



COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME
EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS

EVROPSKI SUD ZA LJUDSKA PRAVA

PRVO ODELJENJE

PREDMET HAS (HAAS) protiv ŠVAJCARSKÉ

(Predstavka br. 31322/07)

PRESUDA

STRAZBUR
20. januar 2011.

© Savet Evrope/Evropski sud za ljudska prava 2012. Ovaj prevod je nastao uz podršku Fondacije za ljudska prava Saveta Evrope (www.coe.int/humanrightstrustfund). Tekst prevoda ne obavezuje Sud. Za sve dodatne informacije pročitajte ceo tekst obaveštenja o autorskom pravu na kraju ovog dokumenta.

© Council of Europe/European Court of Human Rights, 2012. This translation was commissioned with the support of the Human Rights Trust Fund of the Council of Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). It does not bind the Court. For further information see the full copyright indication at the end of this document.

© Conseil de l'Europe/Cour européenne des droits de l'homme, 2012. La présente traduction a été effectuée avec le soutien du Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme du Conseil de l'Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). Elle ne lie pas la Cour. Pour plus de renseignements veuillez lire l'indication de copyright/droits d'auteur à la fin du présent document.

U predmetu Has (Haas) protiv Švajcarske,

Evropski sud za ljudska prava (prvo odeljenje), postupajući u veću sastavljenom od:

Hristos Rozakis (Christos Rozakis), *predsednik*,

Nina Vajić,

Anatolij Kovler (Anatoly Kovler),

Hanlar Hadžijev (Khanlar Hajiyev),

Svere Erik Jebens (Sverre Erik Jebens),

Đorđo Malinverni (Giorgio Malinverni),

Žorž Nikolau (George Nicolaou), *sudije*,

i Seren Nilsen (Søren Nielsen), *sekretar odeljenja*,

posle većanja na zatvorenoj sednici 14. decembra 2010,

izriče sledeću presudu usvojenu tog dana

POSTUPAK

1. Predmet je formiran na osnovu predstavke (br.31322/07) protiv Švajcarske konfederacije čiji se jedan državljanin, g. Ernst G. Has (Ernst G. Haas) («podnosilac predstavke»), obratio Sudu 18. jula 2007. na osnovu člana 34 Konvencije o zaštiti ljudskih prava i osnovnih sloboda («Konvencija»).

2. Podnosioca predstavke zastupao je g. P. Šerc (P. Schaerz), advokat iz Ustera (kanton Ciriš). Švajcarsku vladu («Vlada») zastupao je njen agent, g. F.Širman (F. Schürmann), načelnik odeljenja za ljudska prava i za Savet Evrope pri Saveznom ministarstvu pravde.

3. Pozivajući se na član 8 Konvencije, podnosilac predstavke se žalio na kršenje prava koje smatra da mu pripada, da izabere trenutak svoje smrti i način na koji će umreti.

4. Odlukom od 20. maja 2010, Sud je predstavku proglasio prihvatljivom.

5. Vlada je podnela dodatne primedbe na meritum predmeta (pravilo 59 § 1 Pravilnika Suda). Primedbe je dostavilo i «Dignitas» (član 36 § 2 Konvencije), švajcarsko privatno udruženje čiji je cilj da svojim članovima obezbedi da mogu živeti i umreti uz poštovanje ljudskog dostojanstva.

ČINJENIČNO STANJE

I. OKOLNOSTI PREDMETA

6. Podnosilac predstavke je rođen 1953. i ima prebivalište u Meltingen (kanton Soler/Zoloturn).

7. Podnosilac pati od teškog oblika afektivnog bipolarnog duševnog oboljenja od pre dvadesetak godina tokom kojih je učinio dva pokušaja samoubistva i u više navrata boravio na psihijatrijskim klinikama. 1. jula 2004 učlanjuje se u Dignitas, udruženje koje UPRAVO nudi pomoć kod samoubistva. Smatrajući da ga njegova bolest, teška za lečenje, sprečava da živi dostojanstveno, podnosilac predstavke je zatražio od udruženja Dignitas da mu pomogne u njegovoj nameri da se ubije. Da bi došao u posed neophodne smrtonosne supstance – 15 grama natrijum pentobarbitala – koja se izdaje samo na lekarski recept, podnosilac predstavke se obratio nekolicini različitih lekara psihijatara, ali uzalud.

A. Koraci koje je podnosilac predstavke preduzeo kod različitih organa

8. 8. juna 2005. podnosilac predstavke se obratio različitim državnim organima u cilju dobijanja odobrenja za nabavku pomenute supstance u apoteci, bez lekarskog recepta, preko udruženja Dignitas.

9. 27. juna 2005, Savezno ministarstvo pravde se proglasilo nenadležnim za njegov zahtev i odbacilo ga je.

10. 20. jula 2005, Savezno ministarstvo zdravlja odbilo je podnosioca predstavke uz obrazloženje da se natrijum pentobarbital u apoteci može dobiti samo na lekarski recept. Osim toga, ono je izrazilo mišljenje da član 8 Konvencije ne nameće državama ugovornicama pozitivnu obavezu da stvaraju uslove koji omogućavaju samoubistvo bez rizika od neuspeha i bezbolno.

11. 3. avgusta 2005, Uprava za zdravstvo kantona Cirih takođe je odbacila zahtev podnosioca predstavke uz obrazloženje da, budući da nema neophodni lekarski recept, zainteresovanom ne može biti odobreno da pomenutu supstancu dobije u nekoj apoteci. Takođe je istakla da se do prava na koje se poziva podnosilac predstavke ne može doći dedukcijom iz člana 8 Konvencije. Tu odluku potvrdio je Upravni sud kantona Cirih 17. novembra 2005.

12. 20. decembra 2005, Savezno ministarstvo unutrašnjih poslova proglasilo je neprihvatljivom žalbu koju je zainteresovani uložio protiv odluke od 20. jula 2005, uz obrazloženje da tu nije reč o hitnom slučaju kad se neka supstanca koja se izdaje samo na lekarski recept može dobiti i bez traženog recepta.

13. Podnosilac predstavke se obratio Saveznom sudu žalbom na odluke Saveznog ministarstva za unutrašnje poslove i Upravnog suda kantona Cirih. Pozivajući se upravo na član 8 Konvencije, tvrdio je da ta odredba garantuje pravo da se donese odluka o sopstvenoj smrti i da je mešanje države u to pravo moguće samo u uslovima navedenim u stavu 2 člana 8. Po shvatanju podnosioca predstavke, obaveza posedovanja lekarskog recepta kako bi se dobila supstanca neophodna da bi se počinilo samoubistvo i nemogućnost da se nabavi takav lekarski recept, zbog, po njegovom uverenju, pretnji države lekarima oduzimanjem dozvole za rad u slučaju da prepisu tu supstancu duševnim bolesnicima, predstavlja mešanje u njegovo pravo na poštovanje njegovog privatnog života. A ako, po mišljenju podnosioca predstavke, to mešanje i počiva na nekom zakonskom osnovu i teži nekom legitimnom cilju, ono u njegovom slučaju nije srazmerno tom cilju.

B. Presuda Saveznog suda

14. Presudom od 3. novembra 2006, Savezni sud je spojio oba postupka i odbacio žabu podnosioca predstavke.

15. Zaključio je, pod jedan, da se prema primenljivim zakonskim odredbama natrijum pentobarbital može dobiti samo na lekarski recept i da podnosilac predstavke nije dobio takav recept. Istakao je, pod dva, da se u konkretnom slučaju ne radi o nekom od izuzetnih slučajeva koji omogućavaju izdavanje nekog leka bez recepta.

16. U vezi s navodnim kršenjem člana 8 Konvencije, Savezni sud je izrazio sledeći stav:

(prevod)

« 6.1. (...) Pravo na odlučivanje o sopstvenoj sudbini u smislu člana 8 § 1 [Konvencije], uključuje pravo pojedinca da odluči u kom trenutku i na koji način će umreti, bar kad je u stanju da u vezi s tim odlučuje slobodnom voljom i da postupa sledstveno toj odluci (...)

6.2.1. Mora se, međutim, praviti razlika između prava na odluku o sopstvenoj smrti, koje se ovde ne dovodi u pitanje kao takvo, od prava na pomoć države ili trećeg lica pri izvršenju samoubistva. U načelu, takvo pravo se ne može dedukovati ni iz člana 10 stav 2 saveznog Ustava [o slobodi pojedinca] ni iz člana

8 Konvencije; pojedinac koji želi da umre ne poseduje pravo na pomoć pri samoubistvu, bilo stavljanjem na raspolaganje za to neophodnih sredstava ili putem neke aktivne pomoći kad sam nije u stanju da sebi oduzme život (...). Država ima suštinsku obavezu da štiti život. Naravno, takva obaveza se generalno ne nameće protiv izričite volje nekog lica sposobnog da razumno odlučuje. (...) To ipak ne znači pozitivnu obavezu za državu da licu koje želi da umre omogućí pristup nekoj opasnoj supstanci izabranoj radi izvršenja samoubistva ili nekim instrumentima namenjenim toj svrsi. Pravo na život garantovano članom 2 Konvencije obavezuje državu u najmanju ruku, u takvim okolnostima, da uspostavi proceduru koja može obezbediti da jedna takva odluka o samoubistvu odgovara slobodnoj volji zainteresovanog lica (...)

6.2.2. Prethodno potvrđuje sudska praksa organa iz Strazbura: član 2 [Konvencije] ne garantuje nikakvo pravo na umiranje, bilo uz pomoć trećeg lica ili uz pomoć države; pravo na život ne podrazumeva nikakvu odgovarajuću negativnu slobodu (presuda *Pretty protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, br. 2346/02, CEDH 2002-III, str. 203, § 40) (...) Član 3 ne obavezuje u načelu državu da garantuje krivičnu nekažnjivost za pomoć pri samoubistvu niti da stvori neki zakonski osnov za neki drugi oblik pomoći pri samoubistvu; država ne sme odobravati dela čiji je cilj prekid života (navedena presuda *Pretty*, §§ 55 i sledeći). U vezi sa članom 8, Sud je konstatovao – bez ikakve namere da dovodi u pitanje neprikosnovenost života – da kvalitet života, a s njim i pitanje slobodnog odlučivanja lica o sopstvenoj sudbini, igraju određenu ulogu s tačke gledišta te odredbe (navedena presuda *Pretty*, § 65). Sud je izjavio da «ne može da isključi» da zbog činjenice da je podnosilac predstavke bila onemogućena da izvrši svoju volju da izbegne ono što bi po njenom shvatanju predstavljalo jedan nedostojanstven i mučan kraj života, predstavlja ugrožavanje njenog prava na poštovanje privatnog života u smislu člana 8 § 1 Konvencije (navedena presuda *Pretty*, 67 ; videti takođe presudu Vrhovnog suda Kanade u predmetu *Rodriguez protiv Britanske Kolumbije* [Attorney General ; [1993] 3 S.C.R 513], i mišljenje sudije Sopinka kao osnove za mišljenje većine veća) ; to je već bilo najavljeno 1983. u predmetu *Reed*, u kome je Komisija istakla da postupanje nekog lica kojim drugom licu pomaže da umre ne spada kao takvo u polje primene člana 8, ali da, zauzvrat, zaštita privatnosti lica koje želi da se ubije može ući u taj kontekst (odluka o neprihvatljivosti *Reed protiv Ujedinjenog Kraljevstva* (odl.), 4. jul 1983, Odluke i izveštaji 33, str. 273, § 13).

6.2.3. Predmet *Pretty* (kao ni predmet *Rodriguez*) nije uporediv s ovim predmetom: sloboda podnosioca predstavke da se ubije, a posledično i nekažnjivost lica koje bi eventualno pružilo pomoć u vršenju samoubistva, pod uslovom da ne postupa iz nekog egoističnog razloga (član 115 Krivičnog zakonika), ne dovode se ovde u pitanje. Sporno je pitanje da li, na osnovu člana 8, država mora da učini nešto kako bi podnosilac predstavke umro bez bolova i bez rizika od neuspeha samoubistva, i shodno tome, da može da dobije natrijum pentobarbital bez lekarskog recepta, odstupanjem od zakona. Na to pitanje treba odgovoriti odrečno: tačno je da Konvencija ne štiti neka teoretska ili prividna prav, već konkretna i delotvorna prava (presuda *Artico protiv Italije*, 13. maj 1980, serija A, br. 37, § 33) ; ne izgleda, međutim – ako se zna da postoje i druge opcije – da slobodu lica da se ubije, a time i slobodu da odlučuje o kvalitetu sopstvenog života, ograničava prosta činjenica da država ne odobrava izdavanje predmetne supstance, bezuslovno, već država uslovljava izdavanje te supstance lekarskim receptom, u skladu «priznatim pravilima farmaceutskih i medicinskih nauka», i poznavanjem zdravstvenog stanja zainteresovanog lica (član 24, alineja 1, slovo a), u kombinaciji sa članom 26 LPTH [saveznog zakona o lekovima i medicinskim sredstvima], i članom 9, alineja 1, u kombinaciji sa članom 10 Lstup [savezni zakon o psihoaktivnim supstancama]). da bi se na delotvoran način garantovalo pravo na odlučivanje o sopstvenom životu, koje proističe iz člana 8 § 1 Konvencije, nije neophodno odobravati izdavanje bez ograničenja natrijum pentobarbital, iako se ta supstanca smatra pogodnom za izvršenje samoubistva. Sama činjenica da druga rešenja osim natrijum pentobarbitala nose veći rizik od neuspeha i jačih bolova nije dovoljna da bi se opravdalo izdavanje te supstance bez lekarskog recepta u cilju samoubistva. Do takve pozitivne obaveze ne može se doći dedukcijom ni iz člana 10 § 2 Saveznog ustava ni iz člana 8 Konvencije(...)

(...)

6.3.2. Obaveza pokazivanja lekarskog recepta počiva na jasnoj, pristupačnoj i predvidljivoj zakonskoj osnovi, odnosno kad je reč o domaćem pravu, na članovima 24 i 26 LPTH i na članovima 9 i 10 alineja 1 LStup, a kad je reč o međunarodnom pravu, na članu 9 alineja 1 i na Tabeli III Konvencije od 21. februara 1971. o psihotropnim supstancama. Generalno, cilj te obaveze je zaštita zdravlja i bezbednosti stanovništva i, u kontekstu pomoći kod samoubistva, sprečavanje činjenja krivičnih dela i borba protiv rizika od zloupotreba (navedena presuda *Pretty*, §§ 74 i 75 (...)). Supstancu čije unošenje u organizam vodi u smrt ne mogu jednostavno izdavati apotekari bez ikakvih saznanja o okolnostima slučaja; u interesu pacijenta izdavanje takve supstance mora biti uslovljeno pokazivanjem lekarskog recepta. Lekarski recept pretpostavlja određenu dijagnozu postavljenu po pravilima profesionalne deontologije lekara, odgovarajuću medicinsku indikaciju (*Indikationsstellung*) i informativni razgovor. Samo lekar može pristupiti ocenjivanju sposobnosti rasuđivanja pacijenta i medicinske dokumentacije i prosuditi da li su bez

uspeha iscrpljene sve mogućnosti lečenja (...). Obaveza prepisivanja na recept natrijum pentobarbitola predstavlja garanciju da lekar neće izdati tu supstancu a da se svi uslovi za to nisu stekli jer bi u suprotnom bio izložen krivičnim, građanskim ili disciplinskim sankcijama (...). Njom se pojedinac štiti od nepromišljenih i na brzinu donetih odluka (...) i garantuje postojanje medicinskog opravdanja čina (...). Eventualno mešanje u pravo na slobodno upravljanje svojom sudbinom zaštićeno članom 8 Konvencije samo određenu relativnu težinu s obzirom na posledice izdavanja natrijum pentobarbitala u cilju samoubistva (...). Zauzvrat, zaštita života, zabrana ubistva i njegovo razgraničenje od pomoći pri samoubistvu, koja nije *a priori* kažnjiva, predstavljaju značajan opšti interes (...). Ako je pomoć pri izvršenju samoubistva medicinskim sredstvima dozvoljena, a to je pitanje o kome, s obzirom na značaj njegove etičke dimenzije, ocenu treba da dâ pre svega zakonodavac (navedena presuda *Pretty*, § 74 *in fine*), država ima pravo da predvidi jednu kontrolnu proceduru kojom se garantuje da odluka zainteresovanog zaista odgovara izrazu njegove slobodne i promišljene volje (...); u tom smislu, obaveza prepisivanja lekarskog recepta je odgovarajuća i nužna. Budući da podnosilac predstavke tvrdi da takva argumentacija nema u vidu onih 1.300 slučajeva samoubistva i 63.000 slučajeva pokušaja samoubistva godišnje, u kojima država navodno ne poštuje svoju obavezu zaštite, treba istaći da se ti slučajevi ne odnose, kao i u konkretnom slučaju, na pitanje izdavanja bez lekarskog recepta neke supstance u cilju izvršenja samoubistva, pa se stoga ne mogu porediti sa situacijom iz ovog predmeta.

(...)

6.3.4. Propisi u vezi s pružanjem pomoći pri izvršenju samoubistva relativno su liberalni u Švajcarskoj, u tom smislu da su pomoć ili podsticanje sankcionisani samo u slučajevima egoističnih motiva (član 115 Krivičnog zakonika). Zauzvrat, zakonodavac ostaje slobodan, kad odmerava interese koji su u igri – pravo na slobodno odlučivanje o sopstvenoj sudbini onog ko želi da sebi oduzme život, s jedne strane, i zaštita od samoubistava u afektu (*Affektsuizid*), s druge strane – da zakonitost pomoći pri izvršenju samoubistva i izdavanje neke opasne supstance podredi njihovoj saglasnosti s pravilima profesije i sa stanjem medicinske nauke. Direktive Švajcarske akademije medicinskih nauka od 25. novembra 2004. u vezi sa preuzimanjem brige za pacijentkinje i pacijente pred kraj života, prihvataju da u nekim graničnim slučajevima lekar može da bude suočen s jednim «teško rešivim konfliktom» (tačka 4.1 direktiva). Svakako, pomoć pri samoubistvu ne može se smatrati delom lekarske delatnosti, jer je ona po sebi u suprotnosti s ciljevima medicine; međutim, poštovanje volje pacijenta takođe je od suštinskog značaja za odnos između lekara i pacijenta, tako da se lekar može naći u situaciji da donese odluku po svojoj duši i savesti, odluku koja bi se morala poštovati. Ako lekar izabere pomoć pri izvršenju samoubistva, on time de fakto garantuje: 1) da stanje pacijentove bolesti uistinu nagoveštava kraj života, 2) da je o drugim mogućnostima podrške razgovarao s pacijentom i, eventualno ih sproveo, i 3) da je pacijent sposoban da rasuđuje, da njegova želja deluje kao dobro promišljena, da je nezavisan od spoljnih pritisaka i da se ona smatra trajnom, što mora proveriti neko nezavisno treće lice koje ne mora nužno biti lekar; poslednji čin koji vodi u smrt mora uvek da obavi sam pacijent. Suprotno tvrđenju podnosioca predstavke, lekar u okviru priznatih pravila profesije ima pravo da prepíše natrijum pentobarbital u cilju samoubistva ukoliko su ispunjeni uslovi za njegovo prepisivanje. Kako je to već primetio Savezni sud, danas uočavamo jednu promenu stava u tom smislu da se pomoć pri izvršenju samoubistva smatra dobrovoljnom lekarskom aktivnošću koja se ne može nametnuti ni jednom lekaru, ali koja nije isključena sa stanovništa pravila profesije i nadzora sve dok se poštuje dužnost lekarske predusretljivosti u pogledu pregleda, davanja dijagnoze i izdavanja lekova (presuda 2P.310/2004 od 18. maja 2005, stav 4.3 s referencama), i sve dok se lekar ne prepusti isključivo želji svog pacijenta da umre a da prethodno nije razmotrio motive takve pacijentove odluke u skladu sa primenljivim naučnim kriterijumima (...)

6.3.5. Pitanje prepisivanja i izdavanja natrijum pentobarbitala posebno je osetljivo u slučajevima duševne bolesti:

6.3.5.1. Mora se znati da neko teško duševno oboljenje, neizlečivo i trajno, može upravo kao i somatske bolesti, uzrokovati takvu patnju da s vremenom pacijent najzad više ne smatra svoj život vrednim življenja. Prema najnovijim etičkim, pravnim i medicinskim mišljenjima, ni u takvim slučajevima prepisivanje natrijum pentobarbitala nije nužno kontraindikovano niti se mora isključiti zbog toga što bi predstavljalo kršenje dužnosti lekarske predusretljivosti (...). Međutim, uvek se mora zadržati krajnja uzdržanost: treba, naime, razlučiti želju za smrću kao izraz neke psihičke tegobe koja se može i mora lečiti, od želje za smrću zasnovanu na promišljenoj i trajnoj odluci lica sposobnog da rasuđuje («bilans-samoubistvo»), koju, ako postoji, treba poštovati. Ako je želja za smrću zasnovana na samostalnoj i globalnoj odluci, nije isključeno prepisivanje natrijum pentobarbitala licu koje pati od neke duševne bolesti i, shodno tome, pružiti mu pomoć pri izvršenju samoubistva (...)

6.3.5.2. Pitanje da li su ispunjeni uslovi u nekom konkretnom slučaju ne može se razmatrati a da prethodno nije pribavljeno mišljenje zasnovano na specijalističkom medicinskom znanju – posebno

psihijatrijskom – što je u praksi teško; realizacija produbljenog psihijatrijskog veštačenja je stoga neophodna (...), što se može garantovati samo ako je obaveza prepisivanja lekarskog recepta za izdavanje natrijum pentobarbitala i dalje na snazi i ako odgovornost ne leži samo na privatnim organizacijama za pomoć pri samoubistvu. Aktivnosti tih organizacija u više navrata su bile predmet kritika; u jednoj studiji urađenoj u Bazelu, zasnovanoj na proučavanju 43 slučaja samoubistva uz pomoć organizacije «Exit» između 1992. i 1997, s pravom je kritikovano odsustvo uzimanja u obzir psihijatrijskih ili socijalnih činilaca u odluci da se sebi oduzme život (...). Stoga se ne može podržati stav da su izdavanje natrijum pentobarbitala i prenošenje odgovornosti za upotrebu te supstance na neku organizaciju za pružanje pomoći prilikom izvršenja samoubistva jednako u skladu s *ratio legis* kao i zadržavanje obaveze prepisivanja lekarskog recepta.

6.3.6. U zaključku, treba istaći da – suprotno navodima podnosioca predstavke – ni član 8 Konvencije, ni član 10 § 2 Saveznog ustava (...) ne propisuju obavezu za državu da izdaje natrijum pentobarbital bez lekarskog recepta organizacijama za pomoć pri izvršenju samoubistva ili licima koja žele da sebi oduzmu život. Zahtevanje lekarskog recepta za izdavanje natrijum pentobarbitala ima svoju zakonsku osnovu, ima za cilj zaštitu bezbednosti i zdravlja kao i održavanje reda u javnom interesu, a takođe predstavlja i srazmernu i nužnu meru u demokratskom društvu. U odmeravanju interesa, odnosno, s jedne strane, zaštite života – koji zahteva (u najmanju ruku) da se proverí u svakom slučaju ponaosob da li odluka nekog pojedinca da sebi oduzme život zaista odgovara njegovoj slobodnoj i promišljenoj volji kad izabere samoubistvo uz pomoć drugog lica i neke supstance koja je pod udarom zakonskih propisa o psihoaktivnim supstancama ili o lekovima – a s druge strane, prava na slobodno odlučivanje o sopstvenoj sudbini, država je slobodna, sa ustavnopravnog stanovišta ili sa stanovišta Konvencije, da postavi određene uslove i, u tom kontekstu, da posebno zadrži obavezu prepisivanja za natrijum pentobarbital. (Površna) lekarska dokumentacija koju je (podnosilac predstavke) priložio ne menja ništa u njegovom slučaju; izdavanje neke supstance u cilju samoubistva uz tuđu pomoć nalaže, i u njegovom slučaju, jedan produbljen i detaljan pregled i određenu medicinsku indikaciju, i, kad je reč o ozbiljnosti njegove želje za smrću i o njegovoj sposobnosti rasuđivanja o tome, određeno praćenje od strane lekara specijaliste na određeni rok, koji bi zatim mogao da bude spreman da eventualno izda lekarski recept; ali u okviru ovog slučaja, [podnosilac predstavke] ne može dobiti takav recept zahtevajući da se ukine obaveza prepisivanja recepta; iz tog razloga, njegova objašnjenja u vezi s njegovom sposobnošću rasuđivanja ne čine se relevantnim (navedena presuda *Pretty*, §§ 74-77) (...)»

C. Naknadna obraćanja podnosioca predstavke lekarima

17. 2. maja 2007. podnosilac predstavke uputio je jedno pismo na adresu nekih 170 psihijatara koji rade, prema informacijama kojima raspolaže Sud, gotovo svi u regionu Bazel. Svakoga od njih je pitao da li bi prihvatio da ga primi radi psihijatrijske ekspertize, i to u cilju izdavanja recepta za natrijum pentobarbital. To pismo je glasilo kako sledi:

(Prevod)

«Gospođo, Gospodine,

U prilogu vam šaljem kopiju jedne presude Saveznog suda u vezi s mojim slučajem. Bio sam zatražio od Saveznog suda direktan pristup natrijum pentobarbitalu da bih mogao, uz pomoć udruženja «Dignitas», da izvršim samoubistvo bez rizika od neuspeha i bezbolno. Savezni sud je, svakako, prihvatio da je pravo da se izabere način i trenutak da se umre jedno od ljudskih prava. Istovremeno je i izjavio da direktan pristup natrijum pentobarbitalu nije moguć, odnosno da je u tu svrhu potreban lekarski recept.

S obzirom da sam ja duševni bolesnik, Savezni sud je osim toga izjavio da je prethodno potrebna jedna produbljena psihijatrijska ekspertiza (s. 75, tačka 6.3.5.2). Pomoću te ekspertize trebalo bi utvrditi da li je moja volja za smrću izraz neke psihičke disfunkcije koja bi se mogla lečiti ili je reč o samostalnoj odluci, promišljenoj i trajnoj, jednog lica sposobnog da rasuđuje (takođe s. 75, tačka 6.3.5.1).

Ovim dopisom vas pitam da li ste spremni da me prihvatite kao pacijenta isključivo u cilju jedne takve ekspertize.

Skrećem vam, osim toga, pažnju na činjenicu da u ovom trenutku i ne postoji baš rizik da se ubijem; bez uzimanja neuroleptika živim od novembra 2006. »

18. Ni jedan lekar nije odgovorio potvrdno na njegov upit. Neki su ga odbili zbog nedostatka vremena i/ili potrebnih kompetencija, ili pak iz etičkih razloga. Drugi su odbijanje obrazložili tvrđenjem da se bolest podnosioca predstavke može lečiti.

II. RELEVANTNO DOMAĆE, UPOREDNO I MEĐUNARODNO PRAVO

19. Relevantne odredbe švajcarskog Krivičnog zakonika glase kako sledi:

Član 114 – Ubistvo na zahtev žrtve

«Lice koje, rukovodeći se nekim časnim motivom, posebno milosrdem, liši života neko lice na njegov ozbiljan i hitan zahtev, biće kažnjen lišavanjem slobode do najviše tri godine ili novčanom kaznom.

Član 115 – Podsticanje na samoubistvo i pomoć pri izvršenju samoubistva

Lice koje, rukovodeći se nekim egoističnim motivom, podstiče neko lice na samoubistvo ili mu pruži pomoć u cilju izvršavanja samoubistva, ako samoubistvo bude počinjeno ili pokušano, biće kažnjen lišavanjem slobode u trajanju od najviše pet godina ili novčanom kaznom.»

20. Saveznim zakonom o psihoaktivnim supstancama (Lstup) («zakon o psihoaktivnim supstancama»), od 3. oktobra 1951, regulisani su korišćenje i kontrola psihoaktivnih supstanci. Savezni zakon o lekovima i medicinskim sredstvima (LPTh) («savezni zakon o terapijskim proizvodima»), od 15. decembra 2000, primenjuje se na psihoaktivne supstance predviđene zakonom o psihoaktivnim supstancama kad se one koriste kao terapijski proizvod (član 2, alineja 1 B, zakona o terapijskim proizvodima). Zakon o psihoaktivnim supstancama ostaje međutim primenljiv ako zakon o terapijskim proizvodima ne predviđa propisivanje ili ako su njegovi propisi manjeg obuhvata (član 2, alineja 1 *bis*, zakona o psihoaktivnim supstancama).

21. U smislu člana 1 zakona o psihoaktivnim supstancama i uredbe od 12. decembra 1996. o psihoaktivnim i psihotropnim supstancama švajcarskog Instituta za terapijske proizvode, natrijum pentobarbital se smatra psihoaktivnom supstancom u smislu zakona o psihoaktivnim supstancama. Osim toga, iz presude Saveznog suda od 3. novembra 2006. proističe da natrijum pentobarbital pripada kategoriji B lekova u smislu zakona o terapijskim proizvodima.

22. Osim toga, natrijum pentobarbital naveden je u Tabeli III Konvencije od 21. februara 1971 o psihotropnim supstancama. Prema toj konvenciji ta se supstanca ne može izdavati za korišćenje od strane pojedinaca samo na lekarski recept.

23. Član 9 zakona o psihoaktivnim supstancama sadrži listu poslenika medicinskih struja koji mogu nabavljati psihoaktivne supstance bez odobrenja. Taj stav glasi:

«Lekari, stomatolozi, veterinari i odgovorna lica koja rukovode javnom apotekom ili bolnicom a koji se svojom profesijom bave na sopstvenu odgovornost, u skladu s nekom odlukom kantonalnih vlasti donetom u skladu sa saveznim zakonom od 19. decembra 1877 u vezi s obavljanjem medicinske, farmaceutske i veterinarske delatnosti u Švajcarskoj konfederaciji, mogu bez odobrenja nabavljati, držati, koristiti i davati psihoaktivne supstance u granicama koje opravdava bavljenje njihovom strukom u skladu s propisima. Ostaju na snazi kantonalne odredbe kojima se reguliše neposredno izdavanje tih supstanci od strane lekara i veterinara (...)

24. Prema članu 10, alineja 1 istog zakona, samo su lekari i veterinari ovlašćeni da prepisuju psihoaktivne supstance:

«Lekari i veterinari navedeni u članu 9 ovlašćeni su da prepisuju psihoaktivne supstance.

(...)

25. Lekari i veterinari mogu izdavati takve recepte samo u naučno prihvatljivim slučajevima i samo onim pacijentima koje su oni sami pregledali (član 11, alineja 1 istog zakona i član 43, alineja 1 uredbe od 29. maja 1996. o psihoaktivnim supstancama).

26. Članovi 24 i 26 zakona o terapeutskim proizvodima glase kako sledi:

Član 24 – Izdavanje lekova za koje se zahteva lekarski recept

«Ovlašćeni su da izdaju lekove za koje se zahteva lekarski recept:

- a. apotekari, uz lekarski recept i, u izuzetnim opravdanim slučajevima, bez lekarskog recepta;
- b. sva ostala lica koja obavljaju neku medicinsku delatnost, u skladu s odredbama o pro-farmaciji [*propharmacien*: lekar koji je ovlašćen i da izdaje lekove u mestima gde nema apoteke, prim. prev.];
- c. svako propisno obučeno stručno lice, uz kontrolu nekog od lica navedenih u alinejama a i b.

(...)»

Član 26 – Načelo prepisivanja i izdavanja

«Prilikom prepisivanja i izdavanja lekova moraju se poštovati priznata pravila farmaceutske i medicinske nauke.

Lek se može prepisati samo ako je poznato zdravstveno stanje konzumenta odnosno pacijenta.»

27. Poglavlje 8 istog zakona sadrži krivične odredbe koje se odnose na lica koja namerno ugrožavaju zdravlje drugih lica u vezi s nekom od delatnosti na koje se odnosi taj zakon. Član 86 zakona glasi kako sledi:

Član 86 – Krivična dela

«Kazniće se zatvorom ili novčanom kaznom do najviše 200.000 franaka, osim ako je počinilo neki teži prekršaj u smislu Krivičnog zakonika ili zakona od 3. oktobra 1951. o psihoaktivnim supstancama, lice koje namerno ugrozi zdravlje ljudskih bića činjenicom da:

- a. zapostavlja svoju dužnost brižljivog obavljanja neke operacije u vezi s terapeutskim proizvodima;
- b. proizvodi, stavlja u promet, prepisuje, uvozi ili izvozi lekove ili trguje njima u inostranstvu bez odobrenja ili kršeći druge odredbe ovog zakona;
- c. neovlašćeno izdaje terapeutske proizvode;

(...)

- f. zapostavlja svoju dužnost da obezbeđuje održavanja medicinskih sredstava;

(...)

Ako je počinitelj izvršio delo vršeći svoju profesionalnu delatnost, zatvorska kazna će biti do najviše pet godina, a novčana do najviše 500 000 franaka.

Ako je počinitelj delo izvršio iz nehata, zatvorska kazna će biti do najviše šest meseci, ili novčana do najviše 100.000 franaka.»

28. U svojim presudama 6B_48/2009 i 6B_14/2009 od 11. juna 2009, Savezni sud je potvrdio presudu kojom je jedan psihijatar osuđen četiri i po godine zatvora s obrazloženjem da taj lekar, koji je svom pacijentu pomogao da se ubije, nije uzeo u obzir pacijentovu nesposobnost rasuđivanja.

29. Istraživanja koja je obavio Sud pokazuju da neke države članice Saveta Evrope predviđaju specifična pravila u vezi s pristupom supstancama koje mogu olakšati izvršenje samoubistva.

30. U Belgiji, na primer, zakonom od 28. maja 2002. definisana je eutanazija kao delo koje počinio treće lice koje namerno liši života neko lice koje to od njega zatraži (član 2 tog zakona). Apotekar koji izda neku «eutanazijsku supstancu» ne čini nikakav prekršaj ako to učini na osnovu lekarskog recepta na kome lekar eksplicitno naznači da supstancu prepisuje u skladu sa zakonom. Propisima se utvrđuju kriterijumi opreza i uslovi koje moraju ispuniti prepisivanje i izdavanje takvih lekova; njima se takođe moraju predvideti neophodne mere kojima se obezbeđuje pristupačnost eutanazijskim supstancama.

31. U Luksemburgu su zakonom od 16. marta 2009. depenalizovane eutanazija i pomoć pri izvršenju samoubistva. Po tom zakonu, pristup nekom medikamentu koji omogućava samoubistvo zakonski je moguć, za lekara, samo ako je sastavni deo procesa eutanazije ili pomoći pri izvršenju samoubistva.

PRAVO

I. O NAVODNOM KRŠENJU ČLANA 8 KONVENCIJE

32. Podnosilac predstavke se žali na zahtevane uslove za dobijanje natrijum pentobarbitala, odnosno na lekarski recept koji počiva na produbljenoj psihijatrijskoj ekspertizi. On navodi da se, pošto u njegovom slučaju ti uslovi ne mogu biti ispunjeni, ne poštuje pravo, koje on smatra da mu pripada, da izabere trenutak svoje smrti i način na koji će umreti. Tvrdi da bi u izuzetnoj situaciji kakva je navodno njegova, država morala da garantuje pristup medikamentima neophodnim za samoubistvo. On navodi član 8 Konvencije koji glasi kako sledi:

« 1. Svako ima pravo na poštovanje svog privatnog i porodičnog života, doma i prepiske.

2. Javne vlasti neće se mešati u vršenje ovog prava sem ako to nije u skladu sa zakonom i neophodno u demokratskom društvu u interesu nacionalne bezbednosti, javne bezbednosti ili ekonomske dobrobiti zemlje, radi sprečavanja nereda ili kriminala, zaštite zdravlja ili morala, ili radi zaštite prava i sloboda drugih.»

A. Stavovi stranaka

1. Podnosilac predstavke

33. Podnosilac predstavke tvrdi da je žrtva mešanja u vršenje svog prava na poštovanje privatnog života u smislu člana 8 Konvencije. On ne deli stav Vlade po kom on navodno ima na raspolaganju neke druge opcije da bi sebe lišio života. On naime smatra da je uzimanje natrijum pentobarbitala jedini dostojanstven, siguran, brz i bezbolan način samoubistva. Osim toga, činjenica da ni jedan od 170 lekara kojima se obratio, a koji obavljaju svoju delatnost u regionu Bazela, nije bo voljan da mu pomogne, pokazuje, po njemu, nemogućnost ispunjavanja uslova koje je utvrdio Savezni sud. Po njemu je to neosporno suprotno načelu koje je razradio Sud a po kojem se Konvencijom štite konkretna i delotvorna prava. (*Artico protiv Italije*, 13. maj 1980, § 33, serija A br. 37).

34. Osim toga, podnosilac predstavke tvrdi da slučajevi samoubistva u kojima je udruženje Dignitas pružilo pomoć datiraju iz perioda od 2001. do 2004. i da ih stoga u konkretnom slučaju ne treba uzimati u obzir. On zatim tvrdi da je pokrenuta istraga protiv nekih lekara u Cirihi koji su prepisali natrijum pentobarbital nekim licima koja su patila od psihičkih tegoba i koja su želela da sebi oduzmu život, uz obrazloženje da ti lekari nisu prethodno obezbedile produbljenu psihijatrijsku ekspertizu. Navodi osim toga, a ga je udruženje Dignitas informisalo da više nije na vezi sa psihijatrima voljnim da obezbede neophodnu ekspertizu. On najzad tvrdi da, u skladu s pravom na samostalno odlučivanje o sopstvenoj sudbini, on nije dužan da se podvrgne novoj terapiji, suprotno stavu Vlade, s obzirom da je jasno i slobodno doneo odluku da sebi oduzme život.

35. Što se tiče Vladinog argumenta u vezi s rizicima koje nosi jedna preterana liberalizacija u oblasti samoubistva, on ga smatra nedovoljno uverljivim, tvrdeći da su švajcarske vlasti u svakom slučaju gotovo potpuno neaktivne u prevenciju samoubistava i pored 67.000 pokušaja samoubistava godišnje (podnosilac predstavke se poziva na odgovor Saveznog veća od 9. januara 2002. na pitanja koja je bio postavio Andres Gros [Gross], savezni ministar i član Parlamentarne skupštine Saveta Evrope).

36. Podnosilac predstavke zamera dalje Vladi da ignoriše činjenicu da on već godinama pati od teških mentalnih poremećaja. On brani nesumnjiv karakter svoje namere da sebi oduzme život, koja navodno proističe jasno iz njegovih prethodnih pokušaja samoubistva kao i iz njegovog truda da dobije pravnu potvrdu svoje odluke. Stoga navodno nije neophodno dokazivati ozbiljnost njegove namere ni produbljenom psihijatrijskom ekspertizom, niti nekim dužim psihijatrijskim praćenjem njegovog stanja.

37. S obzirom na prethodno, zainteresovani tvrdi da se mešanje, na koje se on žali, u vršenje njegovog prava na poštovanje privatnog života, garantovanog članom 8 Konvencije, ne može pravdati ni zaštitom njegovog sopstvenog života niti odbranom interesa vezanih za zdravlje drugih ili javnu bezbednost. On se najzad žali i da je nemogućnost da nađe psihijatra koji bi bio voljan da obezbedi traženu ekspertizu učinila da izgubi iluzije o svom pravu na poštovanje njegovog privatnog života.

2. Vlada

38. Vlada odbacuje bilo kakvu povredu, u konkretnom slučaju, prava podnosioca predstavke na poštovanje njegovog privatnog života garantovano članom 8 Konvencije. U tom pogledu, Vlada smatra da se ovaj predmet razlikuje od predmeta *Pretty protiv Ujedinjenog Kraljevstva* (br. 2346/02, CEDH 2002-III), u kome je podnosilac predstavke, nesposobna da deluje sopstvenim sredstvima, bila u nemogućnosti da sprovede svoju nameru da umre na način koji je smatrala dostojanstvenim. Naime, prema Vladi, bolest podnosioca predstavke u ovom predmetu ne sprečava ga da deluje sopstvenim sredstvima. Postoje navodno brojna druga rešenja na raspolaganju licima bez fizičkih invaliditeta da izvrše samoubistvo. Osim toga, Vlada smatra, kao i Savezni sud, da pravo na samostalno odlučivanje o sopstvenoj sudbini koje garantuje član 8 Konvencije, ne može podrazumevati i pravo nekog lica da mu se odobri pomoć pri izvršenju samoubistva, bilo tako što bi mu se stavila na raspolaganje sredstva neophodna za to, ili putem neke aktivne pomoći kad lice nije u stanju da samo to učini.

39. Vlada dodaje da, u svakom slučaju, ako bi Sud ipak morao smatrati da odluka Saveznog suda ugrožava prava garantovana članom 8 § 1 Konvencije, onda bi isto takvo ugrožavanje bilo opravdano u pogledu uslova navedenih u stavu 2 tog člana.

40. Osim toga, po mišljenju Vlade, osporavani propisi počivaju na dovoljnom pravnom osnovu, što podnosilac predstavke navodno nije osporavao (donji stavovi 19 do 28).

41. Vlada zatim smatra da ograničenje pristupa natrijum pentobarbitalu služi zaštitu zdravlja i javne bezbednosti i prevenciji krivičnih dela.

42. Što se tiče nužnosti takvog ograničenja u demokratskom društvu, Vlada ističe da su švajcarski propisi i praksa u pogledu pomoći pri izvršavanju samoubistva otvoreniji nego u većini drugih država Saveta Evrope. Pomoć pri izvršavanju samoubistva u Švajcarskoj navodno nije generalno kažnjiva, već samo u određenim okolnostima (član 115 Krivičnog zakonika – gornji stav 19).

43. Vlada ističe da je pomoć pri izvršavanju samoubistva lica obolelih od neke duševne bolesti u Švajcarskoj ne samo moguća u pravnom pogledu, već se de fakto i praktikuje. Koliko je njoj poznato, sve krivične presude izrečene protiv lekara zbog prepisivanja natrijum pentobarbitala odnose se na slučajeve kad dijagnoza nije bila brižljivo postavljena ili je bila očigledno pogrešna. Osim toga, prema jednoj studiji urađenoj između 2001. i 2004. o

samoubistvima izvršenim uz pomoć udruženja Exit i Dignitas, koji su bili predmet istraživanja Instituta za sudsku medicinu Univerziteta u Cirihu, dvanaest duševno obolelih lica dobilo je pomoć ta dva udruženja tokom navedenog perioda. Ti slučajevi nisu ishodili krivičnim gonjenjem niti drugim merama protiv lekara koji su u toj pomoći uzeli učešće. Pri tom, iz godišnjih izveštaja udruženja Exit navodno proističe da je to udruženje, u dva navrata, 2007. i 2008, pružilo pomoć pri izvršavanju samoubistva jednog duševno obolelog lica (izveštaji Upravnog odbora udruženja za 2007. i 2008. godinu, aneksi 3 i 4). Po Vladi, to pokazuje da su neki lekari bili voljni da pristupe potrebnim pregledima i da prepisu potrebnu količinu natrijum pentobarbitala. Prema saznanjima Vlade, ti slučajevi nisu proizveli pravne posledice. Stoga Vlada tvrdi da bi, da je bo spreman da prihvati modalitete koje je ustanovio Savezni sud a potvrdilo «Švajcarsko društvo za forenzičku psihijatriju (SSPF)», podnosilac predstavke bio u stanju da nađe lekara koji bi, posle praćenja njegovog stanja tokom određenog vremena, mogao da potvrdi eventualno da podnosilac ispunjava uslove za prepisivanje recepta za izdavanje predmetne supstance.

44. Osim toga, Vlada smatra da koraci koje je podnosilac predstavke preduzeo da bi stupio u kontakt s nekim lekarom izazivaju određene nedoumice. Kao prvo, ističe da je udruženje Dignitas, koje je podnosiocu predstavke pomagalo u toj potrazi, već bilo pružilo pomoć u izvršavanju samoubistva nekoliko duševno obolelih lica. Iz toga Vlada zaključuje da je udruženje moralo poznavati lekari koji su mogli da izađu u susret zahtevu podnosioca predstavke. Drugo, Vlada ističe da je, od 2006, u skladu sa presudom Saveznog suda, kanton Cirihi izmenio svoju praksu u smislu da se lekari koji izdaju recept za pentobarbital ne izlažu krivičnom gonjenju. A po mišljenju Vlade, jedno kad je uklonjena prepreka kritikovana u domaćem postupku, umesto da se obrati nekom lekaru iz kantona Cirihi, podnosilac predstavke se obratio beležniku za potvrdu o slanju pismenog zahteva na adrese 170 psihijatara koji svi obavljaju svoju delatnost u Bazelu, osim jedne doktorke koja ima praksu u Bernu. Treće, Vlada smatra, pošto joj nisu poznati kriterijumi po kojima je podnosilac predstavke izabrao tih 170 lekara kojima je uputio svoj zahtev, da formulacija tog dopisa nije mogla ohrabriti nekog lekara da na njega odgovori pozitivno, budući da je zainteresovani, odbijanjem unapred bilo kakvu terapiju i zahtevajući samo ekspertizu, unapred isključio ozbiljno istraživanje alternative samoubistvu koje predstavlja etapu pregleda koji mora prethoditi prepisivanju natrijum pentobarbitala.

45. Pri tom, po mišljenju Vlade, ako propisi u vezi s pomoći pri izvršavanju samoubistva postavljaju državne organe pred teška etička pitanja, on stvaraju još delikatniju situaciju u slučajevima kad takve zahteve postavljaju lica koja nisu obolela od neke smrtonosne bolesti. Po mišljenju Vlade, takva lica izražavaju izbor ne između prednosti blage smrti nad smrću kojoj prethode ili koju prate teške patnje, kao konkretno u predmetu *Pretty*, već prednosti koju daju smrti nad životom.

46. Vlada takođe podseća da je, prema članu 2 Konvencije, država dužna ne samo da ne izaziva smrt namerno i nepropisno, već i da preduzima nužne mere radi zaštite života lica iz njene nadležnosti od činjenja drugih lica ili, eventualno, sopstvenih činjenja (*Kilavuz protiv Turske*, br. 8327/03, § 78, 21 oktobar 2008). Vlada dodaje da su državni organi, čim saznaju za neki rizik od samoubistva nekog lica, dužni da preduzmu sve što se od njih može razumno očekivati da bi se taj rizik predupredio (navedeni slučaj *Kilavuz*, § 88).

47. U tom pogledu Vlada iznosi da se, u psihijatriji, volja za samoubistvom smatra simptomom duševne bolesti na koji treba odgovoriti adekvatnom terapijom. Po mišljenju Vlade, treba dakle praviti razliku između volje za samoubistvom kao izrazom bolesti i volje za samoubistvom kao izrazom samostalne, promišljene i trajne odluke. S obzirom na složenost duševnih bolesti i na njihovo neočekivano napredovanje, takva razlika se ne može napraviti bez ozbiljnog pregleda tokom jednog perioda koji omogućava da se proverí stalnost

volje za samoubistvom, i bez jedne kompletne ekspertize. Takav pregled zahteva produbljena psihijatrijska znanja i može ga obaviti samo lekar specijalista.

48. Vlada dalje tvrdi da obaveza pribavljanja lekarskog uverenja podrazumeva izvesne korake od strane zainteresovanog lica. Po mišljenju Vlade, ti koraci se ne čine neostvarivim ako je izbor samoubistva napravljen na osnovu samostalne i trajne odluke. Takva obaveza predstavlja, po mišljenju Vlade, odgovarajuće i nužno sredstvo zaštite života ranjivih lica čija se odluka da sebi oduzmu život može zasnivati na nekoj prolaznoj krizi koja ishodi izmenjenom sposobnošću rasuđivanja. Po mišljenju Vlade, dobro je poznato da mnoga samoubistva nisu bila rezultat stvarne volje za umiranjem već su predstavljala pre jedan poziv za pomoć s ciljem da se okruženju skrene pažnja na neki problem. Tako bi olakšavanje pristupa pomoći pri izvršavanju samoubistva značilo gotovo navođenje takvih lica na korišćenje nekog pouzdanog sredstva da bi sebe lišila života.

49. Šta više, Vlada ističe i da rešenje prihvaćeno u Švajcarskoj odgovara propisima predviđenim Konvencijom o psihotropnim supstancama i da bi Švajcarska, kad bi morala da isporuči natrijum pentobarbital podnosiocu predstavke bez lekarskog recepta, ili na osnovu lekarskog recepta koji ne zadovoljava medicinske zahteve, time jasno prekršila te propise. Vlada zaključuje da osporavana mera, neophodna za zaštitu života, zdravlja i bezbednosti, zadovoljava uslove iz člana 8 § 2 Konvencije i ne predstavlja njeno kršenje.

B. Ocena Suda

50. Kao što je Sud već bio u prilici da primeti, pojam «privatnog života» je veoma širok, za koji se ne može dati neka iscrpna definicija. On pokriva fizički i moralni integritet lica (*X i Y protiv Holandije*, 26. mart 1985, § 22, serija A br. 91). On ponekad može obuhvatiti i aspekte fizičkog i društvenog identiteta pojedinca (*Mikulić protiv Hrvatske*, br. 53176/99, § 53, CEDH 2002-I). Neki elementi, kao, na primer, ime, polni identitet, seksualna orijentacija i seksualni život spadaju u ličnu sferu zaštićenu članom 8 Konvencije (videti, na primer, *B. protiv Francuske*, 25. mart 1992, § 63, serija A br. 232-C, *Burghartz protiv Švajcarske*, 22. februar 1994, § 24, serija A br. 280-B, *Dudgeon protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, 22. oktobar 1981, § 41, serija A br. 45, i *Laskey, Jaggard i Brown protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, 19. februar 1997, § 36, *Zbirka presuda i odluka 1997-I*). Tom odredbom štite se i pravo na lični razvoj i pravo na uspostavljanje i održavanje odnosa sa drugim ljudskim bićima i sa spoljnim svetom (videti, na primer, već navedeni slučaj *Burghartz*, mišljenje Komisije, § 47, i *Friedl protiv Austrije*, 31. januar 1995, serija A br. 305-B, mišljenje Komisije, § 45). U predmetu *Pretty* (već navođenom, § 67), Sud je smatrao da je izbor podnositeljke predstavke da izbegne nedostojanstven i bolan kraj po njegovom shvatanju spadao u polje primene člana 8 Konvencije.

51. U svetlu te sudske prakse, Sud smatra da pravo nekog lica da odluči u kom trenutku i na koji način njegov život treba da bude okončan, pod uslovom da je to lice u stanju da slobodno formira svoju volju u vezi s tim i da shodno tome i postupa, predstavlja jedan od aspekata prava na poštovanje privatnog života u smisli člana 8 Konvencije.

52. Međutim, po mišljenju Suda, ovaj predmet se razlikuje od navedenog predmeta *Pretty*. Kao i Savezni sud, i Sud smatra da pre svega treba precizirati da se ovaj slučaj ne odnosi na slobodu umiranja niti na eventualnu nekažnjivost lica koje pruži pomoć pri izvršavanju samoubistva. Predmet spora je ovde pitanje da li, u smislu člana 8 Konvencije, država treba da učini da podnosiocu predstavke bude omogućeno da dobije neku smrtonosnu supstancu, natrijum pentobarbital, odstupanjem od zakona, kako bi ovaj mogao da izvrši samoubistvo, bezbolno i bez rizika od neuspeha. Drugim rečima, za razliku od slučaja *Pretty*, Sud primećuje da podnosilac predstavke tvrdi ne samo da je njegov život težak i bolan, već i da će, ako ne dobije spornu supstancu, i sam čin samoubistva biti lišen dostojanstva. Osim

toga, a i dalje za razliku od slučaja *Pretty*, podnosilac predstavke se ne može zaista smatrati bespomoćnim budući da se ne nalazi u terminalnom stadijumu neke neizlečive degenerativne bolesti koja bi ga sprečila da sam sebi oduzme život (videti, *a contrario*, navedeni slučaj *Pretty*, § 9).

53. Sud smatra da treba razmotriti zahtev podnosioca predstavke za omogućavanje pristupa natrijum pentobarbitalu bez lekarskog recepta sa stanovišta pozitivne obaveze države da preduzima neophodne mere koje omogućavaju dostojanstveno samoubistvo. To pretpostavlja uravnoteženo odmeravanje različitih interesa koji su u igri, u čemu država sa svoje strane ima na raspolaganju određen prostor za procenu (*Keegan protiv Irske* 26. maj 1994, § 49, serija A br. 290), a koji je promenljiv u zavisnosti od prirode pitanja i od značaja angažovanih interesa. Sa svoje strane Sud je i dalje nadležan da kontroliše *in fine* usaglašenost odluke domaćeg organa sa zahtevima Konvencije (navedeni slučaj *Pretty*, § 70).

54. Sud podseća takođe da e Konvencija mora čitati kao celina (*Verein gegen Tierfabriken Schweiz (VgT) protiv Švajcarske (br. 2)* [GC], br. 32772/02, § 83, CEDH 2009-....). Stoga je potrebno pozivati se, u okviru razmatranja eventualnog kršenja člana 8, na član 2 Konvencije, koji državnim organima nameće dužnost da štite ranjiva lica čak i protiv postupaka kojim ta lica ugrožavaju sopstveni život (videti, u tom smislu *Keenan protiv Ujedinjenog Kraljevstva, br.27229/95*, § 91, CEDH 2001-III). Po mišljenju Suda, ta poslednja odredba obavezuje domaće državne organe da spreče lice da sebi oduzme život ako njegova odluka nije donesena slobodno i sa potpunom svešću o tom činu.

55. Sud osim toga podseća i da se Konvencija i njeni protokoli moraju tumačiti u svetlu današnjih uslova (*Tyrer protiv Ujedinjenog Kraljevstva, 25. april 1978, § 31, serija A br. 26, Airey protiv Irske, 9. oktobar 1979, § 26, serija A br. 32, i Vo protiv Francuske* [GC], br. 53924/00, § 82, CEDH 2004-VIII). Međutim, istraživanja koja je obavio Sud omogućila su mu da zaključi da smo još daleko od konsenzusa država članica Saveta Evrope u vezi s pravom pojedinca da odluči u kom trenutku i na koji način njegov život treba da se okonča. U Švajcarskoj, prema članu 115 Krivičnog zakonika, podsticanje na samoubistvo i pomoć pri izvršavanju samoubistva kažnjivi su samo ako se počinitelj takvog dela rukovodio nekim «egoističnim motivom». Poređenja radi, zemlje Beneluksa su, konkretno, depenalizovale delo pomoći pri samoubistvu, ali samo u vrlo određenim okolnostima. Najzad, neke druge zemlje dopuštaju samo dela «pasivne» pomoći. Mora se konstatovati da velika većina država članica izgleda da pridaju veći značaj zaštiti života lica nego njegovom pravu da ga okonča. Prostor kojim države raspolazu za procenu u toj oblasti je, dakle, značajan.

56. Što se tiče odmeravanja interesa u igri u ovom predmetu, Sud može razumeti volju podnosioca predstavke da se ubije na siguran, dostojanstven i bezbolan način i bez nepotrebnih patnji, obzirom upravo na veliki broj neuspelih pokušaja samoubistva a koji često ostavljaju teške posledice po ta lica i njihove bližnje. Ipak, Sud je mišljenja da propisi koje su doneli švajcarski organi, konkretno zahtev za lekarskim receptom, a upravo s legitimnim ciljem da se lica zaštite od brzoplete odluke i da se preduprede zloupotrebe, da se izbegne da neki pacijent lišen sposobnosti rasuđivanja dobije smrtonosnu dozu natrijum pentobarbitala (videti, *mutatis mutandis*, u vezi s pitanjem ograničenja kod prekida trudnoće, *Tysiāc protiv Poljske, br. 5410/03, § 116, CEDH 2007-IV*).

57. Takva zakonska regulativa je utoliko nužnija kad je reč o zemlji kakva je Švajcarska, čije zakonodavstvo i praksa dopuštaju relativno lak pristup pomoći kod izvršavanja samoubistva. Kad neka zemlja usvoji jedan tako liberalan pristup, odgovarajuće mere sprovođenja takvog pristupa i mere za predupređivanje zloupotreba se nameću. Uspostavljanje takvih mera takođe ima za cilj da se izbegne da organizacije koje pružaju pomoć pri izvršavanju samoubistva deluju nezakonito i u tajnosti, uz veliki rizik od zloupotreba.

58. A posebno Sud smatra da se ne mogu potcenjivati rizici od zloupotreba koji su inherentni sistemu koji olakšava pristup pomoći pri izvršavanju samoubistva. Kao i Vlada, i Sud je mišljenja da ograničenje pristupa natrijum pentobarbitalu služi zaštiti zdravlja i javne bezbednosti kao i prevenciji krivičnih dela. On u tom pogledu deli stav Saveznog suda po kome pravo na život, garantovano članom 2 Konvencije obavezuje države da uspostave procedure koje omogućavaju da se proveri da li neka odluka da se sebi oduzme život zaista izražava slobodnu volju zainteresovanog lica. Sud smatra da zahtevanje lekarskog recepta, koji se izdaje na osnovu potpune psihijatrijske ekspertize, predstavlja sredstvo da se zadovolji ta obaveza. To rešenje uostalom odgovara duhu Međunarodne konvencije o psihotropnim supstancama i konvencija koje su usvojile neke države članice Saveta Evrope.

59. U tom pogledu, Sud primećuje da se mišljenja stranaka značajno razlikuju po pitanju delotvornog pristupa medicinskoj ekspertizi povoljnoj po podnosioca predstavke, a koja bi mu omogućila da dobije natrijum pentobarbital. Sud može razumeti da psihijatri pokazuju izvestan otpor kad se od njih zatraži da prepisu neku smrtonosnu supstancu. U tom pogledu Sud takođe smatra, s obzirom na delikatno pitanje sposobnosti rasuđivanja zainteresovanog lica, da je pretnja krivičnim gonjenjem koja opterećuje lekare spremne da obezbede produbljenu ekspertizu kako bi olakšali samoubistvo – realna pretnja (videti, *mutatis mutandis*, navedeni slučaj *Tysiqc*, § 116 ; takođe videti, na primer, presude 6B_48/2009 i 6B_14/2009 Saveznog suda od 11. jun 2009 – gornji stav 28).

60. Istovremeno Sud prihvata stav Vlade po kome koraci koje je preduzeo podnosilac predstavke da bi stupio u kontakt s lekarom izazivaju određene nedoumice (gornji stav 44). Sud ističe da podnosilac predstavke nije uistinu opovrgao Vladine argumente. Sud primećuje pri tom da je ovaj razaslao onih spomenutih 170 pisama (gornji stav 17) pošto se Savezni sud izjasnio po njegovoj žalbi. Stoga se ti koraci ne mogu *a priori* uzeti u obzir u ovom predmetu. U svakom slučaju, kao što i Vlada ističe, ta pisma nisu podsticajna za lekare da bi oni na njih odgovorili povoljno po podnosioca predstavke budući da ovaj u tim pismima precizira da ne prihvata nikakvu terapiju, čime isključuje produbljenije razmatranje alternativa samoubistvu. Imajući u vidu informacije koje su mu predočene, Sud nije uveren da je podnosilac predstavke nije bio u mogućnosti da nađe lekara koji bi mu pomogao. Stoga, po viđenju Suda, pravo podnosioca predstavke da izabere trenutak sopstvene smrti i način na koji će umreti nije bilo samo teoretsko i prividno (kriterijum razrađen u navedenoj presudi *Artico*, § 33).

61. A obzirom na prethodno, a imajući u vidu prostor za sopstvenu procenu koji je na raspolaganju domaćim organima, Sud smatra da, čak i pod pretpostavkom da države imaju pozitivnu obavezu da usvoje mere kojima se olakšava izvršavanje samoubistva na dostojanstven način, švajcarski organi nisu u konkretnom slučaju ignorisali tu obavezu.

Iz čega proističe da nije bilo kršenja člana 8 Konvencije.

IZ TIH RAZLOGA SUD JEDNOGLASNO

Izriče da nije bilo kršenja člana 8 Konvencije;

Sačinjeno na francuskom, a zatim saopšteno u pismenom obliku 20. januara 2011, primenom pravila 77 §§ 2 i 3 Pravilnika Suda.

Seren Nilsen
Sekretar

Hristos Rozakis
Predsednik

© Savet Evrope/Evropski sud za ljudska prava, 2012.

Zvanični jezici Evropskog suda za ljudska prava su engleski i francuski. Ovaj prevod je nastao uz podršku Fonda za ljudska prava Saveta Evrope (www.coe.int/humanrightstrustfund). Tekst prevoda ne obavezuje Sud, niti Sud snosi bilo kakvu odgovornost za njegov kvalitet. Prevod može biti preuzet iz baze podataka predmeta Evropskog suda za ljudska prava HUDOC (<http://hudoc.echr.coe.int>) ili iz kakve druge baze podataka sa kojom je Sud podelio ovaj prevod. Tekst može biti preštampan u nekomercijalne svrhe pod uslovom da se tačno naznači puni naziv predmeta, uz gore navedeno obaveštenje o autorskom pravu i uz pozivanje na Fond za ljudska prava Saveta Evrope. Ako nameravate da bilo koji deo ovog prevoda iskoristite u komercijalne svrhe, molimo vas da se prethodno obratite na adresu publishing@echr.coe.int.

© Council of Europe/European Court of Human Rights, 2012.

The official languages of the European Court of Human Rights are English and French. This translation was commissioned with the support of the Human Rights Trust Fund of the Council of Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). It does not bind the Court, nor does the Court take any responsibility for the quality thereof. It may be downloaded from the HUDOC case-law database of the European Court of Human Rights (<http://hudoc.echr.coe.int>) or from any other database with which the Court has shared it. It may be reproduced for non-commercial purposes on condition that the full title of the case is cited, together with the above copyright indication and reference to the Human Rights Trust Fund. If it is intended to use any part of this translation for commercial purposes, please contact publishing@echr.coe.int.

© Conseil de l'Europe/Cour européenne des droits de l'homme, 2012.

Les langues officielles de la Cour européenne des droits de l'homme sont le français et l'anglais. La présente traduction a été effectuée avec le soutien du Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme du Conseil de l'Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). Elle ne lie pas la Cour, et celle-ci décline toute responsabilité quant à sa qualité. Elle peut être téléchargée à partir de HUDOC, la base de jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (<http://hudoc.echr.coe.int>), ou de toute autre base de données à laquelle HUDOC l'a communiquée. Elle peut être reproduite à des fins non commerciales, sous réserve que le titre de l'affaire soit cité en entier et s'accompagne de l'indication de copyright ci-dessus ainsi que de la référence au Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme. Toute personne souhaitant se servir de tout ou partie de la présente traduction à des fins commerciales est invitée à le signaler à l'adresse suivante: publishing@echr.coe.int