

# DREPTUL LA VIAȚĂ VERSUS DREPTUL LA MOARTE. CONSIDERAȚII LEGISLATIVE ȘI JURISPRUDENȚIALE PRIVIND LEGALIZAREA EUTANASIEI DIN PERSPECTIVA DREPTURILOR OMULUI

**Conf. univ. dr. Cristina-Luiza ERIMIA**

*Universitatea "Ovidius" din Constanța,  
Facultatea de Farmacie, Constanta, Romania  
cristinaerimia@gmail.com*

---

**Abstract: The Right to Life Versus The Right to Death. Legislative and Jurisprudential Considerations Regarding the Legalization of Euthanasia from a Human Rights Perspective.**

The right to life is a fundamental and priority value of the contemporary world, being confirmed by its regulation in the most important international legal instruments. Considering the patient's right to autonomy, by which he has the right to make decisions about any aspect of treatment, it can be argued that there is also the right to die, by which the patient has the right to demand an end to suffering and to die with dignity.

This article aims to analyze the legal aspects of legalizing euthanasia from a human rights perspective, based on eloquent jurisprudence in the field.

Advances in recent years in the field of medical and pharmaceutical technologies and which ensures survival, call into question the right to self-determination of patients with incurable diseases. The many concrete cases that stand out through prolonged and unbearable physical and mental suffering have brought up the issue of recognizing a new right - the right to die.

Euthanasia is also closely linked to the concept of physician assisted suicide (PAS), in which healthcare professionals provide the means for a patient to suppress his or her own life.

Given that advances in medicine have exacerbated the problem of euthanasia or, we can say, highlighted the issue of „dignified death”, this article aims to analyze the regulation of euthanasia at national and global level. This has happened in two directions: towards the technological progress of assistance to the dying and towards the direction of the socialization of medicine.

**Keywords:** *human rights, patient's rights, legalization, euthanasia, physician assisted suicide, jurisprudence of the European Court of Human Rights.*

---

## Introducere

Eutanasia este un cuvânt cu o puternică încărcătură emoțională, determinată în mare parte de diferențele ei clasificări, precum eutanasie pasivă versus activă, iar unii autori au sugerat chiar să se evite utilizarea cuvântului cu totul<sup>1</sup>.

Etimologia cuvântului provine din limba greacă în care *eu* înseamnă bine și *thanatos* înseamnă moarte și a fost introdus de Francis Bacon, care i-a acordat un sens pur filozofic. Inițial, eutanasia însemna condiția unei morți bune, blânde și ușoare. Mai târziu a preluat aspecte de performanță, adică a ajuta pe cineva să moară cu blândețe. Un manuscris latin din 1826 se referea la eutanasie medicală drept „ameliorarea pricepută a suferinței”, în care se aștepta ca medicul să ofere condiții care să faciliteze o moarte blândă, dar „mai puțin de toate ar trebui să i se permită, la cererea altora sau la cererea propriului simț al milei, pentru a pune capăt stării jalnice a pacientului grăbind în mod intenționat și deliberat moartea”<sup>2</sup>. Această înțelegere a eutanasiei se oglindește îndeaproape în filosofia și practica îngrijirilor paliative contemporane.

Dicționarul explicativ al limbii române<sup>3</sup> dă următoarea definiție: „*eutanasia este o metodă de provocare a unei morți nedureroase unui bolnav incurabil, pentru a-i curma o suferință grea și îndelungată*”. Dicționarul juridic penal definește eutanasia ca: „*uciderea săvârșită sub un impuls de milă pentru a curma chinurile fizice ale unei persoane care suferă de o boală incurabilă și a cărei moarte este, din această cauză, inevitabilă*”<sup>4</sup> (Antoniou G., 1976).

---

1 Kuiper, M.A., Whetstone, L.M., Holmes, J.L. et al., "Euthanasia: a word no longer to be used or abused", în *Intensive Care Med* 33/2007, pp. 549–550. <https://doi.org/10.1007/s00134-006-0489-7>

2 "Medical Euthanasia: A Paper, Published in Latin in 1826, Translated and Reintroduced to the Medical Profession", în *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, Volume VII, Issue 4, Autumn 1952, pp. 401–416, <https://doi.org/10.1093/jhmas/VII.4.401>

3 *Dicționar explicativ al limbii române*, București, Editura Univers Enciclopedic, 1998.

4 Antoniu G., Bulai C., Chivulescu Gh., *Dicționar juridic penal*, București, Editura Științifică și Enciclopedică, 1976.

Dicționarul Larousse<sup>5</sup> definește eutanasia drept „*activitate care constă în pregătirea unei morți fără suferințe, unui bolnav atins de o boală incurabilă, care antrenează dureri intolerabile*”.

Recent, substantivul s-a transformat în verbul „a eutanasia”, iar primul exemplu de propoziție dat de Oxford English Dictionary pentru a ilustra utilizarea verbului este datat din 1975<sup>6</sup>. Sensul în care medicii îl întâlnesc astăzi, ca o cerere pentru grăbirea activă și intenționată a decesului unui pacient, este un fenomen modern.

Noțiunea de a induce, de a provoca sau de a produce o moarte (bună), atât de bine înscrisă în etosul nostru contemporan, așa-numitele „valori progresive”, este o nouă realitate. Cauzele acestei realități depășesc persoana care suferă, sunt vaste și variate și rezultă din schimbări instituționale și societale majore.

În rezumat, eutanasia, literalmente tradusă prin „moarte bună”, implică moartea unei persoane pentru binele acestei persoane<sup>7</sup>. Astfel, eutanasia desemnează prescurtarea voluntară a vieții de către medic, la cererea explicită a unui pacient, prin anumite mijloace. Scopul urmărit nu este, în sine, neapărat de scurtare a vieții, el presupune evitarea prelungirii inutile a durerii și suferinței.

## Teorie

Dacă eutanasia este actul deliberat de a pune capăt vieții unui pacient cu intenția de a-i curma o suferință grea și prelungită, sinuciderea asistată medical (SAM) reprezintă o procedură distinctă de eutanasia și reprezintă autoprovocarea morții unui pacient cu ajutorul direct dat de un medic<sup>8</sup>.

În literatura de specialitate, eutanasia a fost clasificată în funcție de acordul pacientului (voluntară, nonvoluntară și involuntară) și în funcție de modul și mijloacele de realizare (eutanasia activă și pasivă).

---

5 *Dicționar de Medicină - Larousse*, București, Editura Univers Enciclopedic, 1998, p. 224.

6 J Donald Boudreau, Margaret A Somerville, "Euthanasia and assisted suicide: a physician's and ethicist's perspectives", în *Medicolegal and Bioethics*, 4/2014; pp. 1-12. <https://doi.org/10.2147/MB.S59303>

7 Vaughn Lewis, *Bioethics: Principles, Issues, and Cases*, ed.3, New York and Oxford, Oxford University Press, 2016, p. 626.

8 Somerville MA, "Guidelines for legalized euthanasia in Canada: A rejection of Nielson's proposal", în *Death Talk: The Case Against Euthanasia and Physician-Assisted Suicide*, 2nd ed. Montreal, McGill-Queen's University Press, 2014, pp. 153-156.

Acordul pacientului exprimă voința sa, arată dacă este sau nu este o persoană competentă, adică dacă are sau nu are capacitatea de exprimare liberă a consimțământului informat (informare și înțelegere a realității diagnosticului și pronosticului bolii sale și a alternativelor de îngrijire).

Eutanasia este voluntară atunci când bolnavul aflat în stadiu terminal este competent, are discernământul neafectat de boală, nu suferă de o depresie tratabilă, solicită în mod repetat medicului curant scurtarea suferințelor cauzate de durerile insuportabile însoțite de pierderea demnității, fiind conștient că nu mai există nici un alt fel de soluție terapeutică. De altfel, toate discuțiile în privința legalizării s-au făcut și se fac numai cu referire la această categorie de eutanasiie.

Modul și mijloacele de realizare se referă la modul în care acționează medicul, fie prin mijloace active (prin recurgere la un procedeu tanatogen), fie prin neînstituirea ori limitarea, întreruperea unor măsuri terapeutice.

Dreptul la viață este o valoare fundamentală și prioritară a lumii contemporane<sup>9</sup>, fiind promovată pe diferite canale legislative, politice, educaționale, culturale și media. Viața însăși a omului este un scop în sine în toate societățile civilizate, iar recunoașterea acestui imperativ are o semnificație juridică și morală, deopotrivă întâlnită pe întreg mapamondul.

Valoarea deosebită a dreptului la viață (implicit și a vieții) este confirmată în mod tranșant de reglementarea acestuia în cele mai importante instrumente juridice internaționale.

Astfel, *Declarația Universală a Drepturilor Omului* stabilește în art. 3 că „orice om are dreptul la viață, libertate și la inviolabilitatea persoanei”. *Convenția Europeană pentru Protecția Drepturilor Omului și a Libertăților Fundamentale* consacră, în art. 2, că „dreptul oricărei persoane la viață este protejat de lege. Moartea nu poate fi aplicată în mod intenționat, decât în executarea unei sentințe capitale pronunțate de către un tribunal, în cazul în care infracțiunea este sancționată de lege cu această pedeapsă”, iar *Pactul privitor la drepturile civile și politice* stabilește, în art. 6 pct. 1, că „dreptul la viață este inerent persoanei umane. Acest drept trebuie ocrotit prin lege. Nimeni nu poate fi privat de viața sa în mod arbitrar”.

Majoritatea covârșitoare a statelor lumii protejează prin lege dreptul la viață și resping recunoașterea dreptului la moarte asistată, incriminând

---

9 Ioan-Gheorghe Rotaru, *Om-Demnitare-Libertate*, Cluj-Napoca, Editura Risoprint, 2019, pp. 201-215.

eutanasia. Acest fapt a determinat adresarea unor cetățeni la Curtea Europeană a Drepturilor Omului cu solicitarea de a li se acorda sprijin pentru declanșarea propriei morți, întrucât dreptul țării de reședință interzicea eutanasia. Pentru lămurirea acestei probleme, Consiliului Europei a adoptat Recomandarea nr. 1418/1999<sup>10</sup>, în care și-a argumentat poziția antieutanasie prin următoarele precizări:

- ♦ dreptul la viață este un drept garantat, așa cum se stipulează în art. 2 al Convenției Europene privind Drepturile Omului.
- ♦ obligația de a respecta și de a proteja demnitatea unei persoane bolnave terminale sau pe moarte derivă din inviolabilitatea demnității umane în toate etapele viață. Acest respect și protecție își găsesc expresia în asigurarea unui mediu adecvat, care să permită unei ființe umane să moară în demnitate.

Adunarea a solicitat statelor membre să prevadă în dreptul intern protecția juridică și socială necesară împotriva acestor pericole și temeri specifice cu care se poate confrunta o persoană bolnavă în stadiu terminal sau pe moarte și, în special, împotriva prelungirii procesului de moarte a unui bolnav terminal sau a unei persoane aflate pe moarte împotriva voinței sale.

De altfel, prin Rezoluția 613/1976<sup>11</sup> Adunarea a declarat că este „convinsă că ceea ce își doresc cel mai mult pacienții pe moarte este să moară în pace și demnitate, dacă este posibil cu confortul și sprijinul familiei și prietenilor lor”, și a adăugat în Recomandarea 779/1976<sup>12</sup> că „prelungirea vieții nu trebuie să constituie în sine scopul exclusiv al practicii medicale, care trebuie să se preocupe în egală măsură de alinarea suferinței”.

---

10 Parliamentary Assembly, Recommendation 1418 (1999), *Protection of the human rights and dignity of the terminally ill and the dying*, Text adopted by the Assembly on 25 June 1999, disponibil la: <http://assembly.coe.int>

11 Parliamentary Assembly, Resolution 613 (1976), *Rights of the sick and dying*, Text adopted by the Assembly on 29 January 1976, disponibil la: <https://pace.coe.int/pdf/2825f1eb7080435392a4d72766b6f080241c59419543321998ecb6b4b2742503/resolution%20613.pdf>

12 Parliamentary Assembly, Recommendation 779 (1976), *Rights of the sick and dying*, Text adopted by the Assembly on 29 January 1976, disponibil la: <https://pace.coe.int/pdf/a1ff0ab85338b262444d4816241fa993fdf3315f3d5ed0a006af368ead06e88a/recommendation%20779.pdf>

## Rezultate și discuții

Poziția Curții Europene a Drepturilor Omului (CEDO) în privința eutanasiei este una destul de fermă. Textul art. 2 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului, în viziunea Curții, nu este de natură a crea un drept la autodeterminare, potrivit căruia o persoană ar putea alege moartea, mai degrabă decît viața. În niciun caz, în opinia instanței europene, art. 2 nu conferă individului dreptul de a pretinde statului să-i permită sau să-i faciliteze decesul<sup>13</sup>.

În general, scopul principal al structurilor europene este de a proteja demnitatea ființelor umane și drepturile ce decurg de aici, ceea ce presupune interdicția de a provoca în mod intenționat moartea.

În ceea ce privește legislațiile diverselor state europene, acestea reflectă în mod particular problema eutanasiei. Unele state interzic, în mod explicit, eutanasia, în timp ce altele, ca Franța, de pildă, o ignoră, pe motivul că un consimțămînt (de a muri) nu echivalează cu o justificare necesară și suficientă a respectivei opțiuni.

Astfel, în Olanda eutanasia voluntară activă și sinuciderea asistată medical sunt permise în anumite condiții în conformitate cu legea adoptată în 2002. Legea creează o exceptare de la urmărirea penală pentru medicii care „au compilat cu cerințele de diligență menționate în lege”, precum și pentru raportarea cazului. Eutanasia poate fi practică la adulți și la copii mai mari de doisprezece ani<sup>14</sup>.

În Belgia, eutanasia activă voluntară este legală în temeiul Legii privind eutanasia, care a intrat în vigoare în 2002<sup>15</sup>. Eutanasia poate fi acordată numai celor a căror suferință implică „o tulburare gravă și incurabilă cauzată de boală sau accident”. Actul normativ impune o restricție de vîrstă de optsprezece ani. Cu toate acestea prin acest act nu face mențiune la sinucidere asistată de un medic<sup>16</sup>.

---

13 Selejan-Gușan B., *Protecția europeană a drepturilor omului*, București, Editura C.H. Beck, 2006, p. 78.

14 Legemaate J., "The Dutch Euthanasia Act and related issues", *Journal Law Med.*, Feb; 11(3)/2004, pp. 312-323

15 The Belgian Act on Euthanasia of May, 28th 2002, in *European Journal of Health Law* 10/2003, pp.329-335, disponibil la: <https://apmonline.org/wp-content/uploads/2019/01/belgium-act-on-euthanasia.pdf>

16 Walsh D, Caraceni AT, Fainsinger R, Foley K, Glare P, Goh et al., *Palliative medicine*, 1st ed. Canada, Saunders, 2009. Chapter 22 - *Euthanasia and Physician-assisted suicide*, pp. 110-115.

În Elveția eutanasia este ilegală, dar sinuciderea asistată nu este o crimă atunci când motivele persoanei care asistă sunt din motive altruiste și nu din interes propriu. Cu toate acestea, nu există nicio lege care să reglementeze această practică.

Eutanasia este legală în Luxemburg în conformitate cu Legea privind dreptul de a muri în demnitate din 2009<sup>17</sup>. Legea instituie o Comisie Națională de Control și Evaluare pentru a evalua implementarea Legii. Un medic care efectuează eutanasiere trebuie, în termen de patru zile, să trimită o declarație oficială Comisiei. În cele din urmă, Legea prevede că niciun medic nu este obligat să efectueze eutanasiere sau să asiste la SAM.

În Regatul Unit, atât eutanasia cât și SAM sunt interzise. Sinuciderea asistată medical este interzisă din 1961, putând fi pedepsită potrivit prevederilor Legii privind sinuciderea<sup>18</sup> cu până la 14 ani de închisoare. Deși două treimi din britanici cred că ar trebui legalizate, un recent proiect de lege pentru reglementarea morții asistate pentru bolnavii terminali a fost respins în camera politică inferioară, Camera Comunelor.

În Australia, eutanasia activă voluntară și sinuciderea asistată medical (SAM) sunt ilegale. Interzicerea eutanasiei și SAM este stabilită în legislația penală a fiecărui stat australian, precum și de dreptul comun din statele din Noua Țara Galilor de Sud, Australia de Sud și Victoria. Teritoriul de Nord a permis eutanasierea și SAM în conformitate cu „Legea privind drepturile bolnavilor terminali (1995)”<sup>19</sup>. Legea a intrat în vigoare în 1996 și a făcut ca Teritoriul de Nord să fie primul loc din lume care a legalizat eutanasia și SAM<sup>20</sup>. Acest act a fost de scurtă durată deoarece Guvernul Federal a abrogat-o în 1997 prin „Eutanasia Laws Act”<sup>21</sup>.

---

17 Chambre des Deputes, Loi No 4909/11.12.2008 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide, disponibil la: <https://gouvernement.lu/dam-assets/fr/actualites/articles/2008/12-decembre/18-chd/18-4909.pdf>

18 Suicide Act 1961, <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/Eliz2/9-10/60/data.pdf>.

19 N. Cica, *Euthanasia - the Australian Law in an International Context; Part 1: Passive Voluntary Euthanasia*, Canberra, Department of the Parliamentary Library, 1996, disponibil la: [https://www.aph.gov.au/about\\_parliament/parliamentary\\_departments/parliamentary\\_library/pubs/rp/rp9697/97rp4](https://www.aph.gov.au/about_parliament/parliamentary_departments/parliamentary_library/pubs/rp/rp9697/97rp4)

20 Nargus Ebrahimi, “The Ethics of euthanasia”, *AMSJ*, Vol 3, Issue 1/2012, pp. 73-75.

21 Eutanasia Laws Act 1997, No. 17, 1997, disponibil la: <https://www.legislation.gov.au/Details/C2004A05118>

În hotărârile sale care tratează probleme legate de sfârșitul vieții, CEDO se concentrează în principal pe articolele 2 și 8 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului<sup>22</sup>.

Articolul 2 din Convenție protejează dreptul la viață. Acest drept este absolut, iar interpretarea strictă este necesară pentru circumstanțele limitate în care privarea de viață poate fi justificată.

Potrivit jurisprudenței Curții, dispoziția „să impună statului nu numai să se abțină de la luarea intenționată și ilegală a vieții, ci și să ia măsurile adecvate pentru a proteja viața celor aflați în jurisdicția sa”<sup>23</sup>. Astfel, articolul 2 impune statelor membre obligații pozitive<sup>24</sup>, cum ar fi obligația de a incrimina efectiv infracțiunile împotriva persoanei, obligația de a proteja o persoană a cărei viață este în pericol<sup>25</sup> și, în anumite circumstanțe, chiar și obligația de a proteja persoanele împotriva lor<sup>26</sup>.

Articolul 8 al Convenției protejează, *inter alia*, dreptul la respectarea vieții private. Curtea a declarat întotdeauna că conceptul de „viață privată” este un termen larg care nu poate fi definit în mod exhaustiv<sup>27</sup>. Astfel, noțiunea este în continuă evoluție și acoperă, printre altele, aspecte ale identi-

---

22 European Court of Human Rights, Council of Europe, European Convention on Human Rights, as amended (ECHR), disponibil la: [https://www.echr.coe.int/documents/convention\\_eng.pdf](https://www.echr.coe.int/documents/convention_eng.pdf)

23 Cauza *L.C.B. v. the United Kingdom* App no 23413/94 (ECHR, 9 June 1998), paragraf 36.

24 Pentru obligațiile pozitive vezi: JF Akandij-Kombe, *Positive Obligations under the European Convention on Human Rights: a Guide to Implementation of the European Convention on Human Rights* (Council of Europe, Human Rights Handbooks, Ser 7, 2007).

25 Cauza *Osman v. the United Kingdom* App no 23452/94 (ECHR, 28 October 1998) paragraf 115; Cauza *Kılıç v. Turkey* App no 22492/93 (ECHR, 28 March 2000) paragrafele 62 și 76.

26 Curtea a recunoscut o obligație pozitivă de a proteja individul împotriva propriilor tentative de sinucidere în cauzele privind deținuții (Cauza *Keenan v. the United Kingdom* App no 27229/95 (ECHR, 3 April 2001) paragraf 91; Cauza *Trubnikov v. Russia* App no 49790/99 (ECHR, 5 July 2005) paragraf 78; Cauza *Renolde v. France* App no 5608/05 (ECHR, 16 October 2008) paragrafele 86-100; Cauza *Ketreb v. France* App no 38447/09 (ECHR, 19 July 2012) paragraf 71, și în cauzele privind soldații (Cauza *Kılınç and Others v. Turkey* App no 40145/98 (ECHR, 7 June 2005); Cauza *Ataman v Turkey* App no 46252/99 (ECHR, 27 April 2006); Cauza *Gündüz and Others v. Turkey* App no 4611/05 (ECHR, 11 April 2011), adică situații în care indivizii sunt vulnerabili și se confruntă cu situații de suferință și presiune sub controlul autorităților statului.

27 *X și Y v. The Netherlands* App no 8978/80 (ECHR, 26 March 1985) paragraf 22, și, mai recent: Cauza *Niemietz v. Germany* App no 13710/88 (ECHR, 16 December 1992) paragraf 29; Cauza *Peck v. the United Kingdom* App no 44647/98 (ECHR, 28 January 2003) paragraf 57.



tății fizice și sociale a unui individ<sup>28</sup> (cum ar fi identificarea de gen, numele, orientarea sexuală și viața sexuală<sup>29</sup> și dreptul de a stabili și de a dezvolta relațiile cu alte ființe umane și lumea exterioară<sup>30</sup>. Acesta acoperă, de asemenea, integritatea fizică și psihologică a unei persoane și alegerile cu privire la propriul corp. Jurisprudența Curții privind activitățile sado-masochiste consensuale<sup>31</sup> și refuzul tratamentului medical<sup>32</sup> indică faptul că noțiunea de viață privată include „oportunitatea de a desfășura activități percepute ca fiind dăunătoare sau periculoase din punct de vedere fizic sau moral pentru persoana în cauză”<sup>33</sup>.

Este de la sine înțeles că încetarea vieții în interesul superior al persoanei ridică probleme care sunt relevante atât în temeiul articolelor 2, cât și al articolului 8 din Convenție și că poate apărea un contrast între protecția vieții și respectarea autonomiei individuale. Următoarea analiză a hotărârilor CEDO urmărește să evidențieze dezvoltarea progresivă a unei poziții asupra problemelor legate de sfârșitul vieții și asupra echilibrului între interesele concurente în joc. Cronologic, primele cauze cu care s-a confruntat CEDO au fost cele referitoare la sinuciderea asistată.

Curtea de la Strassbourg s-a dovedit extrem de precaută în abordarea unei chestiuni atât de sensibile cum este cea a eutanasiilor sau a suicidului asistat. Motivul principal al precauției în interpretare al Curții îl constituie lipsa unei legislații uniforme în statele membre UE în ceea ce privește incriminarea sau dezincriminarea eutanasiilor.

---

28 Cauza *Mikulic v. Croatia* App no 53176/99 (ECHR, 7 February 2002) paragraf 53.

29 Cauza *B v. France* App no 13343/87 (ECHR, 25 March 1992) paragraf 63; *Burghartz v. Switzerland* App no 16213/90 (ECHR, 22 February 1994) paragraf 24; Cauza *Dudgeon v. the United Kingdom* App no 7525/76 (ECHR, 22 October 1981) paragraf 41; Cauza *Laskey, Jaggard și Brown v. the United Kingdom* Apps no 21627/93 21826/93 21974/93 21627/93 21826/93 21974/93 (ECHR, 19 February 1997) paragraf 36.

30 Cauza *Von Hannover v. Germany (no 2)* Apps no 40660/08 and 60641/08 (ECHR [GC], 7 February 2012) paragraf 97.

31 Cauza *KA și AD v. Belgium* Apps nos 42758/98 45558/99 (ECHR, 17 February 2005) paragrafele 78 și 83.

32 Cauza *Acmanne și alții v. Belgium* App no 10435/83 (ECHR, 10 December 1984) p. 253; Cauza *Glass v. the United Kingdom* App no 61827/00 (ECHR, 9 March 2004) paragrafele 8283; Cauza *Storck v. Germany* App no 61603/00 (ECHR, 16 June 2005) paragrafele 14344; Cauza *Jehovah's Witnesses of Moscow v. Russia* App no 302/02 (ECHR, 10 June 2010) paragraf 135; Cauza *Shopov v. Bulgaria* App no 11373/04 (ECHR, 2 September 2010) paragraf 41.

33 Cauza *Pretty v. the United Kingdom* App no 2346/02 (ECHR, 29 April 2002) paragraf 62.

În cauza *Pretty v. Regatul Unit*, Curtea a statuat că dreptul la viață garantat de art. 2 al Convenției nu ar putea fi interpretat ca implicând și un aspect negativ, în sensul că ar conferi și un drept diametral opus, acela de a muri. Reclamanta, paralizată, se afla într-un stadiu avansat al unei boli neurodegenerative incurabile. Aceasta susținea că interdicția generală privind sinuciderea asistată prevăzută de dreptul englez constituia o încălcare a dreptului său la viață. Curtea a precizat că nu este „convinsă că art. 2 ar putea, fără o denaturare a limbii, să fie interpretat ca acordând un drept diametral opus, și anume dreptul de a muri, și că nu e posibil să se deducă din art. 2 din Convenție dreptul de a muri, fie de mâna unei alte persoane, fie cu asistență din partea unei autorități publice. Întrucât reclamanta nu putea să comită ea însăși actul suicidal, l-a convins pe soțul său să o ajute să își pună capăt zilelor. Însă, făcând acest lucru, soțul reclamantei s-ar fi expus riscului unei acușări penale. Curtea a mai arătat că art. 3 al Convenției nu dă naștere unei obligații pozitive pentru aceasta să ceară statului pârât să îi dea asigurări reclamantei că soțul său nu va fi urmărit penal sau să îi pună la dispoziție o soluție legislativă care să-l absolve de răspunderea penală<sup>34</sup>.

Cauza *Haas v. Switzerland* (2007)<sup>35</sup>. Domnul Haas suferea de o tulburare afectivă bipolară gravă de mai bine de 20 de ani și era convins că din acest motiv nu mai poate trăi într-o manieră demnă. Nu a putut obține o rețetă de medicamente letale din cauza stării sale psihiatrice. În fața CEDO, el a invocat articolul 8 din Convenție, plângându-se de încălcarea „dreptului său de a alege momentul și modalitatea morții sale”.

CEDO a citat cauza *Pretty*, dar, în loc să se refere la o „alegere”, a considerat că ceea ce era o miză este un „drept”: „dreptul individului de a decide prin ce mijloace și în ce moment se va termina viața lui”.

CEDO a declarat că, atunci când o persoană este capabilă să ia liber o decizie și să acționeze în consecință, acest drept „este unul dintre aspectele dreptului la respectarea vieții private în sensul articolului 8 din Convenție”. Pentru a evalua dacă acest drept a fost încălcat în cazul concret, CEDO a abordat problema dacă a fost realizat un „echilibru just [...] între interesele concurente ale individului și ale comunității.”

34 Cauza *Pretty c. Regatul Unit*, nr. 2346/02, judecata din 29 aprilie 2002, în European Court of Human Rights – Reserch Report – *Bioethics and the case-law of the Court*, Council of Europe/European Court of Human Rights, 2012, [www.echr.coe.int](http://www.echr.coe.int).

35 Cauza *Haas v. Switzerland*, App no 31322/07 (ECHR, 20 January 2011)

Curtea a declarat că, în acest exercițiu de echilibrare, statele membre beneficiază de o marjă largă de apreciere, având în vedere lipsa unui „consimțământ comun” în cadrul statelor membre ale Consiliului European cu privire la „dreptul unei persoane de a decide cum și când sau viața ei ar trebui să se termine”.

Apoi s-a referit la articolul 2 din Convenție<sup>36</sup> și a declarat că această dispoziție impune autorităților naționale să împiedice o persoană să-și ia viața, „dacă decizia nu a fost luată în mod liber și cu deplina înțelegere a ceea ce este implicat”.

Din aceste motive, CEDO a considerat că necesitatea unei prescripții medicale pentru a obține medicamente letale era în concordanță cu obligațiile pozitive din articolul 2 din Convenție<sup>37</sup>, iar autoritățile elvețiene și-au respectat obligațiile în temeiul articolului 8 CEDO<sup>38</sup>.

Raționamentul este interesant din cel puțin două motive. În primul rând, CEDO a declarat în mod explicit că articolul 8 din Convenție protejează „dreptul de a decide cu privire la sfârșitul propriei vieți”, ca manifestare a vieții private a individului. În al doilea rând, a identificat cazurile în care acest drept trebuie să „cedeze” îndatoririi statului în temeiul articolului 2 din Convenție, abordând astfel relația dintre obligațiile prevăzute de articolele 8 și 2 din Convenție.

Cauza *Gross v. Switzerland* (2013)<sup>39</sup>. Doamna Gross era o femeie în vârstă, care dorea să-și pună capăt vieții pentru a evita suferința legată de declinul progresiv al facultăților sale fizice și mentale. Ea nu a putut obține o rețetă pentru medicamente letale, deoarece nu suferea de o boală incurabilă, iar contestațiile ei pentru obținerea unei scutiri au fost respinse. În fața CEDO, ea a invocat articolul 8 din Convenție, plângându-se de încălcarea „dreptului său de a decide prin ce mijloace și în ce moment se va încheia viața ei”<sup>40</sup>.

După ce a amintit cauzele *Pretty* și *Haas*, Curtea a constatat că dorința doamnei Gross de a obține un medicament letal intra în sfera de aplicare a dreptului său la respectarea vieții private în temeiul articolului 8

36 Cauza *Haas v. Switzerland*, App no 31322/07 (ECHR, 20 January 2011) paragraf 54.

37 *Ibidem*, paragraf 58.

38 *Ibidem*, paragraf 58.

39 Cauza *Gross v Switzerland* App no 67810/10 (ECHR, 14 May 2013)

40 Cauza *Gross v Switzerland* App no 67810/10 (ECHR, 14 May 2013) paragraf 38.

din Convenție<sup>41</sup>. Apoi, a examinat cererea în perspectiva obligației pozitive de a furniza „linii directe suficiente care să definească dacă și, în cazul afirmativ, în care circumstanțe medicii erau autorizați să elibereze o rețetă medicală unei persoane în starea reclamantului”.

Cu o majoritate strictă de patru voturi împotriva, Curtea a considerat că, întrucât orientările etice medicale elvețiene se aplicau numai pacienților care sufereau de o boală incurabilă și mortală și nu aveau calitatea formală de drept, situația persoanelor din doamna Gross”. statul nu era reglementat de legea elvețiană. Această lipsă de reglementare era probabil să provoace „un efect de înfrigurare asupra medicilor” și un „grad considerabil de angosă” asupra persoanelor din statul reclamantului<sup>42</sup>.

Curtea a concluzionat cu privire la încălcarea articolului 8 din Convenție, în timp ce a subliniat cu atenție că o astfel de concluzie se referă doar la absența unor orientări juridice clare și cuprinzătoare.

Această hotărâre a fost lipsită de efect juridic printr-o hotărâre a Marii Camere, în care cererea a fost respinsă deoarece doamna Gross murise între timp fără ca reprezentantul ei să informeze Curtea<sup>43</sup>. Concluziile rămân, totuși, relevante, deoarece ele arată tendința CEDO de a adopta o perspectivă procedurală asupra problemelor legate de sfârșitul vieții.

O abordare procedurală a fost, de asemenea, prezentată de CEDO în cauza *Koch* împotriva *Germaniei*<sup>44</sup>. Soția domnului Koch, tetraplegică în urma unui accident, a dorit să-și pună capăt vieții, dar nu a putut obține o rețetă pentru medicamente letale în conformitate cu legislația germană. După ce a ajutat-o să se sinucidă în Elveția, domnul Koch s-a plâns în fața instanțelor germane de refuzul de a oferi soției sale substanța letală. Plângerea sa a fost respinsă fără examinarea fondului acesteia.

În fața CEDO, domnul Koch a susținut că refuzul instanțelor naționale de a examina fondul plângerii a încălcat atât defunctele sale soții, cât și propriile sale drepturi în temeiul articolului 8 din Convenție.

CEDO a recunoscut domnului Koch temeiul cu privire la exercitarea propriului său drept la viața privată, în lumina „relației excepțional de strânse” cu soția sa și „implicarea imediată a acestuia în realizarea dorinței

---

41 *Ibidem*, paragraf 60.

42 *Ibidem*, paragrafele 65-66.

43 Cauza *Gross v Switzerland* App no 67810/10 (ECHR [GC], 30 September 2014)

44 Cauza *Koch v Germany* App no 497/09 (ECHR, 19 July 2012).

sale de a-și pune capăt vieții”<sup>45</sup>. Cu toate acestea, Curtea a evitat să ia o poziție cu privire la conținutul acestui drept (a fost un „drept de a ajuta membrii apropiați ai familiei să se sinucidă”?) și a declarat că „Articolul 8 din Convenție poate cuprinde un drept la control judiciar chiar și într-un caz în care dreptul material în cauză nu a fost încă stabilit”<sup>46</sup>.

CEDO a constatat că refuzul instanțelor naționale de a examina fondul cererii nu a servit niciun interes legitim în temeiul paragrafului 2 al articolului 8 din Convenție și a concluzionat că a încălcat dreptul domnului Koch la respectarea vieții private<sup>47</sup>.

## Concluzii

Problema eutanasiei este încă o problemă controversată, iar miezul dezbaterii este calitatea vieții pacientului și dreptul său la autonomie. Medicii sunt în centrul acestei dileme etice, deoarece în cele din urmă urmează să efectueze SAM și practicarea acesteia ar submina și pune în pericol serios obiectivele profesiei medicale. Știința medicală progresează și acum avem mijloace mai bune de a controla durerea insuportabilă a unui pacient în stadiu terminal. Chiar și viața unor astfel de pacienți poate fi prelungită prin mijloace artificiale. Deși aceste eforturi vor îmbunătăți calitatea vieții, aceste metode se pot dovedi foarte costisitoare pentru familia pacientului.

În general, scopul principal al structurilor europene este de a proteja demnitatea ființelor umane și drepturile ce decurg de aici, ceea ce presupune interdicția de a provoca în mod intenționat moartea.

În ceea ce privește legislațiile diverselor state europene, acestea reflectă în mod particular problema eutanasiei. Unele state interzic, în mod explicit, eutanasia, în timp ce altele, ca Franța, de pildă, o ignoră, pe motivul că un consimțământ (de a muri) nu echivalează cu o justificare necesară și suficientă a respectivei opțiuni.

Progresele științei, medicina modernă au mărit alternativele terapeutice, au dus la o creștere a speranței de viață și la o multitudine de mijloace de îngrijire a bolnavilor incurabili, pentru a le permite o viață demnă, de cele mai multe ori lipsită de suferințe. Cu toate acestea, în multe țări din

---

45 *Ibidem*, paragraf 50. Dimpotrivă, Curtea a declarat plângerea sa inadmisibilă în măsura în care se referea la dreptul soției sale decedate: *ibidem*, paragraf 82.

46 *Ibidem*, paragraf 53.

47 *Ibidem*, paragrafele 65-72.

lume, printre care și în țara noastră, aceste posibilități sunt accesibile doar unui segment al populației care dispune de resursele financiare necesare, restul cetățenilor rămânând în așteptare, sărăcia condamnându-i la o adevărată *eutanasi*e pasivă cauzată indirect de către stat.

### Bibliografie:

- Antoniu, G., Bulai, C., Chivulescu, Gh., *Dicționar juridic penal*, București, Editura Științifică și Enciclopedică, 1976.
- Boudreau, Donald J., Somerville, Margaret A., "Euthanasia and assisted suicide: a physician's and ethicist's perspectives", în *Medicolegal and Bioethics*, Vol. 4/2014, pp. 1-12. <https://doi.org/10.2147/MB.S59303>
- Cica, N., *Euthanasia - the Australian Law in an International Context; Part 1: Passive Voluntary Euthanasia*, Canberra, Department of the Parliamentary Library, 1996, disponibil la: [https://www.aph.gov.au/about\\_parliament/parliamentary\\_departments/parliamentary\\_library/pubs/rp/rp9697/97rp4](https://www.aph.gov.au/about_parliament/parliamentary_departments/parliamentary_library/pubs/rp/rp9697/97rp4)
- Cauza *Pretty c. Regatului Unit*, nr. 2346/02, judecata din 29 aprilie 2002, în European Court of Human Rights – Reserch Report – *Bioethics and the case law of the Court*, Council of Europe/European Court of Human Rights, 2012, [www.echr.coe.int](http://www.echr.coe.int).
- Cauza *Haas v. Switzerland*, App no 31322/07 (ECHR, 20 January 2011)
- Cauza *Gross v Switzerland* App no 67810/10 (ECHR, 14 May 2013)
- Cauza *Gross v Switzerland* App no 67810/10 (ECHR [GC], 30 September 2014)
- Cauza *Koch v Germany* App no 497/09 (ECHR, 19 July 2012).
- Chambre des Deputes, Loi No 4909/11.12.2008 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide, disponibil la: <https://gouvernement.lu/dam-assets/fr/actualites/articles/2008/12-decembre/18-chd/18-4909.pdf>
- European Court of Human Rights, Council of Europe, European Convention on Human Rights, as amended (ECHR), disponibil la: [https://www.echr.coe.int/documents/convention\\_eng.pdf](https://www.echr.coe.int/documents/convention_eng.pdf)
- Eutanasia Laws Act 1997, No. 17, 1997, disponibil la: <https://www.legislation.gov.au/Details/C2004A05118>
- Kuiper, M.A., Whetstine, L.M., Holmes, J.L. et al., "Euthanasia: a word no longer to be used or abused", *Intensive Care Med* Vol. 33/2007, p. 549-550. <https://doi.org/10.1007/s00134-006-0489-7>

- Legemaate, J., "The Dutch Euthanasia Act and related issues", în *Journal Law Med.*, 2004 Feb, Vol. 11/2004, Issue 3, pp. 312-323.
- Marin, Marilena, "Human Dignity Between the Acceptances of Roman Law and the Perception of the Romanian Legislator Nowadays", *Jurnalul Libertății de Conștiință*, Vol. 7, Nr. 1, Editura IRASIC, București, 2019, pp. 431-438.
- Marin, Marilena, "Protecția Juridică a Drepturilor Omului între Cutumă, Lege și Jurisprudență", în *Management Intercultural*, Volumul XVI, Numărul 30/2014, pp.122-126, Iași.
- Nargus Ebrahimi, *The Ethics of euthanasia*, AMSJ, Vol 3, Issue 1, 2012, pp. 73-75.
- Parliamentary Assembly, Resolution 613 (1976), în *Rights of the sick and dying*, Text adopted by the Assembly on 29 January 1976, disponibil la: <https://pace.coe.int/pdf/2825f1eb7080435392a4d72766b6f080241c59419543321998ecb6b4b2742503/resolution%20613.pdf>
- Parliamentary Assembly, Recommendation 779 (1976), *Rights of the sick and dying*, Text adopted by the Assembly on 29 January 1976, disponibil la: <https://pace.coe.int/pdf/a1ff0ab85338b262444d4816241fa993fdf3315f3d5ed0a006af368ead06e88a/recommendation%20779.pdf>
- Parliamentary Assembly, Recommendation 1418 (1999), *Protection of the human rights and dignity of the terminally ill and the dying*, Text adopted by the Assembly on 25 June 1999, disponibil la: <http://assembly.coe.int>
- Rotaru, Ioan-Gheorghe, *Om-Demnitare-Libertate*, Cluj-Napoca, Editura Risoprint, 2019.
- Selean-Guțan B., *Protecția europeană a drepturilor omului*, București, Editura C.H. Beck, 2006.
- Somerville, M.A., "Guidelines for legalized euthanasia in Canada: A rejection of Nielson's proposal", în *Death Talk: The Case Against Euthanasia and Physician-Assisted Suicide*, 2nd ed. Montreal, McGill - Queen's University Press, 2014.
- Suicide Act 1961, <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/Eliz2/9-10/60/data.pdf>.
- The Belgian Act on Euthanasia of May, 28th 2002, în *European Journal of Health Law*, Vol. 10/2003, pp. 329-335, disponibil la: <https://apmonline.org/wp-content/uploads/2019/01/belgium-act-on-euthanasia.pdf>
- Vaughn, Lewis, *Bioethics: Principles, Issues, and Cases*, ed.3, New York and Oxford, Oxford University Press, 2016.

- ✦ Walsh, D., Caraceni, A.T., Fainsinger R., Foley K., Glare, P. Goh et al., *Palliative medicine*, 1st ed. Canada, Saunders, 2009.
- ✦ \*\*\* *Dicționar explicativ al limbii române*, București, Editura Univers Enciclopedic, 1998.
- ✦ \*\*\* *Dicționar de Medicină - Larousse*, București, Editura Univers Enciclopedic, 1998.
- ✦ \*\*\* "Medical Euthanasia: A Paper, Published in Latin in 1826, Translated and Reintroduced to the Medical Profession", în *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, Volume VII, Issue 4, Autumn 1952, pp. 401-416, <https://doi.org/10.1093/jhmas/VII.4.401>