

# **Analiza polskiej regulacji wspomaganego samobójstwa w kontekście orzeczenia niemieckiego Federalnego Trybunału Konstytucyjnego z dnia 26 lutego 2020 r.<sup>1</sup>**

## **I. Wstęp**

W dniu 26 II 2020 r. Federalny Trybunał Konstytucyjny (dalej także jako FTK) – organ właściwy w Niemczech do przeprowadzania kontroli zgodności wydawanych aktów prawnych z Ustawą Zasadniczą Republiki Federalnej Niemiec, wydał przełomowe orzeczenie depenalizujące oferowanie pomocy do samobójstwa w ramach profesjonalnych usług przez przedsiębiorców, skutkujące *de facto* legalizacją wspomaganego samobójstwa w tym państwie. Niniejsze opracowanie ma na celu przybliżenie głównych tez zawartych w orzeczeniu FTK oraz zbadanie, czy wskazane w nim przesłanki niekonstytucyjności co do penalizacji samobójstwa wspomaganego można by dostrzec także w polskim porządku prawnym. Problematyka dotycząca samobójstwa wspomaganego nie jest prosta, jako że budzi spore kontrowersje natury nie tylko prawnej, ale również etycznej. W kontekście postępujących zmian kulturowych w Europie i na świecie spór co do racji przemawiających za lub przeciw penalizacji samobójstwa wspomaganego zdaje się przybierać na sile i ma bez wątpienia charakter międzynarodowy. W związku z powyższym w niedalekiej przyszłości może dojść do konieczności ponownego pochylenia się przez polskiego ustawodawcę nad wskazaną problematyką. Z tego powodu warto przyjrzeć się bliżej

---

<sup>1</sup> Sygn. 2 BvR 2347/15, 2 BvR 651/16, 2 BvR 1261/16, 2 BvR 1593/16, 2 BvR 2354/16, 2 BvR 2527/16.

tezom zaprezentowanym w rozpatrywanym orzeczeniu, szczególnie że niekonstytucyjność penalizacji samobójstwa wspomaganego niemiecki FTK wyprowadza z wykładni takich pojęć jak godność człowieka czy prawo jednostki do samostanowienia, do których nawiązują przecież regulacje każdego (w tym polskiego) demokratycznego systemu prawnego. W końcowej części artykułu zostaną przedstawione ponadto propozycje *de lege ferenda* w obrębie rozpatrywanej materii w polskim porządku prawnym oraz racje przemawiające za koniecznością ich wprowadzenia.

## II. Wspomagane samobójstwo a eutanazja

Pojęcie wspomaganego samobójstwa nie jest jednoznacznie rozumiane w literaturze ze względu na wieloaspektowy charakter zjawiska, a także na zgoła odmienne do niego podejście w poszczególnych ustawodawstwach. Wspomaganym samobójstwem w znaczeniu potocznym można określić udzielenie człowiekowi pomocy w dokonaniu samobójstwa przez osobę trzecią, najczęściej poprzez dostarczenie środków lub informacji pozwalających samobójcy na realizację swojego zamiaru. Znaczenie tego terminu w języku prawnym przedstawia się jednak odmiennie. W Polsce za wspomagane samobójstwo uważa się przestępstwo z art. 151 k.k., określające ingerencję w samobójczą śmierć człowieka poprzez udzielenie mu pomocy lub namowę do tego czynu<sup>2</sup>. Dla porównania warto zestawzić polskie rozwiązanie z definicjami przyjętymi w kilku państwach, które dopuszczają, pod pewnymi warunkami, samobójstwo wspomaganie jako legalny sposób na zakończenie życia ludzkiego. Ustawodawstwo holenderskie wspomaganie samobójstwo rozumie jako pomoc do samobójstwa lub dostarczenie w tym celu środków, a tamtejsza doktryna dookreśla je jako „zamierzony akt udzielenia pomocy na życzenie danej osoby w czynie kończącym jej życie i przez nią dokonany”<sup>3</sup>. Podobne uregulowanie tej kwestii znaleźć możemy w ustawodawstwie Luksemburga, które definiuje je jako

<sup>2</sup> U.K. Ćwiklicz, *Eutanazja a wspomaganie samobójstwa*, Przegląd Policynny 3 (95)/2009, s. 142.

<sup>3</sup> P. Gensikowski, *Eutanazja i wspomaganie samobójstwa w Holandii (w obliczu zmian)*, Prokuratura i Prawo 4/2002, s. 81. Szerzej o rozwiązaniu holenderskim zob. J. Legemante, *Twenty-Five Years of Dutch*

„świadomą pomoc lekarza w popełnieniu samobójstwa lub dostarczenie w tym celu środków, na dobrowolne i wyraźne żądanie”<sup>4</sup>. W Niemczech natomiast za wspomagane samobójstwo uznawano od 2015 r. oferowanie lub udzielenie pomocy do samobójstwa, ale dokonywane jedynie w ramach usługi profesjonalnej przez przedsiębiorców<sup>5</sup>, jednak przepis ten na skutek rozpatrywanego orzeczenia FTK utracił moc obowiązującą. Ustawowe ujęcie wspomaganego samobójstwa w polskim kodeksie karnym jest więc stosunkowo szerokie, bo obejmujące także namowę do czynu samobójczego. Namowa ta przejawia się w wywołaniu woli popełnienia samobójstwa w umyśle osoby namawianej. Oznacza to, iż namawiać do samobójstwa w rozumieniu art. 151 k.k. można jedynie osobę, która uprzednio nie powzięła samodzielnie zamiaru jego popełnienia. W przypadku namawiania osoby już zdecydowanej na targnięcie się na swoje życie zachowanie sprawcy będzie kwalifikowane jako intelektualna pomoc do samobójstwa<sup>6</sup>. Można więc uznać, iż regulacja art. 151 k.k. obejmuje swoim zakresem wspomagane samobójstwo w znaczeniu przyjętym powszechnie (jako pomoc do samobójstwa), przewidując także możliwość jego popełnienia w postaci namowy, jako pewną odmienność w stosunku do niektórych ustawodawstw. Wskazanie na tę różnicę jest niezwykle istotne, gdyż przy późniejszej próbie rozważenia możliwego przełożenia też FTK na grunt polskiego porządku prawnego wspomagane samobójstwo w postaci namowy nie będzie objęte zakresem tych rozważań, jako że rodzi ono bardziej złożone problemy aksjologiczne (szczególnie chodzi o przypadki namowy, które ze względu na samolubne motywacje sprawcy lub pewne cechy pokrzywdzonego niosą

---

*Experience and Policy on Euthanasia and Assisted Suicide: An Overview* [w:] *Asking to Die: Inside the Dutch Debate about Euthanasia*, red. D.C. Thomasma, Dordrecht 1998.

<sup>4</sup> *Loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide* (ustawa nr 46/2009), <http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2009/03/16/n2/jo>.

<sup>5</sup> O zasadności tego uregulowania zob. G. Marckmann, *Verbot der „geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung“ in Deutschland: Eine gute Lösung für alle Beteiligten?*, 6. Österreichischer Interdisziplinärer Palliativkongress Festspielhaus Bregenz 27. bis 29. April 2017.

<sup>6</sup> P. Góralski, *Pomoc i namowa do samobójstwa (art. 151 k.k.) w poglądach doktryny oraz danych statystycznych, Nowa kodyfikacja prawa karnego. Tom III*, Wrocław 2003, s. 40.

ze sobą szczególnie ładunek winy i stopnia społecznej szkodliwości, w związku z czym powinny skutkować reakcją prawnokarną niezależnie od generalnego opowiedzenia się za lub przeciw penalizacji pomocy do samobójstwa).

Przed przystąpieniem do szerszego omówienia problemu wspomaganego samobójstwa należy odróżnić je od często z nim mylonej eutanazji. Doktryna wskazuje, iż podobnie jak w przypadku wspomaganego samobójstwa, nie dostrzega się jednolitego zjawiska eutanazji, lecz można wyodrębnić pewne jego odmiany<sup>7</sup>. Dla potrzeb niniejszego opracowania warto wskazać jedynie podstawowy podział na eutanazję czynną i bierną. Eutanazja czynna jest zachowaniem polegającym na aktywnym działaniu zabójcy zmierzającym do uruchomienia procesu prowadzącego do śmierci innej osoby, natomiast eutanazja bierna jest swoistym przyzwoleniem na śmierć innej osoby dokonany w formie zaniechania przez sprawcę, na którym ciążył prawny szczególnie obowiązek zapobieżenia skutkowi<sup>8</sup>. Kodeks karny zabójstwo eutanatyczne z art. 150 ujmuje bardzo wąsko w porównaniu do większości krajów europejskich<sup>9</sup>, wymagając jednoczesnego spełnienia dwóch warunków: żądania przyszłej ofiary pozbawienia jej życia oraz współczucia<sup>10</sup>. Inne ustawodawstwa przeważnie ograniczają je jedynie do żądania przyszłej ofiary zabójstwa<sup>11</sup>. Eutanazję odróżnia więc od wspomaganego samobójstwa istota zachowania sprawczego. W związku z tym eutanazja jest w istocie postacią zabijania innej osoby (w takiej też formie jest skodyfikowana w polskim kodeksie

---

<sup>7</sup> J. Giezek, *Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu* [w:] *Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz*, red. J. Giezek, Warszawa 2014.

<sup>8</sup> Tamże.

<sup>9</sup> Przykładowo w Niemczech zabójstwo eutanatyczne skodyfikowane jest w § 216 tamtejszego kodeksu karnego i sprowadza się do zabicia innej osoby na jej poważne i wyraźne żądanie, link: <https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/StGB.pdf>. Podobne ujęcie występuje chociażby w Holandii (w art. 293 tamtejszego kodeksu karnego, który przewiduje jednak wyjątek dla lekarza działającego z należytą starannością, link: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0001854/2020-07-25>).

<sup>10</sup> A. Zoll [w:] *Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz*, t. II, red. A. Zoll, Warszawa 2008, s. 312.

<sup>11</sup> Szerzej co do regulacji w zakresie eutanazji obowiązujących na świecie zob. M. Szeroczyńska, *Eutanazja i wspomagane samobójstwo na świecie. Studium prawnoporównawcze*, Kraków 2004, s. 190–200.

karnym w art. 150, jako typ uprzywilejowany zabójstwa), natomiast przy wspomaganym samobójstwie mamy do czynienia ze śmiercią, która następuje bezpośrednio w wyniku zachowania samego pokrzywdzonego, przy wsparciu osoby trzeciej. Przy samobójstwie wspomaganym nie ma więc mowy o zabijaniu (czy to w formie działania, czy zaniechania), stąd decyzja o skodyfikowaniu zjawiska przy pomocy odrębnego typu w art. 151 k.k. Mimo iż ustawodawca polski traktuje oba czyny jako przestępstwa, ponadto podobne pod względem ładunku społecznej szkodliwości, co przejawia się w identycznym zagrożeniu sankcją karną, to jak pokazują powyższe argumenty, istota obu zjawisk różni się w sposób znaczący. Nie sposób jednak omawiać konstrukcji wspomaganego samobójstwa w całkowitym oderwaniu od eutanazji, ze względu na podobne dla obu racje kryminalizacji lub dekryminalizacji, podnoszone w ogólnym dyskursie na temat znaczenia i granic ochrony życia ludzkiego.

### **III. Orzeczenie FTK jako przykład liberalnego podejścia do istoty ochrony życia i prawa człowieka do samostanowienia**

Przechodząc do analizy orzeczenia Federalnego Trybunału Konstytucyjnego, należy poprzedzić ją jeszcze wskazaniem problemu, przed którym rozwiązaniem został on postawiony. Przedmiotem sprawy zawisłej przed FTK była ocena zgodności § 217 niemieckiego kodeksu karnego z Ustawą Zasadniczą Republiki Federalnej Niemiec. Przepis ten, wprowadzony do niemieckiego kodeksu karnego z dniem 10 XII 2015 r., nakłada odpowiedzialność karną na każdego, kto z zamiarem udzielenia pomocy innej osobie w popełnieniu samobójstwa zapewnia, zamawia lub organizuje taką możliwość w charakterze profesjonalnej usługi.

Federalny Trybunał Konstytucyjny uznał przywołany przepis za naruszający prawo człowieka do samostanowienia, obejmujące w jego ocenie także prawo jednostki do determinowania swojej śmierci (jej sposobu, momentu, pobudek etc.). Prawo to w ocenie FTK pociąga za sobą nie tylko swobodę odebrania sobie życia przez człowieka, ale chroni także wolność poszukiwania i skorzystania w tym celu z pomocy osób trzecich. FTK wyprowadza je z ochrony ludzkiej godności oraz wolności jako

podstawowych zasad konstytucyjnego porządku, zakorzenionych w przekonaniu o zdolności człowieka do samostanowienia i osobistej odpowiedzialności za swoje decyzje.

Ponadto, prawo do determinowania swojej śmierci przez człowieka nie może być zdaniem FTK interpretowane jako ograniczone jedynie do prawa do odmowy leczenia podtrzymującego życie, lecz rozciąga się ono także na sytuacje, w których jednostka decyduje się na aktywne odebranie sobie życia.

Zważenie przez FTK istoty ochrony życia i prawa do samostanowienia w zaprezentowany sposób jest więc odmienne w stosunku do głosu dominującego w polskiej doktrynie. Jacek Malczewski twierdzi, iż „aksjologia wyrażana w rodzimej doktrynie prawniczej zdecydowanie stawia na pierwszym miejscu abstrakcyjnie ujęte ludzkie życie, wartość którego przeważa w każdej sytuacji konfliktu dóbr”<sup>12</sup>. Moim jednak zdaniem zarówno polski ustawodawca, jak i przedstawiciele doktryny, mimo iż umieszczają życie ludzkie na piedestale w hierarchii dóbr, nie czynią tego w sposób bezwzględny. Należy się oczywiście zgodzić, iż życie ludzkie jest dla polskiego systemu prawnego wartością najważniejszą, jednakże system ten przewiduje sytuacje, gdy w razie kolizji ustąpi ono pierwszeństwa innym dobrom. Przypadek taki zachodzi chociażby w momencie kolizji życia człowieka z jego prawem do samostanowienia, której rezultat wynika z treści art. 32 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry (i art. 15 Kodeksu Etyki Lekarskiej), uzależniającego udzielenie świadczeń zdrowotnych od zgody pacjenta. Przepis ten obejmuje swoim zakresem także sytuacje skrajne, w których udzielenie świadczenia byłoby jedyną drogą ratującą pacjentowi życie. Wyraźnie więc ustawodawca kolizję wspomnianych dóbr w tym przypadku rozstrzyga na korzyść prawa pacjenta do samostanowienia<sup>13</sup>. Łatwo byłoby także podobne rezultaty kolizji życia człowieka z innym dobrem, skutkujące przyznaniem pierwszeństwa

---

<sup>12</sup> J. Malczewski, *Problemy z prawną kwalifikacją lekarskiej pomocy do samobójstwa (art. 151 k.k.)*, Prokuratura i Prawo 11/2018, s. 34.

<sup>13</sup> Zob. A. Barczak-Oplustil, *Sprzeciw wobec podjęcia działań ratujących życie wyrażony względem gwaranta niebędącego lekarzem. Zarys problemu*, Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych, rok XV: 2011, z. 4, s. 62.

drugiemu z nich, odnaleźć przy rozpatrywaniu konkretnych przypadków chociażby obrony koniecznej.

Odmienność podejścia polskiego ustawodawcy do kwestii życia człowieka oraz jego prawa do samostanowienia, różniąca się od wykładni zaprezentowanej przez FTK w odniesieniu do zjawiska wspomaganego samobójstwa, nie leży więc w umiejscowieniu wspomnianych dóbr w ich hierarchii czy w bezwzględnym primacie któregośkolwiek w sytuacji kolizji, a raczej w pojmowaniu ich zakresu. FTK znacznie szerzej rozumie prawo do samostanowienia, podczas gdy polski legislator generalnie bardzo kompleksowo traktuje ochronę życia.

Pogląd Federalnego Trybunału Konstytucyjnego na zakres prawa człowieka do samostanowienia został już wcześniej przedstawiony. Zwraca on uwagę w szczególności na wypływające z niego prawo jednostki do determinowania swojej śmierci, a więc uznaje w ten sposób jednostkę za swobodnego dysponenta własnym życiem. Nie pomija on jednak ważnego celu państwa, jakim jest ochrona życia ludzkiego. FTK, obstając jednoznacznie za pełną legalnością samobójstwa wspomaganego, wskazuje w treści analizowanego orzeczenia, iż ustawodawca może podejmować chociażby działania mające na celu zapobiegnięcie uznaniu wspomaganego samobójstwa w społeczeństwie za normalny sposób na zakończenie życia. Tak więc wskazuje on ustawodawcy ścieżkę, jaką może podążać w realizacji celu państwa w zakresie ochrony życia, wykluczając jednak stanowczo penalizację wspomaganego samobójstwa. FTK rozumie zatem ochronę życia dwojako, bo uwzględniając wartość życia zarówno w aspekcie indywidualnym (jako prawo poszczególniej jednostki), jak i społecznym (jako wartość obiektywną dla społeczeństwa), zdecydowany prymat przyznaje temu pierwszemu, co związane jest z szerokim rozumieniem przez FTK prawa człowieka do samostanowienia, z którego wypływa jego zdaniem uprawnienie do w zasadzie swobodnego dysponowania swoim życiem przez jednostkę. Odrzucenie przez FTK możliwości penalizacji samobójstwa wspomaganego stoi w sprzeczności z dotychczasową linią orzecniczą prezentowaną przez Europejski

Trybunał Praw Człowieka<sup>14</sup>. ETPC zajmuje znacznie bardziej ostrożne stanowisko w kwestii prawnego uregulowania dostępu do metod pozwalających na zakończenie życia. W żadnym z dotychczasowych orzeczeń nie padła teza o niedopuszczalności penalizacji samobójstwa wspomaganego. Przeciwnie, ETPC generalnie uznaje, iż z art. 8 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka (przyznającego każdemu prawo do poszanowania jego życia prywatnego) nie wypływa dla państw żaden pozytywny obowiązek w zakresie pomocy obywatelom pragnącym odebrać sobie życie, nawet z powodu nieuleczalnej choroby czy nieznośnego cierpienia<sup>15</sup>. W wyroku ws. *Pretty v. Wielka Brytania* ETPC stwierdził istnienie jedynie obowiązku negatywnego po stronie państwa, polegającego na poszanowaniu prawa jednostki do odmowy leczenia. W związku z tym państwa nie są zdaniem ETPC zobowiązane do depenalizacji wspomaganego samobójstwa<sup>16</sup>.

Polski ustawodawca ochronę życia reguluje w sposób generalny w art. 38 Konstytucji. Szczegółowego zakresu pojmowania tej ochrony należy szukać szczególnie w poglądach doktryny. Zdaniem Andrzeja Zolla udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy ochronie podlega podmiotowe prawo jednostki do życia, czy też życie jako wartość obiektywna, niezależna od stosunku do niej dzierżyciela tego dobra, jest fundamentalne dla ustalenia zakresu karalności typów czynów zabronionych określonych w art. 150 i 151 (zabójstwa eutanatycznego i wspomaganego samobójstwa). Stwierdza on jednoznacznie, iż ochrona ta obejmuje oba aspekty – indywidualny i społeczny<sup>17</sup>. Należy jednak stwierdzić, iż ustawodawca polski stanął generalnie na stanowisku przeciwnym względem niemieckiego Federalnego Trybunału Konstytucyjnego, nie przyznając prymatu aspektowi indywidualnemu (nie przyznaje go w zasadzie jedno-

<sup>14</sup> Por. chociażby wyrok ETPC ws. *Pretty v. Wielka Brytania* z dnia 29 IV 2002 r., LEX nr 75647, oraz ws. *Haas v. Szwajcaria* z dnia 20 I 2011 r., link: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-102940%22%5D%7D>.

<sup>15</sup> J. Malczewski [w:] *System prawa medycznego*, red. nac. E. Zielińska, tom. II, cz. 2, Wolters Kluwer 2019, s. 668–669.

<sup>16</sup> Zob. A. Śledzińska-Simon, *Rola Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w kształtowaniu standardów w zakresie bioetyki i biotechnologii* [w:] *Prawa człowieka wobec rozwoju biotechnologii*, Wolters Kluwer 2013, s. 93–94.

<sup>17</sup> A. Zoll [w:] *Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz...*, s. 253.

znacznie jakiegokolwiek z nich), związanemu ściśle z prawem jednostki do samostanowienia, na co wskazuje decyzja o zawarciu w kodeksie karnym właśnie wspomnianych regulacji art. 150 i 151. Nie oznacza to jednak, iż prawo człowieka do stanowienia o swoim życiu i zdrowiu zostało przez polskiego legislatora pominięte. Jak wskazuje Agnieszka Barczak-Oplustil, zarówno ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry (art. 32–35), jak i ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, a także Kodeks Etyki Lekarskiej (art. 15) zawierają regulacje pozwalające uznać człowieka za decydenta o swoim życiu i zdrowiu (choćby przez wprowadzenie wymogu zgody pacjenta na udzielenie mu świadczeń medycznych). Człowiek został w ten sposób uznany nie tylko za dźwizciela dobra prawnego, jakim jest życie, ale również za jego dysponenta<sup>18</sup>. Natomiast w żadnym razie nie można uznać go za dysponenta swobodnego, bowiem dalej jest on ograniczony wspomnianym aspektem społecznym ochrony życia, traktującym życie jako wartość samą w sobie. Należy więc stwierdzić, iż polski ustawodawca stanął na bardziej zbalansowanym stanowisku niż FTK, nie przyznając jednoznacznie pierwszeństwa jakiegokolwiek z aspektów prawa do życia.

#### **IV. Godność człowieka jako podstawa prawa do samostanowienia dla jednostki**

Federalny Trybunał Konstytucyjny w treści orzeczenia odniósł się także do stosunku konstrukcji wspomaganego samobójstwa względem godności człowieka. Zdaniem FTK nie można jednostce odmówić prawa do popelnienia samobójstwa (także przy uzyskaniu pomocy osób trzecich) na tej podstawie, że akt odebrania sobie życia stoi w sprzeczności z pojmowaniem przez system prawny godności człowieka. FTK uznaje decyzję samobójczą za bezpośredni, aczkolwiek ostateczny wyraz dążenia jednostki do osobistej autonomii nieodłącznie związanej z godnością

---

<sup>18</sup> A. Barczak-Oplustil, *Sprzecim...*, s. 59.

człowieka. Akt ten nie sprzeniewierza się zatem ludzkiej godności, przeciwnie – stanowi raczej jej potwierdzenie.

Również polski ustawodawca i doktryna wskazują na pochodzenie prawa do stanowienia o życiu i zdrowiu przez jednostkę od godności człowieka, podlegającej konstytucyjnej ochronie mocą art. 30 ustawy zasadniczej. Stanowi ona generalnie źródło wszelkich wolności i praw człowieka i obywatela, jak mówi treść przywołanego przepisu. O prawie człowieka do stanowienia o swoim zdrowiu, mającym podstawy w przyrodzonej i niezbywalnej godności człowieka, pisze chociażby Agnieszka Barczak-Oplustil, wskazując, iż istotą tej godności w znaczeniu osobowym jest autonomia człowieka, zakorzeniona w przekonaniu o człowieku jako istocie zdolnej do samodzielnego rozumowania i działania, które pozwalają mu stanowić o własnym losie<sup>19</sup>. Podobnie należałoby wywodzić także prawo jednostki do stanowienia o swoim życiu. Jeśliby uznać zatem autonomię człowieka, a więc jego prawo do samostanowienia, za nieodłączny aspekt godności człowieka, to podlegać będzie ono ochronie konstytucyjnej właściwej dla tejże godności na podstawie art. 30 Konstytucji. W związku z tym pojawia się ciekawe zagadnienie zgodności uregulowania art. 151 k.k. z art. 31 ust. 3 Konstytucji, a więc z zasadą proporcjonalności. Teza postawiona przez niemiecki Federalny Trybunał Konstytucyjny wskazana w poprzednim akapicie wyraźnie traktuje samobójstwo (również przy uzyskaniu pomocy osób trzecich) jako realizację osobistej autonomii jednostki, a więc istoty godności w znaczeniu osobowym. Jeśliby uznać ten pogląd za uzasadniony, to art. 31 ust. 3 Konstytucji wymagać będzie od ograniczeń prawa do samostanowienia jednostki (autonomii człowieka) zawartych w art. 151 k.k. konieczności ochrony jednej z naczelnych wartości wymienionych we wspomnianym przepisie Konstytucji, przy zachowaniu istoty tego prawa. W tym miejscu należy rozważyć, jaka jest *ratio legis* przywołanego przepisu ustawy karnej. Doktryna nie jest w tym zakresie zgodna. Jeden z poglądów wskazuje sens karalności zachowania z art. 151 k.k. w ochronie życia jako wartości obiektywnej, społecznej,

---

<sup>19</sup> A. Barczak-Oplustil, *Sprzęcim...*, s. 64 i n.

drugi natomiast za *ratio legis* tej regulacji uważa chęć likwidacji wpływu osób trzecich na samobójcę. Bez potrzeby jednoznacznego rozstrzygnięcia tej kwestii, bezsporne wydaje się, iż sama penalizacja wspomaganego samobójstwa z art. 151 k.k. dotyczy zachowania sprawcy osoby trzeciej, a nie samego samobójcy. Moim zdaniem więc polski ustawodawca kierował się jednak w głównej mierze nie samą w sobie chęcią ograniczenia prawa jednostki do samostanowienia, która to chęć miałaby źródło w przekonaniu o życiu człowieka jako wartości obiektywnej, a raczej miał on na celu ograniczenie negatywnych wpływów na decyzję człowieka, wynikających z zachowań osób trzecich. Problem pogłębia niefortunne ujęcie w art. 151 k.k. zarówno namowy, jak i pomocy do samobójstwa. Obie te postaci mogą przecież dotyczyć całkowicie odmiennych sytuacji motywacyjnych sprawcy (zwłaszcza przypadki namowy mogą obejmować nakłanianie do samobójstwa motywowane niecnymi pobudkami, takimi jak chociażby osobista niechęć do samobójcy czy też chęć uzyskania korzyści finansowej<sup>20</sup>). Jak wskazano na początku opracowania, to wszystko powoduje więc znaczną trudność w ocenie polskiego uregulowania wspomaganego samobójstwa na tle standardów przewidzianych przez FTK w rozpatrywanym orzeczeniu. Uznając jednak, iż generalnie celem polskiego ustawodawcy było ograniczenie negatywnego wpływu osób trzecich na potencjalnych samobójców<sup>21</sup>, należy wskazać na korespondujące z nim stwierdzenie FTK, traktujące o konieczności ograniczania przez legislatora takich działań wspomagających samobójstwo, przy których wolna wola i swobodny proces decyzyjny jednostki nie są wystarczająco zapewnione. Konkludując, należałoby uznać uregulowanie zawarte w art. 151 k.k. za zgodne z konstytucyjną zasadą proporcjonalności w tym zakresie, w jakim ma ono na celu ochronę życia człowieka przed niekorzystnym dla niego wpływem osób trzecich. Jednakże uznając za zasadne twierdzenie niemieckiego Federalnego Trybunału Konstytucyjnego, jakoby całkowita penalizacja wspomaganego samobójstwa była

<sup>20</sup> Podobnie J. Malczewski, *Problemy...*, s. 34. Por. A. Wąsek, *Prawnokarna problematyka samobójstwa*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1982, s. 65.

<sup>21</sup> Zob. P. Konieczniak, *W sprawie eutanatycznej pomocy do samobójstwa*, Państwo i Prawo 1999, nr 5, s. 75.

w istocie sprzeczna z prawem jednostki do samostanowienia, bo niwelująca całkowicie zgodne z prawem możliwości zakończenia życia przy pomocy osób trzecich, to art. 151 k.k. należałoby uznać przynajmniej w części odnoszącej się do pomocy do samobójstwa za naruszający istotę prawa do samostanowienia, a więc i osobowego aspektu godności człowieka. Zdaniem FTK prawo karne wykracza bowiem poza to, co stanowi uzasadniony środek ochrony osobistej autonomii w decyzji o zakończeniu życia, gdy nie chroni już wolnych decyzji jednostki, ale takie decyzje uniemożliwia. Co do drugiej postaci wspomaganego samobójstwa z art. 151 k.k., to jak już wcześniej wspomniano, forma namowy zdaje się być w pewien sposób poza sporem, gdyż jako szczególnie groźna i społecznie bardziej szkodliwa wydaje się zasługiwać na penalizację bez większych wątpliwości.

## **V. Granice dopuszczalności ograniczenia prawa do samostanowienia w odniesieniu do wspomaganego samobójstwa**

W treści orzeczenia Federalny Trybunał Konstytucyjny odrzuca możliwość ograniczania prawa człowieka do samostanowienia poprzez sprowadzenie legalności wspomaganego samobójstwa do konkretnych przyczyn lub motywów, wskazując, iż merytoryczna ocena motywacji potencjalnego samobójcy „byłaby obca idei prawa podstawowego”. Jego zdaniem jednostka nie jest zobowiązana do wyjaśnienia swojej decyzji w przedmiocie zakończenia życia, a decyzja ta winna być uszanowana zarówno przez państwo, jak i społeczeństwo jako akt autonomii jednostki<sup>22</sup>. FTK opowiada się w ten sposób jednoznacznie za legalnością wspomaganego samobójstwa bez względu na powody skorzystania z niego przez jednostkę. Taka wykładnia nie pozwala więc chociażby na wprowadzenie wymogu przedstawienia dokumentacji medycznej wskazującej na ciężką, nieuleczalną chorobę osoby chcącej skorzystać z pomocy instytucji oferującej usługi wspomaganego samobójstwa. Pogląd wyrażony przez FTK na zakres

---

<sup>22</sup> Por. J. Harris, *The Value of Life*, London 1989, s. 79–80.

prawa jednostki do samostanowienia, a tym samym zakres uprawnienia do samookreślenia jej śmierci, stoi w związku z tym w sprzeczności nie tylko z ustawodawstwami zdecydowanie odrzucającymi zarówno wspomagane samobójstwo, jak i eutanazję, ale nawet z większością ustawodawstw dopuszczających obie instytucje, które ograniczają jednak realizację tych praw do ściśle określonych (głównie terminalnych) przypadków medycznych oraz wymagają udziału w nich lekarza. Sam FTK w innym miejscu rozpatrywanego orzeczenia wskazuje na kompetencję państwa do ograniczenia prawa do samostanowienia jednostki, przy uwzględnieniu jednak konieczności pozostawienia jego istoty i swobody. Rezygnacja z wymogu czy to medycznego, czy jakiegokolwiek uzasadnienia, a więc wykazania racjonalnego powodu chęci zakończenia życia przez jednostkę, byłaby nie do pogodzenia z polskim porządkiem prawnym, gdyż będąc w zasadzie przyzwoleniem na całkowitą dowolność w realizacji prawa człowieka do samostanowienia, sprowadziłaby tym samym prawo do życia jedynie do jego aspektu indywidualnego. Pomińcie charakteru abstrakcyjnego prawa do życia uniemożliwiłoby natomiast państwu realizację ochrony życia i stanowiło zarazem naruszenie art. 38 Konstytucji RP. Jak zauważa bowiem Andrzej Zoll: „indywidualne prawo do życia nie wyczerpuje uzasadnienia ochrony życia”, wskazując przy tym na niezmiernie ważny aspekt tej ochrony wynikający z wartości życia jako dobra społecznego, którym sam dzierżyciel nie ma jednak prawa swobodnie rozporządzać<sup>23</sup>, co zostało już szerzej zarysowane we wcześniejszych rozważaniach dotyczących rozumienia ochrony życia przez polskiego ustawodawcę. Tezę FTK o niemożności ograniczania regulacji wspomaganego samobójstwa przez motywy kierujące jednostką należałoby więc jednoznacznie odrzucić w odniesieniu do polskiego porządku prawnego, jako rozwiązanie niekonstytucyjne, bo pomijające całkowicie jeden z aspektów celu państwa w zakresie ochrony życia.

---

<sup>23</sup> A. Zoll [w:] *Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz...*, s. 319.

## VI. Wpływ uwarunkowań kulturowych na prawne uregulowanie wspomaganego samobójstwa

Ustawodawca polski, nie wypowiadając się jednoznacznie w art. 38 Konstytucji na temat rozumienia zakresu ochrony życia w Polsce, pozostawił sobie furtkę do doprecyzowania go w akcie rangi ustawowej. Za część skonkretyzowanej już wypowiedzi w tej kwestii należy uznać regulacje art. 150 i 151 kodeksu karnego, ograniczające znacząco zakres prawa człowieka w dysponowaniu swoim życiem, co niewątpliwie jest ukłonem w stronę pojmowania życia człowieka jako dobra społecznego. Pamiętać należy, iż rozumienie prawa do życia i jego zakresu, a także ściśle związane z nim prawa do samostanowienia przez człowieka są uzależnione w każdym ustawodawstwie w szczególności od uwarunkowań kulturowych, a także religijnych czy historycznych dominujących w danym państwie. Niemiecki FTK mógł pozwolić sobie na tak liberalne w swej treści orzeczenie w porównaniu do rozwiązań przyjętych w naszym ustawodawstwie ze względu na różnice w tychże uwarunkowaniach występujące między oboma państwami. Mimo iż aspekt obiektywny (społeczny) życia ludzkiego nie dotyczy tego, jak społeczeństwo to życie pojmuje, a jedynie tego, że w interesie tegoż społeczeństwa leży jego ochrona<sup>24</sup>, to trudno oprzeć się wrażeniu, iż spojrzenie opinii publicznej na istotę prawa do życia, jego znaczenie oraz zakres jest i będzie niezwykle istotnym aspektem w procesie tworzenia przez legislatora prawa dotyczącego instytucji samobójstwa wspomaganego. Obecnie brakuje niestety wymiernych badań, które pozwoliłyby na przedstawienie rzetelnych wniosków co do podejścia Polaków do idei wspomaganego samobójstwa. Ostatnie badania na ten temat przeprowadzone przez CBOS odbyły się w 2009 r. i obejmowały raczej kwestię eutanazji<sup>25</sup>. Jednakże na zadane w przywołanym badaniu pytanie: „Czy w przypadku nieuleczalnie chorego, którego cierpieniem nie można ulżyć, prawo powinno zezwalać na to, aby na prośbę jego i jego

<sup>24</sup> A. Barczak-Oplustil, *Sprzecim...*, s. 68–69.

<sup>25</sup> Komunikat z badań CBOS BS/142/2009 link:[https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2009/K\\_142\\_09.PDF](https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2009/K_142_09.PDF).

rodziny lekarz mógł skrócić życie pacjenta za pomocą bezbolesnych środków?”, większość badanych, bo 61 % uznało, iż prawo powinno dopuścić taką możliwość. Należałoby przypuszczać, iż podobny odsetek respondentów wypowiedziałby się w identyczny sposób w kwestii zezwolenia na samobójstwo wspomagane przy udziale lekarza. W związku ze wzrostem poziomu życia Polaków w ostatnich kilkunastu latach wypada oczekiwać także proporcjonalnego wzrostu ich oczekiwań względem życia (jego standardów) w nadchodzącym czasie. Prowadzić to będzie prawdopodobnie do większej świadomości i chęci posiadania zwiększonego wpływu na stanowienie o sobie (w tym o swoim życiu i zdrowiu), co jest charakterystyczne dla rozwiniętych społeczeństw konsumpcyjnych. Moim zdaniem koncepcja ochrony życia rozumianego w sensie dobra społecznego, jako *ratio legis* dla penalizacji wspomaganego samobójstwa, nie wytrzyma próby czasu w zderzeniu z rosnącym poziomem samoświadomości społeczeństwa. Idąc więc bardziej w kierunku likwidacji szkodliwego wpływu osób trzecich jako racji właściwej dla art. 151 k.k., w kontekście nieuchronnych zmian społecznych oraz tez postawionych przez niemiecki FTK o niemożności tak drastycznego ograniczania prawa jednostki do samostanowienia, jakim jest całkowita penalizacja wspomaganego samobójstwa, może warto byłoby ponownie pochylić się nad wskazaną regulacją.

## VII. Uwagi końcowe

Jak wykazano w powyższym opracowaniu, przesłanki niekonstytucyjności penalizacji wspomaganego samobójstwa wskazane w rozpatrywanym orzeczeniu nie mogłyby raczej zostać zauważone na tle polskiego porządku prawnego z uwagi na pozostawienie znacznej swobody w zakresie regulacji granic ochrony życia dla ustawodawcy w drodze klauzuli generalnej z art. 38 Konstytucji. Nie oznacza to jednak, iż części tej FTK zarówno polski ustawodawca, jak i doktryna nie mogą potraktować jako swego rodzaju wskazówek co do kierunku, w jakim będzie zmierzać polska legislacja w tym zakresie w nadchodzących latach. FTK prezentuje bowiem podejście zdobywające coraz większe uznanie w pozostałych rozwiniętych krajach europejskich (orzeczenie w podobnym tonie wydał

choćby jesienią zeszłego roku włoski Sąd Konstytucyjny<sup>26</sup>). Stawiają one człowieka jako jednostkę i jego prawo do stanowienia o swoim życiu i zdrowiu w miejscu szczególnym w hierarchii dóbr. Prawo człowieka do decydowania o swojej śmierci, także przy (na jego żądanie) współudziale osób trzecich, zdobywa i prawdopodobnie zdobywać będzie coraz szersze uznanie w Europie i na świecie<sup>27</sup>. Decyzja o zmianie prawa w Polsce nie mogłaby jednak – z przyczyn prawnych i społecznych, być tak diametralna, jak stanowisko niemieckiego sądu konstytucyjnego. Oczywiście byłaby, nie do końca w zgodzie z twierdzeniem FTK (jak wskazano już powyżej w opracowaniu) – konieczność znacznego ustawowego ograniczenia ewentualnej legalności samobójstwa wspomaganego. Szczególnie w drodze zarezerwowania możliwości legalnego udzielenia pomocy do samobójstwa jedynie dla lekarza i wyłącznie wobec osoby nieuleczalnie chorej, wyrażającej w pełni swobodną i wyraźną decyzję. Na ewentualne rozważenie w związku z tym zasługuje w mojej ocenie jedynie koncepcja dopuszczalności samobójstwa medycznie wspomaganego, ograniczonego ponadto do wskazanych ustawowo przesłanek<sup>28</sup>. Korekty wymagałyby więc także (wraz z ustawą karną) regulacje ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry czy Kodeksu Etyki Lekarskiej. Przedstawione wyżej rozwiązanie stosowane jest w większości krajów dopuszczających pod pewnymi warunkami samobójstwo wspomagane (choćby Luksemburg czy Holandia<sup>29</sup>). W takim wypadku niezwykle ważne byłoby także wypracowanie przez ustawodawcę konkretnych zasad lub standardów postępowania, które miałyby służyć lekarzom za wytyczne przy dokonywaniu kwalifikacji danej osoby do możliwości skorzystania z medycznej pomocy

<sup>26</sup> Judgment No. 24 Year 2019 Corte Costituzionale, dostępny na stronie [www.cortecostituzionale.it](http://www.cortecostituzionale.it).

<sup>27</sup> Por. wyrok Sądu Najwyższego Kanady w sprawie *Carter v. Canada (Attorney General)*, 2015 SCC 5, [2015] 1 S.C.R. 331; link: <https://scc-csc.lexum.com/scc-csc/scc-csc/en/item/14637/index.do>.

<sup>28</sup> O konieczności bardzo ścisłego ujęcia przez ustawodawcę norm prawnych dot. zakresu uprawnienia do uzyskania lekarskiej pomocy do samobójstwa zob. K. Wärecka, *Strasburg: warunki szwajcarskiego „wspomaganego samobójstwa” nienystarczająco precyzyjne. Gross przeciwko Szwajcarii – wyrok ETPC z dnia 14 maja 2013 r., skarga nr 67810/10*.

<sup>29</sup> O kształtującym się z biegiem lat pod wpływem tamtejszej doktryny i orzecznictwa rozwiązaniu holenderskim zob. J. Legemante, *Twenty-Five Years...*, s. 19–34.

do samobójstwa. (Brak wyraźnych wytycznych w tym zakresie w Szwajcarii został uznany przez Europejski Trybunał Praw Człowieka za naruszenie przez to państwo art. 8 EKPC<sup>30</sup>.) Z zaproponowanym powyżej, szczegółowym odstępstwem, typ czynu zabronionego z art. 151 k.k. mógłby w dalszym ciągu funkcjonować.

W doktrynie rozważano także inne rozwiązania legislacyjne dotyczące wspomaganego samobójstwa, jak chociażby uzupełnienie art. 151 k.k. o § 2 – w sposób analogiczny do art. 150 k.k, który pozwoliłby sądowi na zastosowanie wobec sprawcy, w wyjątkowych wypadkach, nadzwyczajnego złagodzenia kary, a nawet odstąpienia od jej wymierzenia. Obecnie do art. 151 k.k. zastosowanie znajduje wszakże art. 60 § 2 k.k., lecz nie przewiduje on możliwości odstąpienia od wymierzenia sprawcy kary. Wskazane rozwiązanie nie likwiduje jednak problemu, gdyż wprowadza jedynie fakultatywność rezygnacji z karania, w dodatku w odniesieniu do pewnej nieściśle określonej kategorii przypadków, utrzymując kryminalizację wszelkich postaci wspomaganego samobójstwa (także przy udziale lekarza<sup>31</sup>).

Ciekawe rozwiązanie przewiduje też szwajcarski kodeks karny, zgodnie z którym karze podlega jedynie zachowanie sprawcze podjęte z pobudek egoistycznych<sup>32</sup>. Słusznie wskazuje Jacek Malczewski, iż takie ujęcie przepisu automatycznie wyłącza jego zastosowanie w stosunku do przypadków pomocy udzielanej osobom nieuleczalnie chorym przez sprawcę powodowanego współczuciem<sup>33</sup>. Z podobną do szwajcarskiego uregulowania propozycją wystąpił swego czasu Andrzej Wąsek<sup>34</sup>.

Zastanawiając się nad wyborem któregośkolwiek z zaprezentowanych rozwiązań, należy pamiętać, iż pozostawienie karalności pomocy i namowy

<sup>30</sup> 67810/10, Gross v. Szwajcaria – Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 14 V 2013 r.

<sup>31</sup> Podobnie J. Malczewski, *Problemy...*, s. 34–35.

<sup>32</sup> Art. 115 Swiss Criminal Code, <https://www.admin.ch/opc/en/classified-compilation/19370083/202007010000/311.0.pdf>.

<sup>33</sup> J. Malczewski [w:] *System...*, s. 672.

<sup>34</sup> A. Wąsek, *Prawnokarna...*, s. 66 i 114. Autor proponował dekryminalizację ocenianych moralnie dodatnio przypadków wspomaganego samobójstwa.

do samobójstwa (oprócz zaproponowanych odstępstw) jest konieczne dla zapewnienia likwidacji szkodliwego wpływu osób trzecich na decyzję samobójcy jako *ratio legis* typu z art. 151 k.k., a także dla ochrony przed zagrożeniami, jakie niesłaby ze sobą pełna legalizacja wspomaganego samobójstwa. Nie sposób nie wziąć pod uwagę niebezpieczeństw wskazanych przecież przez sam FTK, polegających na możliwości nadmiernej popularyzacji samobójstwa wspomaganego jako racjonalnej metody zakończenia życia pośród społeczeństwa czy masowej rezygnacji z opieki paliatywnej przez chore terminalnie osoby starsze, przekonane o byciu ciężarem dla swoich rodzin. Pamiętać należy, iż samobójstwo wspomagane w swoim założeniu ma być jedynie opcją zarezerwowaną dla szczególnych sytuacji, a nie powszednim sposobem na zakończenie życia ludzkiego.

Niezależnie od decyzji polskiego ustawodawcy, jakie podjęcie w przyszłości w odniesieniu do koncepcji samobójstwa wspomaganego, orzeczenie Federalnego Trybunału Konstytucyjnego wyznaczyło nową jakość przede wszystkim w rozumieniu prawa do samostanowienia jednostki, obejmującego także prawo do decydowania o swojej śmierci, oraz wskazało, iż całkowita penalizacja nie zawsze jest właściwą drogą do wypowiedzenia się przez ustawodawcę w tak kluczowych i kontrowersyjnych zarazem kwestiach legislacyjnych.

## Bibliografia

- A. Barczak-Oplustil, *Sprzeciw wobec podjęcia działań ratujących życie wyrażony względem gwaranta niebędącego lekarzem. Zarys problemu*, Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych rok XV: 2011
- U.K. Ćwiklicz, *Eutanazja a wspomagane samobójstwo*, Przegląd Policyjny 3 (95) 2009
- P. Gensikowski, *Eutanazja i wspomagane samobójstwo w Holandii (w obliczu zmian)*, Prokuratura i Prawo 4/2002
- J. Giezek, *Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu* [w:] *Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz*, red. J. Giezek, Warszawa 2014

- P. Góralski, *Pomoc i namowa do samobójstwa (art. 151 k.k.) w poglądach doktryny oraz danych statystycznych, Nowa kodyfikacja prawa karnego. Tom III*, Wrocław 2003
- J. Harris, *The Value of Life*, London 1989
- Komunikat z badań CBOS BS/142/2009
- P. Konieczniak, *W sprawie eutanatycznej pomocy do samobójstwa*, Państwo i Prawo 5/1999
- J. Legemante, *Twenty-Five Years of Dutch Experience and Policy on Euthanasia and Assisted Suicide: An Overview* [w:] *Asking to Die: Inside the Dutch Debate about Euthanasia*, red. D.C. Thomasma, Dordrecht 1998
- J. Malczewski, *Problemy z prawną kwalifikacją lekarskiej pomocy do samobójstwa (art. 151 k.k.)*, Prokuratura i Prawo 11/2018
- J. Malczewski [w:] *System prawa medycznego*, red. nac. E. Zielińska, tom II, cz. 2, Wolters Kluwer 2019
- G. Marckmann, *Verbot der „geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung“ in Deutschland: Eine gute Lösung für alle Beteiligten?*, 6. Österreichischer Interdisziplinärer Palliativkongress Festspielhaus Bregenz 27. bis 29. April 2017
- M. Szeroczyńska, *Eutanazja i wspomagane samobójstwo na świecie. Studium porównawcze*, Kraków 2004
- A. Śledzińska-Simon, *Rola Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w kształtowaniu standardów w zakresie bioetyki i biotechnologii* [w:] *Prawa człowieka wobec rozwoju biotechnologii*, Wolters Kluwer 2013
- K. Warecka, *Strasburg: warunki szwajcarskiego „wspomaganego samobójstwa” niewystarczająco precyzyjne. Gross przeciwko Szwajcarii – wyrok ETPC z dnia 14 maja 2013 r., skarga nr 67810/10*
- A. Wąsek, *Prawnokarna problematyka samobójstwa*, Warszawa 1982
- A. Zoll [w:] *Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz*, t. II, red. A. Zoll, Warszawa 2008

## Summary

### **The analysis of Polish regulation of assisted suicide in the context of the judgment of the German Federal Constitutional Court of February 26, 2020**

This publication aims to examine the Polish regulation of assisted suicide in terms of its constitutionality. The starting point is an analysis of the judgment of the German Federal Constitutional Court, which resulted in the depenalization of the offer of suicide assistance under professional services by entrepreneurs in Germany and, consequently, the complete legalisation of assisted suicide in this country. The theses contained in the cited judgment, however, refer to much broader issues, such as: ratio legis of assisted suicide penalization, understanding the right to life and tasks of the state within its protection, the right of the individual to decide about his death as part of exercising the right to self-determination and its bond with human dignity. The study attempts to transfer the legitimacy of these theses to the Polish legal order, introducing Polish regulations of assisted suicide found in the Penal Code and the provisions of the Constitution. The text also attempts to indicate the complexity of the assisted suicide problem, briefly referring to the very different approaches to it by selected European legislation and to the social controversy that this phenomenon raises. Moreover, *de lege ferenda* proposals were presented within the scope of the matter under consideration in the Polish legal order and the reasons for the necessity to introduce them, resulting from the influence of cultural conditions.

**Key words:** assisted suicide, Federal Constitutional Court, the right to self-determination, human dignity, life protection