dumny-ks-bortkiewicz-o-wspolczesnym-eutanazjizmie/>, dostęp: 19 września 2023 r.

12 M. Tomczyk, R. Andorno, R.J. Jox, *‘How is it possible that at times we can be physicians and at times assistants in suicide?’ Attitudes and experiences of palliative care physicians in respect of the current legal situation of suicide assistance in Switzerland*, „Journal of Medical Ethics” 2023, Vol. 49, Issue 9, <https://doi.org/10.1136/jme-2022-108546>.

13 Ibidem.

jest zakres działań szwajcarskich lekarzy, którzy uczestniczą w procesie dokonania przez osobę trzecią samobójstwa: „[r]ola lekarzy we wspomaganym samobójstwie ogranicza się zwykle do oceny zdolności pacjenta do podejmowania decyzji i przepisania śmiertelnej dawki pentobarbitalu sodu”¹⁴. Warto zauważyć przy tym, że art. 115 SCC stanowi o dopuszczalności udzielenia tzw. pomocy w samobójstwie z przyczyn nieegoistycznych, jednak nie ogranicza kręgu osób uczestniczących w sposób aktywny w procederze do osób z wykształceniem medycznym. Na gruncie szwajcarskiego kodeksu karnego każdy może więc przyczynić się do popełnienia przez osobę trzecią samobójstwa „[...] i w takich okolicznościach lekarz zachowałby się jak «prywatny obywatel», a nie «lekarz». Z tego powodu tej praktyki nie można określić terminem «samobójstwo wspomagane przez lekarza» (ang. *physician-assisted suicide* – przyp. K.G.), pod którym jest ona powszechnie znana w innych krajach”¹⁵. Bazując na badaniach empirycznych, pokazujących, że szwajcarscy lekarze opieki paliatywnej regularnie otrzymują od swoich pacjentów prośby o ułatwienie im dokonania samobójstwa, autorka stawia niezwykle istotne pytanie: „jak pomoc w samobójstwie może współistnieć z opieką paliatywną w Szwajcarii, biorąc pod uwagę, że te dwie praktyki wydają się mieć przeciwne cele?”¹⁶. Pomocą dla lekarzy medycyny paliatywnej miały być wytyczne opracowane przez Szwajcarską Akademię Nauk Medycznych, jednak ich stosowanie w praktyce okazuje się problematyczne, ponieważ mają charakter ogólny i nie dają jednoznacznych wskazówek, jakie działania lekarz ma podejmować, a od których się wstrzymać. Co ciekawe, jak wskazują wyniki badania, brak jasnych ram prawnych dla sytuacji, w których pacjent zwraca się z prośbą o „pomoc” w popełnieniu samobójstwa, zasadniczo nie wydaje się stanowić problemu dla lekarzy medycyny paliatywnej, którzy cenią sobie wolność w tym zakresie¹⁷. Pewna niespójność w opiniach wyrażanych przez lekarzy specjalizujących się w opiece nad chorymi w końcowej fazie życia może mieć korzenie w swego rodzaju fikcji, stworzonej na potrzeby rozwijającej się w Szwajcarii praktyki ułatwiania innym dokonania samobójstwa, którą stanowi przypisanie lekarzom podwójnej roli, by w zależności od rodzaju udzielanych przez nich świadczeń traktowani byli jak

14 M. Tomczyk, *Suicide assistance in Switzerland: for palliative care physicians, the reality is more complex than you might think*, Journal of Medical Ethics Forum, <https://blogs.bmj.com/medical-ethics/2023/01/10/suicide-assistance-in-switzerland-for-palliative-care-physicians-the-reality-is-more-complex-than-you-might-think/>, dostęp: 20 września 2023 r.

15 Ibidem.

16 Ibidem.

17 Ibidem.

lekarze albo, korzystając z terminu użytego przez M. Tomczyk, jak „prywatni obywatele” (ang. *private citizens*).

4. Problematyka transparentności funkcjonowania organizacji *right-to-die*

Wszyscy uczestniczący w badaniu szwajcarscy lekarze medycyny paliatywnej wskazali, że działalność organizacji walczących o prawo do śmierci wymaga prawnego uregulowania. W konkluzjach cytowanego artykułu zwrócono uwagę na znaczący problem finansowania takich podmiotów: „[p]omoc w samobójstwie nie jest w Szwajcarii bezpłatna, a finansowe aspekty dostępu do pomocy w samobójstwie przez prywatne organizacje walczące o prawo do śmierci uważa się za pozbawione przejrzystości i etycznego uzasadnienia. Jak już wspomniano, artykuł 115 szwajcarskiego kodeksu karnego wyraźnie stwierdza, że pomoc w samobójstwie jest przestępstwem wtedy (i tylko wtedy), gdy jest motywowana pobudkami egoistycznymi. Brak przejrzystości finansowej w organizacjach prywatnych podawałby w wątpliwość bezinteresowny charakter ich pomocy w samobójstwie, a co za tym idzie, legalność tej praktyki”¹⁸. Wobec braku jednoznacznych przepisów oraz – jak wynika z oceny środowiska lekarzy medycyny paliatywnej – przejrzystości w funkcjonowaniu organizacji ułatwiających czy umożliwiających popełnienie samobójstwa wydaje się, że ich działalność w głównej mierze opiera się na specyficznej wykładni art. 115 SCC. Jak pokazały wyniki cytowanego badania, pojawiają się jednak głosy sugerujące, że organizacje te być może korzystają ze zbyt daleko idącej swobody działalności i niewystarczającej kontroli jej aspektów finansowych, w związku z czym otwarte pozostaje pytanie, czy ich funkcjonowanie w pełni mieści się w ramach przewidzianych w art. 115 SCC.

18 Ibidem.

5. Prawna regulacja eutanazji i wspomaganego samobójstwa w Polsce

W literaturze wskazuje się, że polski ustawodawca w zasadzie ukształtował system prawny w taki sposób, że żadna składająca się na ten system regulacja nie przyznaje jednostce możliwości dysponowania własnym życiem¹⁹. Przewidując jednak niekaralność osoby dopuszczającej się próby samobójczej, ustawodawca przewidział jednocześnie odpowiedzialność za uprzywilejowany typ zabójstwa motywowanego współczuciem dla osoby żądającej śmierci, jak również za współudział w cudzym samobójstwie²⁰.

Na podstawie art. 150 § 1 k.k. odpowiedzialność karną za zabójstwo eutanatyczne, zagrożone karą pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5, ponosi każdy, kto zabija człowieka na jego żądanie i pod wpływem współczucia dla niego. Na gruncie polskiego prawa odpowiedzialność karną ponosi również sprawca przestępstwa namowy i pomocy do samobójstwa, określonego w art. 151 k.k.: „Kto namową lub przez udzielenie pomocy doprowadza człowieka do targnięcia się na własne życie, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”. W doktrynie wskazuje się, że przestępstwo z art. 151 k.k. w języku prawniczym funkcjonuje pod różnymi nazwami, przy czym „[n]ajczęściej określane jest mianem wspomaganego samobójstwa, doprowadzenia do samobójstwa lub ułatwienia samobójstwa. [...] Sprawca czynu zabronionego określonego w art. 151 musi doprowadzić drugą osobę do targnięcia się na swoje życie, co oznacza, że zachowanie to warunkuje wprowadzenie w czyn decyzji o pozbawieniu się życia. Innymi słowy, chodzi o taką sytuację, w której bez namowy lub udzielenia pomocy do zamachu samobójczego by nie doszło (*W. Świda*, Prawo, 1989, s. 421). W literaturze zwraca się uwagę, że musi być to «intensywne oddziaływanie na samobójcę», bowiem tylko takie spełnia ustawowy wymóg «doprowadzenia» do targnięcia się na życie. Tym samym nie każda namowa i nie każde ułatwienie zamachu samobójczego, a jedynie «namowa doprowadzająca» i «ułatwienie doprowadzające» stanowi realizację znamion art. 151 KK (*K. Buchała*, Prawo, 1989, s. 620; *M. Szeroczyńska*, Eutanazja, s. 388)²¹. W przypadku przestępstwa

19 M. Królikowski, komentarz do art. 150 kodeksu karnego [w:] *Kodeks karny. Tom II. Część szczególna. Komentarz do art. 117–221*, red. M. Królikowski, R. Zawłocki, wyd. 5, Warszawa 2023, Nb. 2.

20 M. Królikowski, komentarz do art. 151 kodeksu karnego [w:] *Kodeks karny. Tom II. Część szczególna*, red. M. Królikowski, R. Zawłocki, dz. cyt., Nb. 3.

21 R. Kokot, komentarz do art. 151 kodeksu karnego [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. R. A. Stefański, wyd. 6, Warszawa 2023, Nb. 6 i 12.

ujętego w art. 151 k.k. interesujący jest fakt, że nie przewidziano tam przepisu analogicznego do art. 150 § 2 k.k., tj. możliwości zastosowania przez sąd w wyjątkowych wypadkach nadzwyczajnego złagodzenia kary albo odstąpienia od jej wymierzenia. W literaturze podnosi się, że wprawdzie możliwość taka istnieje na podstawie art. 60 § 2 k.k., lecz przepis ten nie przewiduje „wariantu” odstąpienia od wymierzenia sprawcy kary²². Z powyższego wnioskować można, że pomoc w samobójstwie jest w ocenie polskiego ustawodawcy czynem naganym w wyższym stopniu niż zabójstwo eutanatyczne.

Dokonując porównania szwajcarskiej i polskiej regulacji wspomaganego samobójstwa, zauważyć można, że na gruncie polskiego kodeksu karnego odpowiedzialność za ułatwienie dokonania samobójstwa jest szersza niż na podstawie art. 115 SCC. W przeciwieństwie do przepisu kodeksu szwajcarskiego, jak wskazuje piśmiennictwo, „[s]zczegółne treści motywacyjne nie mają znaczenia dla realizacji znamion przestępstwa z art. 151 KK”²³. Przepisy polskiej ustawy karnej nie przewidują wyjątku analogicznego do szwajcarskiego, a więc wyłączenia odpowiedzialności karnej w sytuacji, gdy sprawcą niosącym śmiertelną pomoc w popełnieniu przez osobę trzecią samobójstwa kierują pobudki inne niż egoistyczne.

6. Eutanazja i wspomagane samobójstwo w Polsce w statystykach policyjnych

Polska policja udostępnia na swojej stronie internetowej statystyki dotyczące m.in. przestępstw zabójstwa eutanatycznego oraz namowy lub pomocy do samobójstwa, obejmujące lata 1999–2023²⁴. W tabeli 1 przedstawiono statystyki dotyczące przestępstwa pomocy do samobójstwa (art. 151 k.k.), w tabeli 2 wykaz wszczętych postępowań i stwierdzonych w ich wyniku przestępstw zabójstwa eutanatycznego (art. 150 § 1 k.k.).

22 P. Kościelny, *Analiza polskiej regulacji wspomaganego samobójstwa w kontekście orzeczenia niemieckiego Federalnego Trybunału Konstytucyjnego z dnia 26 lutego 2020 r.*, „Przegląd Prawa Medycznego” 2020, t. 2, nr 2, s. 135.

23 R. Kokot, komentarz do art. 151 kodeksu karnego, red. R.A. Stefański, wdz. cyt., Nb. 40.

24 Policja, *Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu (148–162)*, <https://statystyka.policja.pl/st/kodeks-karny/przestepstwa-przeciwko>, dostęp: 27 października 2023 r.

Tabela 1. Statystyki policyjne dotyczące wszczętych postępowań z art. 151 k.k. oraz stwierdzonych przestępstw z art. 151 k.k. (lata 1999–2023)

Rok	Wszczęte postępowania z art. 151 k.k.	Liczba stwierdzonych przestępstw z art. 151 k.k.
2023	3 982	19
2022	3 825	16
2021	3 679	14
2020	3 458	11
2019	3 543	18
2018	3 406	20
2017	3 385	27
2016	3 024	11
2015	3 193	11
2014	3 535	21
2013	3 180	15
2012	2 638	8
2011	2 459	4
2010	2 452	10
2009	2 604	6
2008	2 198	8
2007	2 199	14
2006	1 879	4
2005	1 410	3
2004	1 290	3
2003	881	4
2002	616	1
2001	712	5
2000	671	4
1999	620	2

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych policyjnych dostępnych na stronie <https://statystyka.policja.pl/st/ko-deks-karny/przestepstwa-przeciwko/63420,Doprowadzenie-do-samobojstwa-art-151.html>, dostęp: 20 listopada 2023 r.

Tabela 2. Statystyki policyjne dotyczące wszczętych postępowań z art. 150 k.k. oraz stwierdzonych przestępstw z art. 150 k.k. (lata 1999–2023)

Rok	Wszczęte postępowania z art. 150 k.k.	Liczba stwierdzonych przestępstw z art. 150 k.k.
2023	0	0
2022	0	0
2021	1	0
2020	1	0
2019	0	0

Rok	Wszczęte postępowania z art. 150 k.k.	Liczba stwierdzonych prze- stępstw z art. 150 k.k.
2018	2	0
2017	0	0
2016	1	0
2015	0	0
2014	2	1
2013	4	1
2012	10	0
2011	5	0
2010	1	0
2009	8	0
2008	4	0
2007	3	0
2006	6	0
2005	7	0
2004	3	0
2003	4	1
2002	3	0
2001	10	0
2000	6	1
1999	2	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych policyjnych dostępnych na stronie <https://statystyka.policja.pl/st/ko-deks-karny/przestepstwa-przeciwno/63419,Zabojstwo-eutanatyczne-art-150.html>, dostęp: 20 listopada 2023 r.

Przywołane zestawienie pokazuje wyraźną przewagę wszczętych postępowań karnych w sprawach dotyczących przestępstwa namowy lub pomocy do samobójstwa (art. 151 k.k.) nad przestępstwami zabójstwa eutanatycznego (art. 150 § 1 k.k.) na przestrzeni 24 lat. Taka ogólna tendencja występuje również w przypadku przestępstw, których popełnienie zostało stwierdzone w toku przeprowadzonych postępowań karnych. Jednocześnie zauważyć trzeba, że przedstawione dane nie pozwalają na precyzyjne określenie skali podejrzewanych i stwierdzonych przestępstw pomocy do samobójstwa, ponieważ w policyjnym zestawieniu czyny te znalazły się w jednej grupie z czynami namowy do samobójstwa. Nie jest zatem wiadomo, ile dokładnie z podanych w zestawieniu przestępstw przeciwko życiu stanowiła pomoc, a ile namowa do samobójstwa. Niezależnie od tego przytoczone statystyki wskazują na narastający problem zwiększającej się liczby zamachów na życie będące podstawowym, chronionym prawem dobrem każdego człowieka.

7. Podsumowanie

W opracowaniu przedstawiono wybrane aspekty prawne i praktyczne dotyczące eutanazji i wspomaganego samobójstwa w Szwajcarii oraz w Polsce z uwzględnieniem występujących między nimi różnic. W szczególności prawna regulacja czynu określanego w polskim kodeksie karnym jako pomoc do samobójstwa, w przeciwieństwie do rozwiązania szwajcarskiego, przewiduje odpowiedzialność karną pomocnika niezależnie od kierującej nim szczególnej motywacji.

Przyjęta w Szwajcarii depenalizacja wspomaganego samobójstwa ma negatywny wpływ na pracę lekarzy medycyny paliatywnej. Dostrzegają oni w szczególności potrzebę określenia sztywniejszych ram prawnych dla działalności organizacji walczących o legalizację eutanazji, które również ułatwiają oraz umożliwiają innym popełnianie samobójstw.

W Polsce eutanazja oraz wspomagane samobójstwo nie wydają się zjawiskami o charakterze powszechnym, jednak prowadzone przez policję statystyki pokazują, że przypadki stwierdzonych przestępstw namowy lub pomocy do samobójstwa były na przestrzeni lat 2013–2023 znacznie liczniejsze w porównaniu z początkowym okresem objętym badaniem (1999 r. i lata następne). Wskazywać to może na wzrastającą niewystarczalność oferowanego przez państwo systemu opieki medycznej, socjalnej, psychologicznej itp. oraz potrzebę wdrożenia odpowiednich reform w celu przeciwdziałania rozwojowi niebezpiecznych tendencji cywilizacyjnych.

Bibliografia

Akty prawne

- » Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1138).
- » Szwajcarski kodeks karny z 21 grudnia 1937 r., https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/54/757_781_799/en#book_2/tit_1/lvl_1/lvl_u1, dostęp: 15 września 2023 r.

Literatura

- » Carrigan K., *One-way ticket to Zürich: presentations of 'Suicide tourism' in European news media*, „Mortality” 2023, <https://doi.org/10.1080/13576275.2023.2242791>.
- » R. Kokot, komentarz do art. 151 kodeksu karnego [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. R.A. Stefański, wyd. 6, Warszawa 2023, Nb. 6 i 12.
- » Kościelny P., *Analiza polskiej regulacji wspomaganego samobójstwa w kontekście orzeczenia niemieckiego Federalnego Trybunału Konstytucyjnego z dnia 26 lutego 2020 r.*, „Przegląd Prawa Medycznego” 2020, t. 2, nr 2.
- » Królikowski M., komentarz do art. 150 kodeksu karnego [w:] *Kodeks karny. Tom II. Część szczególna. Komentarz do art. 117–221*, red. M. Królikowski, R. Zawłocki, wyd. 5, Warszawa 2023, Nb. 2.
- » Królikowski M., komentarz do art. 151 kodeksu karnego [w:] *Kodeks karny. Tom II. Część szczególna*, red. M. Królikowski, R. Zawłocki, dz. cyt., Nb. 3.
- » Lipowski P., Wiliński O., *Eutanazja – charakterystyka aspektów prawnych w Polsce i wybranych krajach europejskich*, „Zdrowie Publiczne i Zarządzanie” 2021, t. 19, nr 3–4, <https://doi.org/10.4467/20842627OZ.21.013.16418>.
- » Milczarek E., *Europejskie modele regulacji podejmowania decyzji o zakończeniu życia*, „Przegląd Sejmowy” 2023, nr 5(178), <https://doi.org/10.31268/PS.2023.215>.
- » Tomczyk M., Andorno R., Jox R.J., *'How is it possible that at times we can be physicians and at times assistants in suicide?' Attitudes and experiences of palliative care physicians in respect of the current legal situation of suicide assistance in Switzerland*, „Journal of Medical Ethics” 2023, Vol. 49, Issue 9, <https://doi.org/10.1136/jme-2022-108546>.

Źródła internetowe

- » Dignitas, *Legal Basis*, http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=12&Itemid=53&lang=en, dostęp: 18 września 2023 r.
- » Kolanek T.D., „Doktor Mengele byłby dumny”. Ks. Bortkiewicz o współczesnym eutanazizmie, <https://pch24.pl/doktor-mengele-byly-dumny-ks-bortkiewicz-o-wspolczesnym-eutanazizmie/>, dostęp: 19 września 2023 r.
- » Policja, *Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu (148–162)*, <https://statystyka.policja.pl/st/kodeks-karny/przestepstwa-przeciwko>, dostęp: 27 października 2023 r.
- » Tomczyk M., *Suicide assistance in Switzerland: for palliative care physicians, the reality is more complex than you might think*, Journal of Medical Ethics Forum, <https://blogs.bmj.com/medical-ethics/2023/01/10/suicide-assistance-in-switzerland-for-palliative-care-physicians-the-reality-is-more-complex-than-you-might-think/>, dostęp: 20 września 2023 r.
- » Wilson J., *‘Suicide tourism’ to Switzerland has doubled since 2009*, <https://edition.cnn.com/2014/08/20/health/suicide-tourism-switzerland/index.html>, dostęp: 15 września 2023 r.



Euthanasia and assisted suicide. Comparison of regulations in Poland and Switzerland with consideration of selected practical aspects

Keywords: euthanasia, assisted suicide, suicide tourism, right-to-die organizations, palliative care, palliative medicine

Abstract

The study presents differences in the legal regulation of euthanasia and assisted suicide in Switzerland and Poland. In Switzerland, euthanasia is generally prohibited, but the decriminalization of assistance in the suicide of another person has been adopted in cases where the helper is guided by non-selfish motives. The specific interpretation of this premise excluding criminal liability allows for the open operation in Switzerland of organizations that provide their clients with assistance in suicide for a fee. However, the decriminalization of assisted suicide has a negative impact on the work of Swiss palliative medicine physicians. The Polish legislator penalizes both euthanasia and assistance in the suicide of another person, regardless of the motivation of the helper. However, police statistics from 1999-2023 indicate an increase in the number of proceedings initiated concerning the crime of assistance in suicide (Article 151 of the Penal Code) compared to the end of the 1990s. The number of assistance in suicides, which were identified by the Police, has also increased.