

Mortier proti Belgii, rozsudek ze dne 4. 10. 2022

Stěžovatel: Mortier

Žalovaný stát: Belgie

Číslo stížnosti: 78017/17

Datum: 04.10.2019

Článek Úmluvy: čl. 2
čl. 8

Rozhodovací formace: Senát

Soud: Evropský soud pro lidská práva

Hesla: eutanázie/asistovaná sebevražda, pozitivní závazky, právo na respektování soukromého života, právo na život, přiměřená lhůta/délka řízení, procesní záruky, prostor pro uvážení/margin of appreciation

Významnost: 1

VÝBĚR ROZHODNUTÍ EVROPSKÉHO SOUDU PRO LIDSKÁ PRÁVA PRO JUSTIČNÍ PRAXI Č. 3/2023

Mortier proti Belgii, rozsudek ze dne 4. 10. 2022

Autorský komentář

Eutanázie. Téma, které české právo nezná, lépe řečeno, neuznává. Přesto předkládané rozhodnutí je důležité nejen tématem, ale především způsobem, jakým je Soud uchopil, což vynikne zejména po seznámení se s odlišnými stanovisky soudkyně Elosegui a soudce Serghidese. Jde o pilotní rozhodnutí, ve kterém Soud zkoumal sloučitelnost provedené eutanázie na matce stěžovatele s Úmluvou, aniž by se chtěl vyjádřit k (ne)existenci práva na eutanazii. Soud vyšel z prejudikatury ve věci *Pretty v. Spojené království* (2346/02): právo na život nesmí být vykládáno jako právo na smrt nebo výsada volby smrti namísto života (bod 120) a přidává, že právo na život zakotvené v čl. 2 Úmluvy nelze vykládat tak, že samo o sobě zakazuje podmíněnou dekriminální eutanázie. Vnitrostátní zákony umožňující eutanazii však samy o sobě nejsou v rozporu s čl. 2 Úmluvy za předpokladu, že jejich právní rámec stanoví vhodné „záruky“ na ochranu práva na život, jak je zakotveno v Úmluvě, a tyto záruky jsou řádně aplikovány na každý případ (body 139–140). Záruky stanovené belgickým právem jsou jednak hmotné (body 150–165) a jednak procesní povahy (body 166–185). Ve vztahu k hmotným zárukám Soud neshledal, že by akt eutanázie matky stěžovatele, provedený v souladu se stanoveným právním rámcem, byl proveden v rozporu s požadavky čl. 2 Úmluvy. Ve vztahu k procesním zárukám již porušení čl. 2 Úmluvy shledal, neboť jak délka trestního vyšetřování zahájeného žalobkyní (více než 4 roky), tak systém kontroly zavedený vnitrostátním právem porušují čl. 2 EÚLP. Hlavním pochybením řízení a posteriori bylo umožnění lékaři, který provedl eutanazii (profesor D.), být členem komise a hlasovat o svém vlastním případě při jeho projednávání, čímž byla porušena povinnost nezávislosti a anonymity komise (body 177–178). Soud nicméně shledal, že belgický legislativní rámec týkající se eutanázie a podmínky, za kterých byla

eutanazie v tomto případě provedena, byly v souladu s čl. 2 EÚLP a následně i čl. 8 EÚLP nebyl porušen (bod 203). Kromě toho, pokud jde o právo stěžovatele doprovázet svou matku během celého procesu a právo pacienta na autonomii, Soud vyvažoval ve prospěch posledně uvedeného zájmu (bod 204–207).

Se závěrem o neporušení hmotných záruk však polemizují uplatněná odlišná stanoviska, a to zejména s ohledem na problematické otázky týkající se osob s chronickým duševním onemocněním, jak tomu bylo v případě matky stěžovatele.

Jak upozornila soudkyně Elosegui, není jednoduché určit, zda je chronická psychopatie, v tomto případě chronická deprese, neléčitelná (bod 22, samostatné stanovisko). To platí zejména tehdy, když konzultovaní odborníci neznají pacientku a její klinickou anamnézu. Také proto, že eutanazie je považována za lékařský zákrok, musí být autonomní a informovaná. Pokud však jde o pacienty trpící duševními chorobami, je třeba zvážit několik problémů. Jednak může dojít k neshodám mezi lékaři, kteří mají posouzení na starosti. Stojí za zmínku, že praktický lékař matky žalobkyně nesouhlasil s postupem eutanazie a jeden z lékařů, s nimiž se setkala v první instanci, se domníval, že jde o „předčasné“ rozhodnutí. Další vyžádané posudky byly vypracovány lékaři, kteří všichni patří ke stejné organizaci podporující eutanazii, což však podle Soudu nepostačuje k prokázání jejich nedostatečné nezávislosti (body 162–163). Dále je otázkou, zda má pacient trpící duševní chorobou potřebnou autonomii, aby mohl dát informovaný souhlas s eutanazií (bod 23, samostatné stanovisko). A konečně, co když je pacientova neochota zapojit do rozhodovacího procesu blízké příbuzné důsledkem samotné psychopatie? (bod 26, samostatné stanovisko). V komentovaném případě bylo rozhodnutí pacientky nekontaktovat své dospělé děti, aby jim vysvětlila své přání ukončit život, motivováno především tím, že s nimi v posledních dvou letech ztratila kontakt. To ale neznamená, že by lékaři neměli vůbec brát v úvahu rodinný život a prostředí pacienta, zejména pokud dotyčná osoba trpí psychickými poruchami. Pacienti trpící duševním onemocněním mohou ztrácet autonomii a mají tendenci se izolovat a páchat sebevraždy. Rodina může být jedním z prostředků, které mohou být použity k zabránění případům sebevražd motivovaných právě pocitem nebo situací osamělosti. Existuje tak nebezpečí, že jakmile je zranitelný pacient zbaven svých základních vztahů, vztah mezi pacientem a lékařem se může stát jednostranným, což ohrožuje proces rozhodování.

Odlišné stanovisko soudce Serghidese však ohledně posuzované slučitelnosti eutanazie s právem na život garantovaným v čl. 2 jde ještě dále. Argumentuje, že žádný legislativní rámec týkající se eutanazie – bez ohledu na jeho kvalitu nebo související „záruky“ – není v souladu se základními zásadami zakotvenými v Úmluvě, neboť ve skutečnosti čl. 15 odst. 2 EÚLP zakazuje jakoukoli výjimku, pokud jde o právo na život, s výjimkou válečného období. Nemůže zde tak být ani žádný prostor členských států pro uvážení. Pro vzájemnou vazbu mezi čl. 2 a čl. 8 pak platí, že právo na respektování lidské důstojnosti, které vyplývá z čl. 8, nelze uplatňovat tak, aby bylo popřeno právo na život chráněné čl. 2.

Úvodem bylo předznamenáno, že české právo eutanazii neuznává. Přesto se tímto tématem okrajově zabývá i judikatura Nejvyššího soudu. Ojedinelé rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 17.8.2022 sp. zn. 24 Cdo 2237/2022 nepředstavuje formalistické cvičení z náležitostí podání k soudu, ale sděluje, že v řízení, v němž se plně svéprávný člověk domáhá vyslovení souhlasu se zásahem do své integrity, se nepostupuje podle § 2 písm. c) a § 65 z. ř. s.; soud rozhodne o podaném návrhu v řízení sporném, upraveném zejména v části třetí občanského soudního řádu. Jinými slovy zákonem předvídaný postup v § 102 občanského zákoníku není způsobitou platformou pro návrh plně svéprávného člověka, který se proti státu domáhá své eutanazie.

(JUDr. Lubomír Ptáček, Ph.D.)

SKUTKOVÝ STAV

Stěžovatel je synem paní G. T., u níž byla přibližně čtyřicet let diagnostikována chronická deprese. Několik let se léčila u psychiatra B. G. T. proto uvažovala o eutanazii. Její praktický lékař, doktor W., nechtěl při takovém postupu převzít roli ošetřujícího lékaře a odkázal ji na profesora D.

Dne 29. září 2011 přijal profesor D. matku stěžovatele na své konzultaci paliativní péče. Uvedla, že se psychiatricky léčí od svých 19 let a vyzkoušela všechny léky. Dodala, že jí doktor B. řekl, že již neexistují další léčebné možnosti. Během konzultace žadatelka popsala své rodinné vazby a rodinnou anamnézu. Uvedla, že se synem ani vnoučaty nebyla v kontaktu již dva roky. Profesor D. dospěl k závěru, že G. T. byla těžce traumatizována, měla vážnou poruchu osobnosti a nálady a již nevěřila v uzdravení nebo léčbu. Na závěr jejich rozhovoru souhlasil s tím, že se stane jejím praktickým lékařem podle zákona o eutanazii. Odkázal ji na doktora V., psychiatra, který měl působit jako její konzultant.

Dne 17. listopadu 2011 se G. T. setkala s dr. V. Ta potvrdila, že matka stěžovatele trpí chronickou depresí a vzhledem k délce léčby žalobkyně a terapeutickému neúspěchu dospěla k závěru, že vyhlídky jsou špatné. Přesto se domnívala, že žádost pacientky o eutanazii byla předčasná. Proto navrhla, aby pacientka jako první krok změnila psychiatra a odkázala ji na další léčbu k doktoru V. D.

Dne 23. prosince 2011 měl profesor D. další pohovor s matkou stěžovatele, která uvedla, že se bojí, že bude opuštěna a že její žádost o eutanazii bude zamítnuta. Uvedla, že je připravena navštívit doktora V. D., jak jí navrhla doktorka V., ale že se rovněž obává možného zamítnutí. Uvedla, že si již nepřeje žádný kontakt se svými dětmi. Její syn byl podle ní agresivní a ona se ho bála.

Dne 12. ledna 2012 matka stěžovatele sdělila profesoru D., že je vyčerpaná. Znovu uvedla, že se nechce stýkat se svými dětmi. Uvedla, že k doktoru V. D. zatím nešla, protože se s ním nedalo spojit. Ve vztahu k doktorce V. uvedla, že čekací doba na nový termín je velmi dlouhá. Profesor D. ji proto odkázal na novou konzultaci k Dr. T., jinému psychiatrovi.

Dne 17. ledna 2012 matka stěžovatele setkala s Dr. T. Uvedla, že již nemá nikoho ve svém životě a že je každý den sama. Celý den zůstávala v posteli a nechtěla nic dělat. Dodala, že její současný psychiatr, doktor B., o její žádosti o eutanazii věděl, ale že jí nechtěl pomoci zemřít. Řekla, že ztratila důvěru v psychiatrii.

Dne 20. ledna 2012 byla matka stěžovatele znovu vyšetřena profesorem D. a souhlasila s tím, aby ji při vyjasňování žádosti o eutanazii doprovázel doktor V. D. Téhož dne jí bylo navrženo, aby o své žádosti o eutanazii informovala své děti, aby ji mohly během procesu doprovázet.

Dne 31. ledna 2012 matka zaslala stěžovateli a své dceři e-mail, v němž je informovala o své žádosti o eutanazii, o svém přání důstojně ukončit svůj život a o intenzitě svého utrpení v posledních čtyřiceti letech. Ze spisu nevyplývá, že by stěžovatel na tento e-mail odpověděl. Pokud jde o dceru žalobkyně, ta odpověděla, že přání své matky respektuje.

Téhož dne profesor D. informoval žalobkyni, že by se měla objednat k doktoru V. D., neboť se domnívá, že by jí mohl pomoci.

Dne 7. února 2012 profesor D. kontaktoval doktora B., protože léčba žalobkyně nebyla formálně ukončena. Na otázku, zda existuje nějaká šance na zlepšení situace matky žalobkyně, odpověděl Dr. B. záporně. Podle jeho názoru se jednalo o chronický a závažný problém s nepříznivou prognózou.

Dne 10. února 2012 Dr. B. napsal Dr. T. a uvedl, že si je vědom stavu matky stěžovatele. Uvedl, že matku stěžovatele zná od roku 1996 z důvodu velmi závažné a rozsáhlé psychopatologie, která vychází z psychotraumatizace od dětství. Popsal situaci žalobkyně a dospěl k závěru, že její prognóza je velmi špatná.

Dne 14. února 2012 matka stěžovatele podala formální ručně psanou žádost o eutanazii. Téhož dne bylo formálně stanoveno, že ošetřujícím lékařem v souvislosti s žádostí o eutanazii bude profesor D. Téhož dne také doktorka T. sepsala zprávu, v níž uvedla, že matka stěžovatele s ní několikrát konzultovala svou žádost o eutanazii z důvodu nesnesitelného a beznadějného utrpení. Podle jejího názoru byla žadatelka rozumná a orientovaná. Byla si vědoma terapeutických možností, které byly k dispozici ke zmírnění jejích bolestí, ale které nevedly k vyléčení. Dr. T. poznamenala, že profesor D. pacientku vyzval, aby kontaktovala své děti, ale ona chtěla napsat pouze dopis na rozloučenou. Poté, co doktor T. zjistil, že nedošlo k žádnému nátlaku ze strany třetích osob, usoudil, že matce stěžovatele lze pomoci zemřít.

Dne 17. února 2012 byla matka stěžovatele vyšetřena doktorem V. D., který se vzhledem k jejímu stavu domníval, že jí lze asistovat při umírání. Z její zdravotnické dokumentace vyplývá, že dne 20. února 2012 lékař vypracoval zprávu, v níž uvedl, že žádost o eutanazii podala osamělá žena, matka dvou dětí, která se od dospívání léčila na psychiatrii pro poruchy nálady a osobnosti. Konstatoval, že se jednalo o výraznou sociální izolaci a zatrpklý postoj k životu, včetně odmítání jakékoli další léčby. Poukázal na to, že chronický depresivní stav a beznadějnost možností léčby potvrdil i psychiatr, který ji léta léčil. Rozhovor s pacientkou byl podle něj poměrně snadný, s určitými emocemi, když mluvila o svých vnoučatech, která už neměla možnost vidat.

Dne 22. února 2012 se profesor D. znovu setkal s matkou stěžovatele. Podle jeho názoru se situace zdála beznadějná. Konzultoval také doktora B., který mu sdělil, že všechny možnosti léčby a péče byly vyčerpány. Profesor D. opět požádal žadatelku, aby kontaktovala své děti.

Ve dnech 8. a 12. března 2012 profesor D. znovu vyšetřil matku stěžovatele. Dospěl k závěru, že život žalobkyně již nemá žádnou perspektivu. A dne 12. března 2012 dospěl doktor B. k závěru, že kontakt s dětmi žalobkyně již nemá smysl. Dr. V. doporučil informovat je dopisem. Matka stěžovatele požádala o nějaký čas na rozmyšlenou.

Dne 3. dubna 2012 se profesor D. a P. D. znovu setkali s matkou stěžovatele. Při této příležitosti matka zopakovala, že nechce volat svým dětem, protože nechce mít v životě další potíže. Souhlasila, že s pomocí P. D. napíše dopis svým dětem. Na konci rozhovoru dospěl profesor D. spolu s matkou žalobkyně a po konzultaci s konzultovanými psychiatry k závěru, že jedinou rozumnou možností je eutanazie. Termín eutanazie stanovili na 19. dubna 2012.

Dne 19. dubna 2012 provedl profesor D. úkon eutanazie na matce stěžovatele, která zemřela v 11.15 hodin ve veřejné nemocnici za přítomnosti několika přátel.

Události následující po eutanazii

Dne 20. dubna 2012 byl stěžovatel informován nemocnicí, že jeho matka byla předchozího dne podrobena eutanazii.

Přezkum Komise z vlastního podnětu

Dne 20. června 2012 obdržela Spolková komise pro sledování a posuzování eutanazie (dále jen „Komise“) registrační dokument o eutanazii vyplněný prof. D. V této části bylo uvedeno, že pacientka trpí velmi rozsáhlou psychopatií, která vychází z negativního dětství a následné negativní rodinné situace, což vedlo k opakovaným a nevléčitelným epizodám deprese. Psychoterapie ani léky zatím nedokázaly její utrpení zmírnit. V dokumentu bylo rovněž uvedeno, že byly splněny všechny podmínky a postupy stanovené zákonem o eutanazii a že bylo získáno stanovisko dvou nezávislých lékařů, kteří potvrdili způsobilost pacientky, nevléčitelnost jejího stavu a existenci extrémního, nesnesitelného a neutišitelného duševního utrpení.

Dne 26. června 2012 komise, jejímž spolupředsedou byl profesor D., přezkoumala registrační dokument a dospěla k závěru, že eutanazie matky žalobkyně byla provedena v souladu s podmínkami a postupem stanoveným zákonem o eutanazii.

Dopisem se Dr. C., lékař stěžovatele, obrátil na profesora D., aby nahlédl do zdravotní dokumentace matky žalobce. To mu bylo umožněno. Ve své zprávě uvedl, že prohlášení o eutanazii se ve spisu nenachází. Stěžovatel proto požádal Komisi o kopii dokumentu zaznamenávajícího eutanazii, ta mu ji odmítla poskytnout.

Dne 16. února 2014 podal stěžovatel stížnost na profesora D. u lékařské komory. O výsledku své stížnosti nebyl s ohledem na důvěrnou povahu řízení informován.

První trestní vyšetřování

Dne 4. dubna 2014 podal žalobce u státního zastupitelství trestní oznámení v souvislosti s eutanazií jeho matky.

Dne 8. května 2017 byl stěžovatel informován, že státní zástupce odložil věc z důvodu nedostatečných důkazů.

Dne 6. listopadu 2017 podal stěžovatel u Soudu tuto stížnost.

Druhé trestní vyšetřování

Dne 2. května 2019 justiční orgány znovu zahájily trestní vyšetřování okolností eutanazie matky stěžovatelky. Byl jmenován vyšetřující soudce. Ten jmenoval znalce, profesora medicíny, aby prozkoumal zdravotní dokumentaci matky stěžovatelky.

Znalec vydal jedenáctistránkovou zprávu. Konstatoval, že matka žalobkyně trpěla od dospívání poruchou osobnosti a nálady, pro kterou se léčila u několika psychiatrů. Dospěl k závěru, že z nálezů několika lékařů je zřejmé, že žalobkyně skutečně neúnosně psychicky trpěla a že se ocitla v terapeutické situaci bez východiska. Rovněž zjistil, že si byla vědoma terapeutických možností a podala žádost o kontinuální, dobrovolnou a trvalou eutanazii. Poznamenal, že jednotliví lékaři uvedli, že matka žalobkyně je schopná, inteligentní a při smyslech, a že doktor T. uvedl, že nelze zaznamenat žádný nátlak třetích osob. Kromě toho znalec poznamenal, že formální žádost byla podána dne 14. února 2012 a že eutanazie byla provedena o více než dva měsíce později v souladu s povinnou čekací lhůtou stanovenou zákonem pro osoby, které nejsou nevyléčitelně nemocné. Dále uvedl, že profesor D. si jako ošetřující lékař opatřil posudek dvou psychiatrů. Poznamenal, že ve spise nejsou žádné dokumenty týkající se prohlášení o eutanazii předloženého Komisi, ani týkající se jeho posouzení Komisí.

Po obdržení znaleckého posudku byl profesor D. dne 16. června 2020 vyslechnut policií pověřenou vyšetřováním. Uvedl, že konzultovaní psychiatři byli nezávislí a že opakovaně vyzýval matku stěžovatelky, aby zavolala svým dětem, což ona vždy odmítla.

Usnesením ze dne 11. prosince 2020 bylo rozhodnuto, že neexistují důvody pro pokračování, a trestní vyšetřování bylo skončeno. Proti tomuto rozhodnutí nebyl podán žádný opravný prostředek.

PŘÁVNÍ POSOUZENÍ

PŘEDBĚŽNÉ NÁMITKY VZNESENÉ VLÁDOU

Tvrzení účastníků řízení

Vláda

Vláda vznesla dvě předběžné námitky týkající se nevyčerpání vnitrostátních opravných prostředků. Zaprvé zpochybnila přijatelnost stížnosti v rozsahu, v němž stěžovatel nepodal občanskoprávní žalobu u vyšetřujícího soudce, neobrátil se se svým nárokem na trestní soud a nezahájil občanskoprávní řízení s cílem domoci se odpovědnosti státu. Zadruhé, ve svém vyjádření ze dne 4. března 2020 vláda tvrdila, že námitky stěžovatele podle článků 2 a 8 Úmluvy jsou předčasné, neboť trestní vyšetřování bylo v roce 2019 obnoveno a v době podání vyjádření stále probíhalo před vnitrostátními soudními orgány.

Stěžovatel

Stěžovatel vyvracel tyto předběžné námitky. Bylo na vládě, aby prokázala, že uvedené vnitrostátní prostředky nápravy byly v rozhodné době teoreticky i prakticky účinné a dostupné a že měly přiměřenou naději na úspěch. Stěžovatel uvedl, že v době, kdy podal svou stížnost k Soudu, nebyl žádný případ úspěšně předložen vyšetřujícímu soudci podle zákona o eutanazii. Podal však stížnost státnímu zástupci, který k ní údajně zaujal pasivní postoj, a poté rozhodl o jejím zamítnutí. Navíc v rozporu s tím, co tvrdila vláda, bylo možné uplatnit nárok u trestního soudu pouze v případě trestných činů, a nikoliv jiných činů, za které hrozí trestní sankce, jako v tomto případě.

Pokud jde o nepodání občanskoprávní žaloby ve věci odpovědnosti státu, s odkazem zejména na věc *Brincat a další proti Maltě* (rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 24. 7. 2014, č. 60908/11 a 4 další), stěžovatel uvedl, že takový prostředek nápravy nelze považovat za účinný, pokud se jedná, jako v tomto případě, o důsledek nebezpečné činnosti, o níž neproběhlo účinné vyšetřování.

Konečně, pokud jde o údajně předčasnou povahu žaloby, žalobce ve svém vyjádření doručeném dne 21. 12. 2020 uvedl, že dne 11. 12. 2020 bylo skončeno trestní vyšetřování, které bylo obnoveno v roce 2019. Námitka vlády proto podle jeho názoru již neobstojí.

Posouzení Soudem

Obecné principy

Soud připomíná, že podle článku 35 odst. 1 Úmluvy mu může být věc předložena až po vyčerpání všech vnitrostátních prostředků nápravy a že tyto prostředky nápravy se musí vztahovat k namítaným porušením, musí být dostupné a přiměřené. Je na vládě, která se dovolává nevyčerpání, aby Soud přesvědčila, že prostředek nápravy byl v rozhodné době účinný a dostupný jak teoreticky, tak prakticky, tj. že byl dostupný, způsobilý poskytnout stěžovateli nápravu a měl přiměřené vyhlídky na úspěch (viz zejména rozhodnutí velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva o předběžné námitce ze dne 25. 3. 2014, *Vučković a další proti Srbsku*, č. 17153/11 a 29 dalších, body 74 a 77, rozhodnutí velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ze dne 9. 7. 2015, *Gherghina proti Rumunsku*, č. 42219/07, body 85 a 88, a rozsudek velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ze dne 22. 12. 2020, *Selahattin Demirtaş proti Turecku* (č. 2), č. 14305/17, bod 205.). Teprve tehdy, prokáže-li to vláda, je na stěžovateli, aby prokázal, že prostředek nápravy, na který se vláda odvolává, byl skutečně použit, nebo že z jakéhokoli důvodu nebyl s ohledem na skutkové okolnosti případu ani přiměřený, ani účinný, nebo že jej určité zvláštní okolnosti této povinnosti zprostily (rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 16. 9. 1996, *Akdivar a další proti Turecku*, č. 21893/93, bod 68, *Vučković a další*, citováno výše, bod 77, *Gherghina*, citováno výše, bod 89, a *Selahattin Demirtaş* (č. 2), citováno výše, bod 205).

Soud často zdůrazňuje, že pravidlo o vyčerpání vnitrostátních opravných prostředků musí být uplatňováno s určitou mírou flexibility a bez přílišného formalismu (viz *Vučković a další*, citováno

výše, bod 76, a *Gherghina*, citováno výše, bod 87). Dále připustil, že pravidlo, že vnitrostátní opravné prostředky musí být vyčerpány, nelze uplatňovat automaticky a není absolutní; při přezkumu jeho dodržení je třeba přihlížet k okolnostem případu (viz mimo jiné výše citované rozhodnutí *Gherghina*, bod 87).

Aplikace těchto zásad na projednávaný případ

a) Údajně předčasná povaha žádosti

Vzhledem k tomu, že trestní vyšetřování, které bylo znovu zahájeno dne 2. 5. 2019, bylo ukončeno usnesením ze dne 11. 12. 2020 (viz výše bod 47), Soud konstatuje, že námitka vlády, že žádost byla předčasná, ztratila jakoukoli relevanci. Je proto třeba ji odmítnout.

b) Vyčerpání vnitrostátních opravných prostředků

Pokud jde o námitku, že stěžovatel nepodal občanskoprávní žalobu proti státu, Soud opakuje, že pro určení, zda vnitrostátní řízení představuje pro stěžovatele účinný prostředek nápravy podle článku 35 odst. 1 Úmluvy, je třeba vzít v úvahu řadu faktorů, včetně námitek stěžovatele, rozsahu povinností státu podle dotčeného ustanovení Úmluvy, prostředků nápravy dostupných v žalovaném státě a konkrétních okolností případu (rozsudek velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ze dne 19. 12. 2017, *Lopes de Sousa Fernandes proti Portugalsku*, č. 56080/13, bod 134.).

Pokud byla smrt způsobena úmyslně, je zpravidla nutné trestní vyšetřování (viz mimo jiné rozsudek velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ze dne 14. 4. 2015, *Mustafa Tunç a Fecire Tunç proti Turecku*, č. 24014/05, bod 170, a rozsudek velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ze dne 25. 6. 2019, *Nicolae Virgiliu Tănase proti Rumunsku*, č. 41720/13, bod 158). Na druhou stranu v případech neúmyslného zabití postačuje, aby právní systém poskytl příbuzným oběti opravný prostředek před občanskoprávními soudy, a to samostatně nebo ve spojení s opravným prostředkem před trestními soudy, který může vést ke zjištění případné odpovědnosti a přiznání přiměřeného občanskoprávního odškodnění. Pokud se jedná o příslušníky určitých profesí, lze rovněž předpokládat disciplinární opatření (viz mimo jiné rozsudek velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ze dne 9. 4. 2009, *Šilih proti Slovinsku*, č. 71463/01, bod 194, *Lopes de Sousa Fernandes*, citováno výše, bod 137, a *Nicolae Virgiliu Tănase*, citováno výše, bod 159). Za určitých výjimečných okolností může být pro účely článku 2 nezbytné, aby bylo provedeno účinné trestní vyšetřování, a to i v případě, že došlo k neúmyslnému porušení práva na život nebo tělesnou integritu. Tak tomu může být například v případě, kdy dojde k úmrtí za podezřelých okolností (viz *Nicolae Virgiliu Tănase*, citováno výše, bod 160).

Soud shledává, že v případě, kdy je smrt důsledkem eutanazie provedené na základě právních předpisů, které eutanazii povolují, ale podmiňují ji přísnými podmínkami, není trestní vyšetřování obecně nutné. Pokud však bylo podáno trestní oznámení nebo stížnost příbuzného zemřelého, které věrohodně naznačují existenci podezřelých okolností, musí příslušné orgány zahájit vyšetřování za účelem zjištění skutečností a případně identifikace a potrestání odpovědných osob (viz výše citované rozsudky *Šilih*, bod 156, a *Lopes de Sousa Fernandes*, bod 220).

V projednávaném případě podal stěžovatel trestní oznámení státnímu zástupci. Volba tohoto opravného prostředku se nejeví jako nepřiměřená. Nepřipadala nepřiměřená ani vnitrostátním orgánům, které zahájily vyšetřování a poté i rozsáhlé předběžné šetření, a vláda vhodnost tohoto opravného prostředku nezpochybnila. Soud proto nevidí důvod domnívat se, že stěžovatel jednal nepřiměřeně, když se rozhodl podat trestní oznámení (viz obdobně *Nicolae Virgiliu Tănase*, citováno výše, bod 176).

Soud se v každém případě domnívá, že stěžovatel mohl rozumně očekávat, že jeho stížnosti budou v rámci uvedeného trestního řízení přezkoumány. Za těchto okolností, i za předpokladu, že by samostatná občanskoprávní žaloba proti státu byla za těchto okolností případu vhodným prostředkem nápravy, nemůže být skutečnost, že stěžovatel takovou žalobu nepodal, vykládána v jeho neprospěch při posuzování, zda vyčerpal vnitrostátní prostředky nápravy (viz *Nicolae Virgiliu Tănase*, citováno výše, bod 177).

S ohledem na výše uvedené se Soud domnívá, že občanskoprávní žaloba, na kterou se odvolává vláda a která by mohla vést pouze k přiznání odškodnění, které by měl zaplatit stát, není za daných okolností případu účinná.

Vláda navíc neupřesnila, jak by podání občanskoprávní žaloby stěžovatelem umožnilo napravit tvrzené nedostatky trestního vyšetřování, ani nevyvrátila argument stěžovatele, že přímé uplatnění nároku před trestním soudem není ve vztahu k namítaným trestným činům zákonem umožněno.

Soud proto rovněž odmítá námitku týkající se nevyčerpání vnitrostátních opravných prostředků.

NAMÍTANÉ PORUŠENÍ ČLÁNKU 2 ÚMLUVY

S odvoláním na článek 2 Úmluvy stěžovatel tvrdil, že stát nesplnil své pozitivní závazky chránit život jeho matky, neboť v daném případě nebyl dodržen postup stanovený zákonem o eutanazii, takže záruky, které poskytoval, byly neúčinné. S odvoláním na článek 13 Úmluvy si rovněž stěžoval, že nebylo provedeno důkladné a účinné vyšetřování skutečností vyličených v jeho trestním oznámení.

O právní kvalifikaci případu rozhoduje Soud (rozsudek velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ze dne 15. 6. 2021, *Kurt proti Rakousku* č. 62903/15, bod 104,) a považuje za vhodné přezkoumat stěžovatelova tvrzení výhradně ve světle článku 2 Úmluvy, který zní následovně:

„1. Právo každého na život je chráněno zákonem. Nikdo nesmí být úmyslně zbaven života kromě výkonu soudem uloženého trestu následujícího po uznání viny za spáchání trestného činu, pro který zákon ukládá tento trest.

Zbavení života se nebude považovat za způsobené v rozporu s tímto článkem, jestliže bude vyplývat z použití síly, které není víc než zcela nezbytné, při:

- a) obraně každé osoby proti nezákonnému násilí;*
- b) provádění zákonného zatčení nebo zabránění útěku osoby zákonně zadržené;*
- c) zákonně uskutečněné akci za účelem potlačení nepokojů nebo vzpoury.“*

Podání stran

Stěžovatel

Podle stěžovatele situace jeho matky ukazuje, že rámec stanovený zákonem neposkytuje účinnou záruku ochrany práva na život zranitelných osob. Zákon nezabránil jeho matce, aby v krátkém období několika měsíců zavrhl opakovaně svého praktického lékaře a konzultovala svůj stav s novými lékaři, dokud nenašla lékaře ochotného provést eutanazii. Lékař, který eutanazii provedl, s tím navíc souhlasil poté, co sdružení LEIF, jemuž předsedal, obdrželo dar ve výši 2 500 EUR, což svědčí o jasném střetu zájmů.

Stěžovatel dále tvrdí, že zákon o eutanazii nebyl dodržen v několika ohledech. Jeho matka nebyla v

beznadějném zdravotním stavu a její utrpení nebylo takové, aby nemohlo být zmírněno. Navíc druhý konzultovaný lékař nebyl nezávislý na prvním, pokud byli členy stejného sdružení. A konečně, neproběhlo žádné jednání s lékařským týmem matky stěžovatele, který by ji měl dlouhodobě v péči. Záruky stanovené zákonem tak byly v praxi nefunkční.

Konečně stěžovatel tvrdil, že nebylo provedeno žádné účinné vyšetřování okolností eutanazie jeho matky. Vyšetřování by mělo být provedeno osobami nezávislými na těch, kteří se na daných událostech podíleli. To se však nestalo, neboť lékař, který provedl eutanazii jeho matky, byl spolupředsedou komise pověřené zjišťováním, zda byl daný úkon v souladu se zákonem. Podle názoru stěžovatele se jak trestní vyšetřování, které vedlo k odložení věci státním zástupcem, tak soudní řízení, které skončilo usnesením o odložení věci, ukázalo jako neúčinné.

Vláda

Vláda se domnívá, že právo matky stěžovatele na život bylo respektováno. Státy mají široký prostor pro uvážení v otázkách týkajících se konce života, zejména pokud jde o to, jak dosáhnout rovnováhy mezi ochranou práva pacienta na život a jeho právem na respektování soukromého života a osobní autonomie, vzhledem k tomu, že mezi členskými státy nepanuje shoda v otázce, zda má jednotlivec právo rozhodnout, jak a kdy má jeho život skončit.

Vláda uvedla, že z judikatury je zřejmé, že Soud neodsuzuje podmíněnou dekriminizaci eutanazie, ale ponechává tuto otázku k posouzení vnitrostátním zákonodárcům. Právo na život sice nelze vykládat tak, že přiznává právo na smrt, avšak neexistence takového práva neznamena, že zákon povolující a upravující žádost o eutanazii by byl v rozporu s právem na život za předpokladu, že je tento postup založen na vědomé a dobrovolné žádosti pacienta, předpokládá zjištění beznadějného zdravotního stavu a je doprovázen řadou podmínek a kontrolním mechanismem.

S odkazem zejména na rozsudek *Lambert a další proti Francii* (rozsudek velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ze dne 24. 8. 1998, č. 46043/14,) a na *Průvodce rozhodováním o léčbě v situacích na konci života* (viz bod 68 výše) vláda poznamenala, že lékař nesmí provést léčbu, která je zbytečná nebo nepřiměřená rizikům a omezením, která představuje. Zdůraznila povinnost lékařů pečovat o své pacienty, zmírňovat jejich utrpení a podporovat je.

Vláda dále tvrdila, že od rozsudku *Haas proti Švýcarsku* (rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 20. 1. 2011, č. 31322/07) bylo stanoveno, že právo na život vyžaduje, aby státy zavedly postup, který zajistí, že rozhodnutí o ukončení života odpovídá svobodné vůli dotyčné osoby. Podle jejího názoru, jak vyplývá ze stanoviska Státní rady (bod 63 výše) a judikatury Ústavního soudu (bod 64 výše), je tomu tak v Belgii díky zákonu o eutanazii a zákonu o právech pacientů.

K projednávané věci vláda uvedla, že matka stěžovatele trpěla vážným a nevléčitelným patologickým stavem, který jí způsoboval trvalé a nesnesitelné utrpení, jež již nebylo možné zmírnit žádným jiným způsobem. Před eutanazií byla přijata četná opatření. Vláda dodala, že vzhledem k tomu, že matka stěžovatele vyslovila nesouhlas s účastí svého syna na zákroku, byli lékaři povinni toto přání respektovat v souladu se svou povinností mlčenlivosti a přísného lékařského tajemství.

Pokud jde o následnou kontrolu prováděnou Komisí, vláda uvedla, že někteří členové Komise byli lékaři, kteří prováděli eutanazii. Rovněž konstatuje, že několik lékařů, kteří jsou členy Komise, má v souladu s přáním zákonodárce rovněž odborné znalosti v oblasti paliativní péče. Komise funguje jako jakýsi nárazník mezi lékaři a soudy. Její první úlohou je zajistit kontrolu společnosti nad úkony eutanazie díky jejímu pluralitnímu složení. Pouze v případě pochybností a na základě prosté většiny hlasů komise může rozhodnout o zrušení anonymity. Vláda připomíná podmínky zákona týkající se odvolání člena Komise a uvádí, že v případě, že anonymita nebude zrušena, měl by člen, který se

účastnil řízení o eutanazii, zajistit, aby zachoval mlčenlivost, když zjistí, že je zkoumán spis, který se ho týká. Tento člen by nemohl odstoupit, protože by to znamenalo, že by byla porušena anonymita, což zákon nedovoluje.

S odkazem na zprávu Komise o prohlášeních o eutanazii v letech 2016 a 2017 vláda uvádí, že ve 23,7 % případů Komise rozhodla o zrušení anonymity a otevření prohlášení o eutanazii. Závěrem vláda upozorňuje, že rozhodnutí Komise neznamená, že lékaři jsou imunní vůči trestnímu stíhání.

Pokud jde o sdružení LEIF, jehož členy byli profesor D. a další dva lékaři, s nimiž matka stěžovatele konzultovala, vláda poznamenala, že jeho cílem bylo zajistit, aby každý dosáhl konce života důstojným způsobem. Sdružení plnilo úkoly ve veřejném zájmu a jeho finanční zdroje se skládaly z veřejných dotací a soukromých darů. Organizovalo vzdělávací kurzy, konference a studijní cesty pro lékařský a zdravotnický personál. Toto sdružení vyškolovalo více než 600 lékařů. Tito lékaři mohli být schváleni jako lékaři oprávnění vydávat posudky v řízeních o eutanazii. Podle názoru vlády proto nebylo překvapivé, že se na případu matky stěžovatelky podíleli dva lékaři ze sdružení LEIF.

Vláda ve svém původním vyjádření ze dne 4. 3. 2020 nezpochybnila neúčinnost trestního vyšetřování vedeného státním zástupcem v období od dubna 2014 do května 2017. Ve svém vyjádření ze dne 25. 3. 2021 však tvrdila, že vyšetřování vedené po obnovení vyšetřování dne 2. 5. 2019 bylo účinné. Článek 2 Úmluvy proto nebyl porušen v jeho procesním aspektu.

(...)

Posouzení Soudem

K přijatelnosti

Soud připomíná svou ustálenou judikaturu, podle které pokud údajná oběť porušení článku 2 Úmluvy zemřela před podáním stížnosti, mohou osoby, které mají oprávněný zájem, jako příbuzní zemřelého, podat stížnost, která se týká jeho smrti (viz rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva ze dne 8. 3. 2005, *Fairfield a další proti Spojenému království*, č. 24790/04, a rozsudek velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ze dne 18. 9. 2009, *Varnava a další proti Turecku*, č. 16064/90 a 8 dalších, bod 112). Z toho vyplývá, že členové blízké rodiny, osoby, za jejíž smrt údajně nese odpovědnost stát, včetně dětí, mohou tvrdit, že jsou nepřímými oběťmi údajného porušení článku 2 (viz, pokud jde o rodiče zemřelé osoby, rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 16. 11. 2017, *Tsalikidis a další proti Řecku*, č. 73974/14, bod 64).

Stěžovatel tedy může tvrdit, že je nepřímou obětí možného nedodržení závazků státu podle článku 2 Úmluvy v souvislosti s úmrtím jeho matky.

Dále Soud konstatuje, že stížnost není zjevně nedůvodná ve smyslu článku 35 odst. 3 písm. a) Úmluvy a že neshledává žádný jiný důvod nepřijatelnosti, a proto ji prohlašuje za přijatelnou.

Ve věci samé

Soud nikdy předtím nerozhodoval o otázce, která je předmětem této stížnosti. Jedná se o první případ, kdy Soud musí zkoumat soulad provedené eutanazie s Úmluvou. Považuje proto za nezbytné objasnit povahu a rozsah povinností státu podle článku 2 Úmluvy v této souvislosti předtím, než bude zkoumat dodržování těchto povinností v tomto případě.

a) Použitelná norma

Obecné zásady

Soud připomíná, že první věta článku 2 odst. 1, která je jedním z nejdůležitějších článků Úmluvy, neboť zakotvuje jednu ze základních hodnot demokratických společností, které tvoří Radu Evropy, ukládá státu povinnost nejen zdržet se „úmyslného“ způsobení smrti (negativní závazek), ale také přijmout nezbytná opatření na ochranu životů osob v rámci své jurisdikce (pozitivní závazek) (viz výše uvedený rozsudek *Lambert a další*, bod 117, a *Lopes de Sousa Fernandes*, bod 164).

Tento hmotněprávní pozitivní závazek znamená prvořadou povinnost státu zajistit právo na život zavedením legislativního a správního rámce, který brání ohrožení tohoto práva. Uplatňuje se v souvislosti s jakoukoli činností, veřejnou či jinou, která by mohla ohrozit právo na život (viz výše uvedený rozsudek *Nicolae Virgiliu Tănase*, bod 135, a rozhodnutí v něm citovaná).

Judikatura týkající se konce života

Ačkoli je tato stížnost prvním případem, v němž Soud musí posoudit stížnost podle článku 2 Úmluvy týkající se důsledků provedení eutanazie, měl přesto možnost rozhodnout v řadě případů týkajících se souvisejících otázek. Judikatura Soudu byla shrnuta ve věci *Lambert a další* (citováno výše, body 136-139).

Soud zejména rozhodl, že z článku 2 nelze vyvodit právo na smrt, ať už rukou třetí osoby nebo za asistence orgánu veřejné moci (rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 29. 4. 2002, *Pretty proti Spojenému království*, č. 2346/02, bod 40, a rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 12. 4. 2022, *Lings proti Dánsku*, č. 15136/20, bod 52).

Ve výše uvedené věci *Pretty* stěžovatelka tvrdila, že pokud by se rozhodlo, že Úmluva nezahrnuje právo na smrt, dostaly by se země, které umožňují asistovanou sebevraždu, do rozporu s Úmluvou. Soud, který uvedl, že mu nepřísluší určovat, zda právo v jiných zemích nerespektuje povinnost chránit právo na život, měl za to, že rozsah, v jakém stát umožňuje nebo se snaží regulovat možnost, aby si jednotlivci, kteří jsou na svobodě ublížili nebo aby jim ublížili jiní, může vyvolat úvahy zahrnující konflikt mezi svobodou jednotlivce a veřejným zájmem, který lze vyřešit pouze po přezkoumání konkrétních okolností případu (tamtéž, bod 41).

Ve výše citovaném rozsudku *Haas* Soud poznamenal, že článek 2 Úmluvy zavazuje vnitrostátní orgány, aby zabránily jednotlivci, aby si vzal život, pokud jeho rozhodnutí nebylo učiněno svobodně a s plnou znalostí skutečností (viz *Haas*, citováno výše, bod 54).

Ve věci *Lambert a další* (citováno výše), která se týkala ukončení život udržující léčby příbuzného stěžovatelů, Soud rozhodl, že v kontextu francouzského práva, které zakazovalo úmyslné vyvolání smrti, se negativní závazky státu podle článku 2 Úmluvy neuplatnily (viz bod 124). Soud posoudil stížnosti stěžovatelů pouze z hlediska pozitivního závazku státu chránit život, nahlíženo ve světle práva každého jednotlivce na respektování jeho soukromého života a konceptu osobní autonomie, který toto právo zahrnuje. Vzal v úvahu různé faktory, jako je existence legislativního rámce ve vnitrostátním právu, rozsah, v jakém byla zohledněna přání pacienta, jeho rodiny a zdravotnického personálu, a konečně možnost obrátit se na soud s žádostí o vydání rozhodnutí chránícího zájmy pacienta (tamtéž, body 150-180).

Soud konstatoval, že mezi členskými státy nepanuje shoda ohledně povolení ukončení život udržující léčby, i když se zdá, že většina států ji povoluje. V této souvislosti Soud uvedl, že ačkoli se úprava ukončení léčby v jednotlivých státech liší, přesto existuje shoda ohledně prvořadé role přání pacienta v procesu rozhodování, ať už je vyjádřeno jakkoli (tamtéž, bod 147; viz také rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva ze dne 27. 6. 2017, *Gard a další proti Spojenému království*, č. 39793/17, bod 83).

Nakonec Soud znovu připomíná, že lidská důstojnost a svoboda jsou samotnou podstatou Úmluvy (viz *Pretty*, citováno výše, bod 65). Zejména podle článku 8 Úmluvy, jehož záruky jsou vykládány ve světle pojmu osobní autonomie, je chráněna osobní sféra každého jednotlivce (rozsudek velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ze dne 11. 7. 2002, *Christine Goodwin proti Spojenému království*, č. 28957/95, bod 90). Právo zvolit si, jak a kdy ukončit svůj život, za předpokladu, že je člověk schopen svobodně formulovat svá přání v tomto ohledu a jednat podle nich, je jedním z aspektů práva na respektování soukromého života ve smyslu článku 8 Úmluvy (viz *Pretty*, citováno výše, bod 67, a *Haas*, citováno výše, bod 51).

iii. Aplikace na případ týkající se eutanázie

Tento případ se od případu *Lambert a další* (citováno výše) liší v tom, že eutanázie je v belgickém právu definována jako úkon, který provádí třetí osoba a kterým je úmyslně ukončen život člověka na jeho žádost (viz bod 50 výše).

Soud proto musí nejprve určit, zda lze takový úkon za určitých okolností provést, aniž by byl v rozporu s článkem 2 Úmluvy. Otázka, která vyvstává v tomto případě, zní, zda eutanázie provedená podle belgického zákona povolujícího eutanazii na žádost matky stěžovatele byla provedena v souladu s tímto ustanovením.

V této souvislosti Soud zdůrazňuje, že projednávaný případ se netýká existence či neexistence práva na eutanazii. Týká se spíše slučitelnosti eutanázie provedené na matce stěžovatele s Úmluvou.

a) Interpretace článku 2 Úmluvy

Soud musí určit obvyklý význam, který je třeba přikládat pojmům v jejich kontextu a s ohledem na předmět a účel ustanovení, z něhož jsou převzaty. Musí vzít v úvahu skutečnost, že kontext ustanovení spočívá v úmluvě, která má sloužit ochraně individuálních lidských práv a že Úmluva musí být vykládána jako celek a musí být vykládána tak, aby podporovala svou vnitřní soudržnost a harmonii mezi jednotlivými ustanoveními (*N. D. a N. T. proti Španělsku*, 13. 2. 2020, č. 8675/15 a 8697/15, bod 172). Soud je povinen chápat a uplatňovat ustanovení Úmluvy tak, aby z nich plynoucí požadavky byly konkrétní a účinné (viz mimo jiné rozsudek Evropského soudu pro lidská práva o předběžných námitkách ze dne 23. 3. 1995, *Loizidou proti Turecku*, č. 15318/89, bod 72, a rozsudek velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ze dne 29. 1. 2019, *Güzelyurtlu a další proti Kypru a Turecku*, rozsudek velkého senátu, č. 36925/07, bod 234). Kromě toho je třeba Úmluvu a její protokoly vykládat s ohledem na současné podmínky (viz *Haas*, citováno výše, bod 55).

Soud konstatuje, že důvodové zprávy (*travaux préparatoires*) neobsahují žádné informace, pokud jde o výklad článku 2 Úmluvy. Z textového hlediska je článek 2 úmluvy formulován v pasivním smyslu, a to jak ve francouzštině, tak v angličtině. Není v něm výslovně uvedeno, zda se vztahuje pouze na způsobení smrti zástupci státu, nebo zda se horizontálně vztahuje i na vztahy mezi soukromými osobami. Stejně jako všechna ustanovení Úmluvy se lze práv v ní uvedených dovolávat vůči členským státům. V této souvislosti jsou sice povinnosti států v zásadě negativní, ale mohou být rovněž zavázány k ochraně těchto práv, která mohou být porušena třetími osobami, prostřednictvím pozitivních opatření.

Toto ustanovení musí být vykládáno také s ohledem na výjimky stanovené v článku 2 odst. 1 druhé větě a v odstavci 2 tohoto ustanovení. Podle názoru Soudu jsou tyto výjimky s ohledem na jejich znění určeny především zástupcům státu a za určitých stanovených okolností umožňují úmyslné způsobení smrti.

Případy týkající se vztahů mezi soukromými osobami byly tedy zkoumány především ve světle první

věty článku 2 odst. 1 Úmluvy, z níž Soud vyvodil pozitivní povinnost státu chránit právo na život.

Tak tomu bylo i v případě otázky, zda může být dobrovolné přerušování těhotenství slučitelné s článkem 2 Úmluvy (rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva ze dne 5. 9. 2002, *Boso proti Itálii*, č. 50490/99). Soud věc posuzoval z hlediska pozitivního hmotněprávního závazku chránit právo na život vyplývajícího z tohoto ustanovení. Konstatoval, že interrupce, jak ji upravovalo tehdejší italské právo, byla povolena, pokud existovalo riziko pro fyzické nebo duševní zdraví ženy. Za těchto okolností Soud rozhodl, že takové ustanovení představuje spravedlivou rovnováhu mezi potřebou zajistit ochranu plodu a zájmy ženy.

Eutanazie, o kterou se jedná v tomto případě, byla provedena podle právních předpisů, které povolují eutanazii pouze tehdy, pokud ji provede lékař, pacient je v beznadějně zdravotní situaci a uvádí trvalé a nesnesitelné fyzické nebo psychické utrpení, které nelze zmírnit a které je důsledkem vážného a nevléčitelného náhodného nebo patologického stavu (viz bod 51 výše).

V případě, jako je tento, musí tedy Soud při zkoumání, zda došlo k porušení článku 2, vzít v úvahu článek 8 Úmluvy a právo na respektování soukromého života a pojem osobní autonomie, který zahrnuje (viz výše uvedený rozsudek *Lambert a další*, bod 142).

Právo jednotlivce rozhodnout, jak a kdy má jeho život skončit, je jedním z aspektů práva na respektování soukromého života (viz *Haas*, citováno výše, bod 51). V tomto bodě Soud uvedl, že nemůže vyloučit, že bránění osobě zákonem v tom, aby uplatnila svou volbu vyhnout se tomu, co by podle jejího názoru bylo nedůstojným a bolestivým ukončením života, představuje zásah do jejího práva na respektování soukromého života ve smyslu článku 8 odst. 1 Úmluvy (viz *Pretty*, citováno výše, bod 67).

V době rostoucí vyspělosti medicíny a prodlužující se délky života se mnoho lidí obává, že budou nuceni dožít se velmi vysokého věku nebo ve stavu vážného fyzického či duševního úpadku, který bude v rozporu s jejich představou o sobě sama a o osobní identitě (viz *Pretty*, citováno výše, bod 65).

Cílem dekriminalizace eutanazie je, jak zdůraznil belgický Ústavní soud, dát člověku svobodnou volbu vyhnout se tomu, co by podle jeho názoru bylo nedůstojným a bolestivým ukončením života (viz výše, bod 65). Lidská důstojnost a svoboda jsou samotnou podstatou Úmluvy (viz bod 124 výše).

Za těchto okolností se Soud domnívá, že ačkoli z článku 2 Úmluvy nelze vyvodit právo na smrt (viz bod 119 výše), právo na život zakotvené v tomto ustanovení nelze vykládat tak, že samo o sobě zakazuje podmíněnou dekriminalizaci eutanazie.

Aby byla dekriminalizace eutanazie slučitelná s článkem 2 Úmluvy, musí být doprovázena zavedením přiměřených a dostatečných záruk, které zabrání zneužití, a zajistí tak dodržování práva na život. V této souvislosti Soud rovněž poznamenává, že Výbor OSN pro lidská práva rozhodl, že eutanazie sama o sobě nepředstavuje porušení práva na život, pokud je doprovázena pevnými právními a institucionálními zárukami, které zajišťují, že zdravotničtí pracovníci uplatňují výslovné, jednoznačné, svobodné a informované rozhodnutí svého pacienta, takže každý pacient je chráněn před nátlakem a zneužitím (viz odstavec 69 výše).

Soud může rozhodnout o účincích takového opatření ve vztahu k Úmluvě pouze po přezkoumání konkrétních okolností případu (viz odstavec 120 výše).

b) Rámcový přezkum Soudem

V kontextu případu týkajícího se provedení eutanazie, které je údajně v rozporu s článkem 2 Úmluvy,

se proto Soud domnívá, že stížnosti stěžovatele musí být přezkoumány z hlediska pozitivních závazků státu chránit právo na život ve smyslu první věty odstavce 1 tohoto ustanovení (viz body 116-117 výše). Soud přitom vezme v úvahu následující faktory

existenci legislativního rámce týkajícího se úkonů předcházejících eutanazii, který je v souladu s požadavky článku 2 Úmluvy, ve vnitrostátním právu a praxi;

soulad s legislativním rámcem stanoveným v daném případě a

existence přezkumu *a posteriori*, který poskytuje všechny záruky požadované článkem 2 Úmluvy.

b) Prostor pro uvážení v dané věci

Problematika konce života, a zejména eutanazie, vyvolává složité právní, sociální, morální a etické otázky. Názory a právní reakce na tyto otázky se ve smluvních státech Úmluvy značně liší a neexistuje shoda ohledně práva jednotlivce rozhodnout o tom, jak a kdy má být jeho život ukončen (viz *Haas*, citováno výše, bod 55, a rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 19. 7. 2012, *Koch proti Německu*, č. 497/09, bod 70, pokud jde o asistovanou sebevraždu, a *Lambert a další*, citováno výše, bod 147, pokud jde o možnost povolit či nepovolit ukončení život udržující léčby; viz také *Lings*, citováno výše, bod 26-32 a bod 60).

Soud se proto domnívá, že v této oblasti, která se týká konce života a způsobu, jakým je zajištěna rovnováha mezi ochranou práva pacienta na život a jeho právem na respektování jeho soukromého života a osobní autonomie, musí být státům ponechán prostor pro uvážení (viz obdobně, pokud jde o možnost povolit či nepovolit ukončení život udržující léčby a způsob jejího provádění, rozsudek *Lambert a další*, citovaný výše, bod 148). Tento prostor pro uvážení však není neomezený, neboť Soud si vyhrazuje právo přezkoumat, zda stát plní své povinnosti podle článku 2 (tamtéž).

c) Dodržování pozitivních závazků ze strany státu v tomto případě

V projednávaném případě jde o to, zda zákon o eutanazii platný v rozhodné době poskytoval účinnou záruku ochrany práva na život zranitelných osob a zda byla eutanazie matky stěžovatele provedena za podmínek, které byly v souladu s článkem 2 Úmluvy. Kromě toho se strany neshodly na tom, zda byl následný dohled nad eutanazií, prováděný nejprve Spolkovou komisí pro dohled a posuzování (dále jen „Komise“) a poté soudními orgány, v souladu s tímto ustanovením. Soud se bude těmito třemi otázkami zabývat postupně.

Právní rámec týkající se úkonů předcházejících eutanazii

Soud na úvod poznamenává, že belgický zákonodárce se rozhodl nestanovit předběžné přezkoumání úkonu eutanazie nezávislým orgánem. Vzhledem k neexistenci takového přezkumu bude Soud při posuzování věci více dbát na existenci materiálních a procesních záruk.

Podle názoru Soudu musí legislativní rámec upravující úkony předcházející eutanazii zajistit, aby rozhodnutí pacienta požádat o ukončení svého života bylo učiněno svobodně a s plnou znalostí skutečností. Článek 2 Úmluvy, který ukládá orgánům povinnost chránit zranitelné osoby i před jednáním, kterým ohrožují svůj vlastní život, totiž ukládá vnitrostátním orgánům povinnost zabránit jednotlivci v ukončení jeho života, pokud rozhodnutí nebylo učiněno svobodně a s plnou znalostí skutečností (viz *Haas*, citováno výše, bod 54; viz také prvky evropského a mezinárodního práva v bodech 67 a 69 výše).

Soud poznamenává, že žádost o eutanazii v daném případě byla podána z důvodu duševního, nikoli fyzického utrpení, v jehož kontextu by smrt matky stěžovatelky zjevně nehrozila bezprostředně ve

smyslu článku 3 odst. 3 zákona o eutanazii (viz bod 51 výše).

Za těchto okolností se Soud domnívá, že zákon musí poskytnout silnější záruky pro rozhodovací proces týkající se eutanazie.

Pokud jde o legislativní rámec platný v Belgii, Soud konstatuje, že dekriminalizace eutanazie podléhá podmínkám přísně upraveným zákonem o eutanazii, který stanoví řadu hmotněprávních a procesních záruk.

Článek 3 zákona o eutanazii tak umožňuje lékaři provést eutanazii pouze tehdy, pokud je pacient, ať už dospělý nebo emancipovaný nezletilý, v době podání žádosti při vědomí, žádost je podána dobrovolně, pečlivě a opakovaně a není výsledkem vnějšího nátlaku. Dále je eutanazie povolena pouze tehdy, pokud se pacient nachází v beznadějně zdravotní situaci a trpí trvalou a nesnesitelnou fyzickou nebo psychickou bolestí, kterou nelze zmírnit a která je důsledkem vážného a nevléčitelného náhodného nebo patologického stavu (bod 51 výše).

Zákon o eutanazii rovněž ukládá lékařům povinnost poskytnout informace a konzultovat jiného lékaře, který musí být nezávislý jak na pacientovi, tak na lékaři, který ho ošetřuje, a který musí být kompetentní v dané patologii (tamtéž). Mezi písemnou žádostí pacienta a provedením eutanazie musí uplynout nejméně jeden měsíc, aby bylo zajištěno, že žádost je výsledkem uváženého a opakovaného přání. To je obzvláště důležité v případě žádosti podané pacientem, který trpí duševně a jehož smrt není bezprostředně hrozící.

Kromě toho zákon poskytuje další záruky v případě, že smrt nehrozí bezprostředně. V takovém případě se lékař musí poradit s druhým lékařem. Tento lékař musí rovněž zjistit, zda je utrpení trvalé, nesnesitelné a neúnosné a musí zajistit, aby žádost byla dobrovolná, uvážená a opakovaná. Druhý lékař musí být rovněž nezávislý na pacientovi i ošetřujícím lékaři a musí být kompetentní v dané patologii (tamtéž).

S ohledem na výše uvedené se Soud domnívá, že legislativní rámec týkající se úkonů předcházejících eutanazii zavedený belgickým zákonodárcem zajišťuje, že rozhodnutí jednotlivce ukončit svůj život bylo učiněno svobodně a s plnou znalostí skutečností. Soud zejména přikládá velký význam skutečnosti, že jsou stanoveny další záruky pro případy, jako je ten matky stěžovatele, které se týkají duševního utrpení a kdy smrt nenastane v krátké době, a požadavku, aby ve věci bylo konzultováno více lékařů, kteří jsou nezávislí na sobě vzájemně i na pacientovi.

Závěrem Soud poznamenává, že zákon o eutanazii byl předmětem několika přezkumů ze strany vyšších orgánů, a to jak *a priori* ze strany Státní Rady (viz bod 63 výše), tak *a posteriori* ze strany Ústavního soudu (viz body 64 a 65 výše), které po důkladné analýze shledaly, že zůstává v mezích stanovených článkem 2 Úmluvy.

S ohledem na všechny výše uvedené skutečnosti a na prostor pro uvážení, který má stát (viz odstavec 143 výše), se Soud domnívá, že pokud jde o úkony a postup předcházející eutanazii, ustanovení zákona o eutanazii v zásadě představují legislativní rámec, který je schopen zajistit ochranu práva pacientů na život, jak vyžaduje článek 2 Úmluvy.

V tomto ohledu tedy nedošlo k porušení článku 2.

Soulad s právním rámcem v projednávaném případě

Pokud jde o dodržování právního rámce v tomto případě, Soud zdůraznil, že jeho pravomoc kontrolovat dodržování vnitrostátního práva je omezená, neboť je především na vnitrostátních orgánech, zejména na soudech, aby ověřily, zda eutanazie provedená v tomto případě byla v souladu

s vnitrostátním právem. Úkolem Soudu je zkoumat dodržování pozitivních závazků státu podle článku 2 Úmluvy (viz obdobně výše uvedený rozsudek *Lambert a ostatní*, bod 181).

Soud se proto omezí na přezkoumání různých námitek vznesených stěžovatelem.

Pokud jde o zdravotní stav stěžovatelovy matky, Soud není schopen nahradit svým hodnocením hodnocení lékařů, kteří jej vyšetřovali. Soud konstatuje, že v souladu se zákonem konzultoval profesor D. dva další psychiatry (viz body 17-18 výše). Ti se ujistili, že matka stěžovatelky byla při smyslech, že žádost byla dobrovolná, uvážená a opakovaná a že nedošlo k nátlaku ze strany třetích osob, a předtím, než dospěli k závěru, že matce stěžovatele lze pomoci zemřít, konstatovali nesnesitelné a beznadějně utrpení. Vzhledem k tomu, že nebyly předloženy žádné konkrétní důkazy zpochybňující způsobilost konzultovaných lékařů nebo správnost jejich lékařských závěrů, nemůže Soud dospět k závěru, že zdravotní stav matky stěžovatele nespadal do působnosti článku 3 zákona o eutanazii.

Dále, pokud jde o dar ve výši 2 500 EUR, který matka stěžovatele poskytla sdružení LEIF několik týdnů před svou smrtí, stěžovatel se domnívá, že tím došlo ke střetu zájmů, jelikož lékařský tým, který se na procesu podílel, měl vazby na toto sdružení (viz bod 87 výše). Profesor D. byl rovněž předsedou sdružení (viz bod 21 výše).

Soud nicméně poznamenává, že k předmětnému darování došlo 29. 2. 2012, tedy několik měsíců po neformální žádosti o eutanazii a patnáct dní po formální žádosti. Navíc vzhledem k výši daru se Soud domnívá, že jej za okolností případu nelze považovat za projev střetu zájmů. Ve spise navíc nebylo nic, co by nasvědčovalo tomu, že matka stěžovatele poskytla takový dar, aby lékaři dali souhlas s jeho eutanazií.

Pokud jde o tvrzení stěžovatele týkající se nedostatečné nezávislosti dvou lékařů konzultovaných ve vztahu k profesorovi D., vzhledem k tomu, že patřili ke stejnému sdružení (viz výše bod 21), Soud se domnívá, že pozitivní závazky vyplývající z článku 2 Úmluvy předpokládají, že podmínka nezávislosti lékařů konzultovaných v souvislosti s žádostí o eutanazii předpokládá nejen absenci jakéhokoli hierarchického nebo institucionálního propojení, ale také nezávislost formální i faktickou, a to mezi lékaři vzájemně i ve vztahu k pacientovi (viz obdobně *Lopes de Sousa Fernandes*, citováno výše, bod 217, ve vztahu k takovému požadavku, pokud jde o systém sledování zavedený za účelem určení příčiny smrti osob, za které odpovídají zdravotničtí pracovníci).

V projednávaném případě Soud stejně jako vláda (viz výše uvedený bod 97) konstatuje, že velký počet lékařů, včetně těch, kteří jsou odpovědní za žádosti o eutanazii, prošel školením poskytovaným sdružením LEIF, jehož cílem je zajistit, aby všechny osoby dosáhly důstojného konce svého života. V této souvislosti se Soud domnívá, že skutečnost, že konzultovaní lékaři byli členy téhož sdružení, nepostačuje při absenci jiných důkazů k prokázání nedostatku nezávislosti.

V konečném důsledku byla eutanazie matky stěžovatele provedena přibližně dva měsíce po její formální žádosti o eutanazii a poté, co profesor D. zjistil, že žádost byla dobrovolná, opakovaná, uvážená a bez vnějšího nátlaku, že se matka nacházela v beznadějně zdravotní situaci a že trpěla neustálými a nesnesitelnými psychickými bolestmi, které již nebylo možné zmírnit a které byly důsledkem vážného a nevléčitelného onemocnění. Tento závěr byl následně potvrzen na základě trestního vyšetřování provedeného soudními orgány, které rozhodly, že předmětná eutanazie splňovala materiální a procesní podmínky stanovené zákonem o eutanazii.

Soud se proto domnívá, že z důkazů, které mu byly předloženy, nevyplývá, že by akt eutanazie matky stěžovatele, provedený v souladu se stanoveným právním rámcem, byl proveden v rozporu s požadavky článku 2 Úmluvy. V tomto ohledu tedy nedošlo k porušení tohoto ustanovení.

iii. Následná kontrola

a) Obecné principy

Povinnost státu chránit právo na život zahrnuje nejen pozitivní hmotněprávní povinnosti, ale také pozitivní procesní povinnost zajistit, aby v případech smrti existoval účinný a nezávislý soudní systém. Tento systém se může lišit podle okolností, musí však umožnit rychlé zjištění skutečností, pohnání odpovědných osob k odpovědnosti a poskytnutí přiměřeného odškodnění obětem (viz *Nicolae Virgiliu Tănase*, citováno výše, bod 137).

V případech úmrtí Soud rozhodl, že pokud není okamžitě a jasně prokázáno, že smrt nastala v důsledku nehody nebo jiného neúmyslného jednání, a pokud je teorie zabití na základě faktů přinejmenším sporná, vyžaduje Úmluva, aby bylo provedeno vyšetřování splňující minimální kritéria účinnosti, jehož cílem je objasnit okolnosti úmrtí. Skutečnost, že vyšetřování nakonec dospěje k závěru, že příčinou smrti byla nehoda, nemá na tuto otázku žádný vliv, neboť účelem vyšetřovací povinnosti je právě vyvrácení nebo potvrzení teorií. Za těchto okolností existuje povinnost provést účinné úřední šetření i v případě, že údajný pachatel předmětné škody není veřejným činitelem (viz výše uvedený rozsudek *Nicolae Virgiliu Tănase*, bod 161). Podle názoru Soudu by se tyto požadavky měly uplatnit i v případech, kdy je provedená eutanazie předmětem trestního oznámení nebo stížnosti příbuzného zemřelého, které věrohodně poukazují na existenci podezřelých okolností (viz výše uvedený bod 79).

Za takových okolností se Soud domnívá, že jsou použitelné zásady, které jsou popsány v rozsudku *Nicolae Virgiliu Tănase* (citovaném výše, bod 165-171) takto (odkazy vynechány):

„165. Aby mohlo být vyšetřování označeno za „účinné“, musí být nejprve přiměřené. To znamená, že musí být schopno vést ke zjištění skutkového stavu a případně ke zjištění a potrestání odpovědných osob.

Vyšetřování musí být rovněž důkladné, což znamená, že orgány musí podniknout všechny přiměřené kroky, které mají k dispozici, aby získaly důkazy týkající se dané události, že musí vždy vyvinout vážné úsilí, aby zjistily, co se stalo, a že se při uzavírání vyšetřování nebo při rozhodování nesmí spoléhat na ukvapené nebo nepodložené závěry.

Je třeba rovněž zdůraznit, že i když mohou existovat překážky nebo obtíže, které brání postupu vyšetřování, rychlá reakce orgánů je nezbytná pro bezpečnost veřejnosti, pro udržení důvěry veřejnosti a podpory právního státu a pro zabránění jakémukoli zdání tolerance protiprávních činů nebo společení při jejich páchaní. Řízení musí být rovněž ukončeno v přiměřené lhůtě.

Obecně řečeno, vnitrostátní systém zřízený za účelem zjištění příčin úmrtí nebo vážné újmy na zdraví musí být rovněž nezávislý. To znamená nejen absenci hierarchických nebo institucionálních vazeb, ale také praktickou nezávislost, což znamená, že všechny osoby odpovědné za posouzení skutečností v řízení, které má vést ke zjištění příčiny smrti nebo těžké újmy na zdraví, musí být formálně i prakticky nezávislé na osobách, které se na událostech podílely.

V případě, jako je tento, kdy byly k dispozici různé prostředky nápravy, jak občanskoprávní, tak trestněprávní, musí Soud zvážit, zda lze říci, že ve svém celku a tak, jak jsou stanoveny zákonem a uplatňovány v praxi, představují právní prostředky nápravy, které umožňují zjistit skutkový stav, pohnat odpovědné osoby k odpovědnosti a poskytnout oběti přiměřené odškodnění. Volba opatření, která má stát přijmout, aby splnil své pozitivní závazky podle článku 2, je v zásadě věcí prostoru pro uvážení státu. Vzhledem k rozmanitosti způsobů, jak zaručit práva zakotvená v Úmluvě, nebrání skutečnost, že dotyčný stát neprovede určité opatření stanovené ve vnitrostátním právu, tomu, aby

svůj pozitivní závazek splnil jiným způsobem.

Tyto povinnosti však nelze považovat za splněné, pokud ochranné mechanismy stanovené vnitrostátním právem existují pouze teoreticky, především musí účinně fungovat v praxi. Povinnost se netýká výsledku, ale prostředků. Proto pouhá skutečnost, že řízení nevedlo k příznivému výsledku pro oběť (nebo její příbuzné), sama o sobě neznamená, že žalovaný stát nesplnil svůj pozitivní závazek podle článku 2 Úmluvy.

171 Závěrem Soud opakuje, že splnění procesního požadavku článku 2 se posuzuje na základě řady základních parametrů, včetně výše uvedených (viz body 166-168 výše). Tyto parametry jsou vzájemně provázané, ale na rozdíl od požadavků na spravedlivý proces stanovených v článku 6 nepředstavují, posuzovány izolovaně, cíl sám o sobě. Jsou to všechno kritéria, která ve svém souhrnu umožňují posoudit míru účinnosti vyšetřování. Právě ve světle tohoto cíle účinnosti vyšetřování je třeba posuzovat jakoukoli otázku v této oblasti, včetně otázky rychlosti a přiměřené pečlivosti.“

Vnitrostátní soudy nesmí být v žádném případě ochotny připustit, aby újma na životě zůstala bez trestu. To je nezbytné pro udržení důvěry veřejnosti a zajištění veřejné podpory právního státu a pro zabránění jakémukoli zdání tolerance protiprávních činů nebo spolčení při jejich páčání (viz rozsudek velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ze dne 4. 7. 2017, *Öneryıldız proti Turecku*, č. 48939/99, bod 96, a rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 30. 6. 2020, *S.F. proti Švýcarsku*, č. 23405/16, bod 127). Úkolem Soudu je tedy ověřit, zda a do jaké míry lze říci, že soudy předtím, než dospěly ke konkrétnímu závěru, podrobily projednávaný případ svědomité kontrole vyžadované článkem 2 Úmluvy, aby nebyl narušen odstrašující účinek zavedeného soudního systému a význam role, kterou má hrát při prevenci porušování práva na život (viz výše citovaný rozsudek *Öneryıldız*, bod 96, a rozsudek velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ze dne 24. 3. 2011, *Giuliani a Gaggio v. Itálie*, č. 23458/02, bod 306, a rozsudek velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ze dne 30. 3. 2016, *Armani Da Silva proti Spojenému království*, rozsudek velkého senátu, č. 5878/08, bod 239).

b) Aplikace v projednávané věci

Byly provedeny dvě kontroly, aby se zjistilo, zda byla eutanazie matky stěžovatele provedena v souladu se zákonem: automatická kontrola provedená Komisí a trestní vyšetřování zahájené na základě oznámení podaného stěžovatelem. Soud je přezkoumá postupně.

- Kontrola ze strany Komise

Zákon o eutanazii zavedl automatickou kontrolu *a posteriori* ze strany Komise u každé provedené eutanazie (viz body 52-53 výše). Podle názoru Soudu, pokud se belgický zákonodárce rozhodl zavést pouze následný dohled nad eutanazií (viz body 52-55 výše), musí být tento dohled prováděn obzvláště přísným způsobem, aby byly splněny povinnosti stanovené v článku 2 Úmluvy.

Podle názoru stěžovatele nemohla Komise vydat nezávislé rozhodnutí o zákonnosti eutanazie jeho matky, neboť musela rozhodnout ve věci, na níž se podílel její spolupředseda, profesor D., který se nevyloučil z rozhodování (viz odstavec 89 výše).

Vláda odpověděla, že zkoumání bylo provedeno nestranně na základě druhé části registračního dokumentu, která nemohla obsahovat jména. Poukázala také na to, že pokud registrační dokument pro eutanazii vyplnil přítomný lékař, nikdy se neúčastnil diskuse ani ji nijak neovlivňoval. Při respektování pravidel deontologie a etických zásad musí takový lékař zachovat mlčenlivost, pokud si všimne, že Komise projednává případ, který se ho přímo či nepřímo týká (bod 95 výše).

Pokud jde o složení Komise, Soud konstatuje, že zákon o eutanazii stanoví přítomnost lékařů,

profesorů práva a odborníků z kruhů zabývajících se problémy nevléčitelně nemocných pacientů (viz výše odstavec 51), což nepochybně představuje záruku multidisciplinárních znalostí a praxe. Kromě toho skutečnost, že členy komise navrhuje zákonodárny sbor, rovněž představuje záruku její nezávislosti, což stěžovatel nezpochybňuje.

Na druhou stranu Soud konstatuje, že v projednávaném případě Komise ověřovala pouze na základě druhé části spisu, a to anonymní části, zda byla eutanazie matky stěžovatele provedena v souladu se zákonem. Komise dospěla k závěru, že eutanazie byla provedena v souladu s podmínkami a postupem stanoveným zákonem (viz bod 30 výše). Zdá se tedy, že profesor D. se nevyloučil, a není zřejmé, zda byla v daném případě dodržena praxe popsána vládou (viz odstavec 95 výše), kdy lékař, který se podílel na eutanazii pod dohledem, mlčí.

Soud znovu připomíná, že systém dohledu zřízený na vnitrostátní úrovni za účelem zjištění okolností smrti osob, za které odpovídají zdravotničtí pracovníci, musí být nezávislý. Jak totiž uvedl v rozsudku *Lopes de Sousa Fernandes* (citovaném výše, bod 217), tento požadavek je obzvláště důležitý v případě, kdy je třeba získat důkaz lékařským posudkem (viz také rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 13. 11. 2012, *Bajić proti Chorvatsku*, č. 41108/10, bod 90).

Soud sice chápe, že zákonem stanovený postup (viz výše uvedený bod 55) má za cíl zachovat důvěrnost osobních údajů obsažených v registračním dokumentu a anonymitu dotčených osob, přesto se domnívá, že systém zavedený belgickým zákonodárcem týkající se řízení eutanazie založený pouze na anonymní části registračního dokumentu nesplňuje požadavky vyplývající z článku 2 Úmluvy. Postup stanovený v článku 8 zákona o eutanazii nebrání tomu, aby lékař, který eutanazii provedl, zasedal v komisi a hlasoval o tom, zda jeho vlastní jednání bylo v souladu s hmotněprávními a procesními požadavky vnitrostátního práva. Soud se domnívá, že ponechání rozhodnutí o mlčenlivosti na výhradním uvážení dotčeného člena, pokud zjistí, že se podílel na posuzované eutanazii (viz praxe popsána vládou v bodě 95 výše), nelze považovat za dostatečné pro zajištění nezávislosti Komise. Ačkoli si je Soud vědom autonomie, které v tomto ohledu požívají státy, domnívá se, že takovému úskalí by bylo možné se vyhnout a důvěrnost by mohla být zajištěna, například pokud by se Komise skládala z většího počtu členů, než kolik jich zasedá v jednotlivých případech. Tím by se zajistilo, že člen komise, který provedl eutanazii, by nemohl zasedat v době, kdy komise přezkoumává danou eutanazii.

V důsledku toho a s ohledem na klíčovou roli, kterou Komise hraje při následném dohledu nad eutanazií, se Soud domnívá, že systém dohledu zavedený v projednávané věci nezajišťoval její nezávislost, a to bez ohledu na skutečný vliv, který mohl mít profesor D. na rozhodnutí Komise v projednávané věci.

- Trestní vyšetřování

Soud opakuje, že v případech, kdy je smrt důsledkem eutanazie provedené na základě právních předpisů, které eutanazii povolují, ale podmiňují ji přísnými podmínkami, se trestní vyšetřování obecně nevyžaduje. Příslušné orgány však musí zahájit vyšetřování s cílem zjistit skutkový stav a případně identifikovat a potrestat odpovědné osoby, pokud existuje oznámení nebo stížnost příbuzného zemřelého, která naznačuje existenci podezřelých okolností (bod 79 výše). Vzhledem k trestnímu oznámení podanému stěžovatelem, který věrohodně tvrdil, že v daném případě nebyl dodržen zákon o eutanazii, byly tedy belgické orgány povinny provést trestní vyšetřování.

Soud konstatuje, že první trestní vyšetřování, které vedl státní zástupce na základě stížnosti podané stěžovatelem, trvalo přibližně tři roky a jeden měsíc, ačkoli se nezdá, že by státní zástupce učinil nějaké kroky ve vyšetřování. Vláda nezpochybnila nedostatečnou účinnost tohoto prvního vyšetřování (viz odstavec 98 výše). Druhé trestní vyšetřování vedené pod vedením vyšetřujícího

soudce poté, co byla tato stížnost komunikována vládě, trvalo přibližně jeden rok a sedm měsíců.

Podle názoru Soudu jako celek a s ohledem na absenci jakýchkoli kroků provedených během prvního vyšetřování nesplňovalo trestní vyšetřování požadavek rychlosti stanovený v článku 2 Úmluvy.

Na druhou stranu, pokud jde o důkladnost vyšetřování, Soud se domnívá, že během druhého trestního vyšetřování orgány podnikly přiměřené kroky, které měly k dispozici, aby získaly informace potřebné ke zjištění skutkového stavu věci. Vyšetřující soudce tak ustanovil znalce z oboru lékařství, který prozkoumal zdravotní dokumentaci matky stěžovatelky a své závěry předložil v podrobném znaleckém posudku (viz body 43-44 výše). Policie rovněž vyslechla profesora D. (viz odstavec 45 výše). Právě na základě těchto důkazů soudní senát případ zamítl (viz odstavec 47 výše).

Tyto prvky jsou dostatečné pro závěr, že druhé vyšetřování bylo dostatečně důkladné. Vzhledem k tomu, že povinnosti státu se týkají prostředků, a nikoli výsledku (viz odstavec 168 výše), skutečnost, že trestní vyšetřování vyústilo v odložení věci, aniž by byla jakákoli osoba postavena před soud, sama o sobě nevede k závěru, že trestní řízení týkající se eutanazie matky stěžovatele nesplňovalo požadavky na účinnost stanovené v článku 2 Úmluvy.

c) Závěr týkající se přezkumu *ex post facto*

S ohledem na výše uvedené Soud dospěl k závěru, že stát nesplnil svůj pozitivní procesní závazek jak z důvodu nedostatečné nezávislosti Komise, tak z důvodu délky trestního vyšetřování v tomto případě.

V tomto ohledu tedy došlo k porušení článku 2 Úmluvy.

III. NAMÍTANÉ PORUŠENÍ ČLÁNKU 8 ÚMLUVY

Stěžovatel tvrdil, že tím, že stát účinně nechránil právo jeho matky na život, porušil také jeho právo na respektování soukromého a rodinného života. Opíral se o článek 8 Úmluvy, který zní takto:

„1. Každý má právo na respektování svého soukromého a rodinného života, obydlí a korespondence.

Státní orgán nemůže do výkonu tohoto práva zasahovat kromě případů, kdy je to v souladu se zákonem a nezbytné v demokratické společnosti v zájmu národní bezpečnosti, veřejné bezpečnosti, hospodářského blahobytu země, předcházení nepokojům a zločinnosti, ochrany zdraví nebo morálky nebo ochrany práv a svobod jiných.“

Podání stran

Stěžovatel

Stěžovatel tvrdil, že žalovaný stát porušil jeho právo na respektování soukromého a rodinného života z důvodu, že nechránil život jeho matky. Poukázal na to, že v případě provedení eutanazie lékařem, který byl spolupředsedou dozorčího orgánu, byli příbuzní osob podrobených eutanazii vystaveni ze strany státu útoku na jejich vlastní psychickou integritu a rodinný život. Kromě toho byl nedostatek kontaktu s rodinou jedním z důvodů, proč byla matka podrobena eutanazii, což mělo vést ke snaze o obnovení kontaktu s rodinou dříve, než byla zjištěna nevléčitelnost jejího stavu. Stěžovatel si dále stěžoval, že nebyl informován ani zapojen do rozhodovacího procesu, který vedl k eutanazii jeho matky.

Vláda

Vláda se domnívala, že tato námitka je součástí námitky pod článkem 2 a že nevznikla žádná samostatná otázka ve vztahu k právu stěžovatele na respektování jeho soukromého a rodinného života.

Podle názoru vlády byla práva zakotvená v Úmluvě zakotvena proto, aby zabránila nezákonným zásahům ze strany státu nebo třetích stran, ale ne k tomu, aby omezila právo jednotlivce na sebeurčení, alespoň pokud tak zákonodárce stanovil v souladu s prostorem pro uvážení, který mu byl poskytnut. V tomto ohledu má zásadní význam, aby pacient o eutanazii požádal a aby existovaly záruky ohledně neporušenosti této žádosti. Z rozsudku *Haas* (citovaného výše) vyplývá, že právo jednotlivce rozhodnout, jak a kdy má jeho život skončit, za předpokladu, že je schopen svobodně formulovat svá přání v tomto ohledu a jednat v souladu s nimi, je jedním z aspektů práva na respektování jeho soukromého života ve smyslu článku 8 Úmluvy. Koncept osobní autonomie proto podle názoru vlády odráží důležitý princip, který je základem výkladu záruk poskytovaných právem na respektování soukromého života.

Pokud jde o neúčast stěžovatele na procesu eutanazie, vláda připustila, že pro pacienta by bylo ideální, kdyby byl v takové situaci obklopen svými blízkými příbuznými. Poznamenala však, že pacienti mohou někdy dávat přednost tomu, aby byli v této závěrečné fázi svého života sami se svými lékaři. V daném případě byla matka stěžovatele proti tomu, aby se její syn, s nímž byly přerušeny vazby, podílel na její eutanazii, a to i přes snahu lékařů, aby s ním obnovila kontakt. Lékaři by měli toto legitimní přání respektovat v souladu se svou povinností mlčenlivosti a přísného lékařského tajemství.

(...)

Posouzení Soudem

Stěžovatel tvrdil, že jeho právo na respektování soukromého a rodinného života bylo porušeno eutanazií jeho matky, která byla podle něj v rozporu s požadavky článku 2 Úmluvy. Zejména tvrdil, že vnitrostátní orgány nesplnily svou povinnost zajistit jeho účast v procesu eutanazie jeho matky. Soud to považuje za aspekt případu, jehož podstata nebyla při posuzování stížností podle článku 2 Úmluvy zkoumána. Bude jej proto zkoumat samostatně.

Přijatelnost

Strany nezpochybnují, že skutečnosti tohoto případu spadají do soukromého a rodinného života stěžovatele. Soud proto bude vycházet z předpokladu, že článek 8 Úmluvy je použitelný v obou ohledech.

Jelikož Soud shledal, že stížnost není zjevně neopodstatněná ve smyslu článku 35 odst. 3 písm. a) Úmluvy a neshledal žádný jiný důvod nepřijatelnosti, prohlásil ji za přijatelnou.

Podstata věci

Soud připomíná, že podle článku 1 Úmluvy smluvní státy „zajistí každému, kdo podléhá jejich pravomoci, práva a svobody vymezené ... v ... Úmluvě.“ Ačkoli účelem článku 8 Úmluvy je v zásadě chránit jednotlivce před svévolnými zásahy ze strany orgánů veřejné moci, může rovněž ukládat pozitivní povinnosti státu, které jsou neodmyslitelně spjaty s účinným dodržováním práv, jež zaručuje (věc rozsudek velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ze dne 7. 2. 2012, *Von Hannover proti Německu* (č. 2), č. 40660/08 a 60641/08, bod 98, rozsudek velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ze dne 16. 7. 2014, *Hämäläinen proti Finsku*, č. 37359/09, bod 62, a rozsudek velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ze dne 5. 9. 2017, *Bărbulescu proti Rumunsku*, č. 61496/08, bod 108). Tyto povinnosti mohou zahrnovat zejména přijetí opatření zaměřených na

respektování soukromého a rodinného života, a to i ve vztazích mezi jednotlivci (viz rozsudek velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ze dne 10. 4. 2007, *Evans proti Spojenému království*, č. 6339/05, bod 75, a *Nicolae Virgiliu Tănase*, citováno výše, bod 125).

S ohledem na okolnosti projednávaného případu, a zejména na formulaci stížnosti stěžovatelem, má Soud za to, že projednávaný případ vyvolává otázku, zda žalovaný stát porušil svou pozitivní povinnost zaručit stěžovateli, jehož matka byla podrobena eutanazii, právo na respektování jeho soukromého a rodinného života.

Zásady platné pro posouzení pozitivních závazků státu podle článku 8 jsou srovnatelné se zásadami, jimiž se řídí posouzení jeho negativních závazků. V obou případech je třeba vzít v úvahu spravedlivou rovnováhu, kterou je třeba nalézt mezi veřejným zájmem a zájmy dotčeného jednotlivce, přičemž cíle uvedené v odstavci 2 článku 8 hrají určitou roli (rozsudek velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ze dne 19. 10. 2005, *Roche proti Spojenému království*, č. 32555/96, bod 157, a *Hämäläinen*, citováno výše, bod 65).

Za prvé, stěžovatel si stěžoval na porušení článku 8, protože se domníval, že eutanazie jeho matky byla v rozporu s článkem 2 Úmluvy. V tomto ohledu Soud s ohledem na legislativní rámec týkající se úkonů předcházejících eutanazii a podmínek, za nichž byla v daném případě provedena eutanazie stěžovatelovy matky, připomíná, že dospěl k závěru, že nedošlo k porušení článku 2 Úmluvy (viz body 155 a 165 výše). Domnívá se proto, že právo stěžovatele na respektování jeho soukromého a rodinného života nebylo porušeno pouze proto, že jeho matce byla provedena eutanazie.

Dále, pokud jde o neúčast stěžovatele v procesu eutanazie, je Soud vyzván, aby rozhodl o konfliktu mezi různými konkurujícími si zájmy, konkrétně přáním stěžovatele doprovázet svou matku v posledních chvílích jejího života a právem matky stěžovatele na respektování její vůle a osobní autonomie (k poslednímu bodu viz obecné zásady popsané v bodě 124 výše). V této souvislosti musí Soud vyvážit dotčené zájmy.

Soud poznamenává, že zákon o eutanazii ukládá lékařům povinnost projednat žádost pacienta o eutanazii s jeho příbuznými pouze v případě, že si to pacient přeje (viz bod 51 výše). Pokud si to pacient nepřeje, nesmí lékaři v souladu se svou povinností zachovávat mlčenlivost a lékařské tajemství příbuzné pacienta kontaktovat (body 59 a 66 výše).

V daném případě lékaři, kteří se podíleli na eutanazii matky stěžovatelky, v souladu se zákonem několikrát navrhli, aby obnovila kontakt se svými dětmi (viz body 11, 17, 19 a 23 výše). Ze spisu však vyplývá, že matka stěžovatele pokaždé uvedla, že si již nepřeje kontakt se svými dětmi (viz body 6, 8, 9, 25 a 26 výše). Dokonce uvedla, že se svého syna bojí (viz odstavce 8 výše). Přesto na žádost lékařů zaslala svým dětem, stěžovateli a jeho sestře e-mail, v němž je informovala o svém přání podstoupit eutanazii (viz odstavce 12 výše). Zatímco stěžovatelova sestra na e-mail odpověděla a uvedla, že respektuje matčino přání, stěžovatel na něj podle všeho nereagoval (viz odstavce 12 výše).

Za těchto okolností, které byly součástí dlouhodobého zhoršování vztahu mezi stěžovatelem a jeho matkou, se Soud domnívá, že lékaři matky stěžovatele učinili vše, co bylo rozumné, v souladu se zákonem, jejich povinností mlčenlivosti a povinností zachovávat lékařské tajemství a etickými pokyny (viz odstavce 59 a 66 výše), aby zajistili, že matka kontaktovala své děti ohledně své žádosti o eutanazii. Zákonodárci nelze vytýkat, že v tomto bodě zavázal lékaře respektovat přání dotyčné osoby, ani že jim uložil povinnost mlčenlivosti a zachování lékařského tajemství. K poslednímu uvedenému bodu Soud připomíná, že dodržování důvěrnosti informací o zdravotním stavu je základní zásadou právního systému všech smluvních stran Úmluvy a že je nezbytné nejen pro ochranu soukromí pacientů, ale také pro zachování jejich důvěry v lékařské povolání a zdravotnické služby obecně (rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 25. 2. 1997, *Z. proti Finsku*, č.

22009/93, rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 27. 8 1997, *M.S. proti Švédsku*, č. 20837/92, bod 41, a obdobně rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 2. 6. 2009, *Szuluk proti Spojenému království*, č. 36936/05, bod 47).

S ohledem na výše uvedené se Soud domnívá, že právní úprava, jak byla použita v projednávaném případě, zajistila spravedlivou rovnováhu mezi různými dotčenými zájmy.

Nedošlo tedy k porušení článku 8 Úmluvy.

(...)

VÝROK

Z TĚCHTO DŮVODŮ SOUD,

Jednomyslně odmítá předběžnou námitku týkající se nevyčerpání vnitrostátních opravných prostředků;

Jednomyslně prohlašuje stížnost za přijatelnou;

Pěti hlasy proti dvěma rozhoduje, že nedošlo k porušení článku 2 Úmluvy z důvodu nastavení legislativního rámce týkajícího se úkonů provedených před eutanazií;

Pěti hlasy proti dvěma rozhoduje, že nedošlo k porušení článku 2 Úmluvy z důvodu podmínek, za kterých byla provedena eutanazie matky stěžovatele;

Jednomyslně rozhoduje, že došlo k porušení článku 2 Úmluvy z důvodu nedostatků v posmrtném dohledu nad postupem eutanazie;

Šesti hlasy proti jednomu rozhoduje, že nedošlo k porušení článku 8 Úmluvy;

(...)

STANOVISKO SOUDKYNĚ ELÓSEGUI, KTERÉ SE ČÁSTEČNĚ SHODUJE A ČÁSTEČNĚ NESOUHLASÍ

ÚVOD

Stěžovatel tvrdí, že jeho matka podstoupila akt eutanazie bez dostatečných procesních záruk (článek 2) a bez konzultace se svými dětmi (článek 8).

Souhlasila jsem se závěry většiny ve dvou důležitých bodech: zaprvé, že došlo k porušení článku 2 Úmluvy z důvodu nedostatků v posmrtném dohledu nad eutanazií provedenou na matce stěžovatele (bod 5 výroku), a zadruhé, že v daném případě nedošlo k porušení článku 8 Úmluvy (bod 6 výroku).

Hlasovala jsem však proti dalším dvěma bodům výrokové části (body 3 a 4), protože se domnívám, že došlo rovněž k porušení článku 2 Úmluvy z důvodu legislativního rámce týkajícího se úkonů provedených před eutanazií.

Tento případ je významný v tom, že se zdá být první příležitostí, kdy měl Soud možnost zkoumat rozsah a povahu povinností státu podle článku 2 ve vztahu k eutanazii na jedné straně a k pacientům trpícím psychickými poruchami, kteří žádají o eutanazii, na straně druhé.

Pokud jde o otázku pozitivních povinností státu zavést účinný regulační rámec (včetně účinného

posmrtného vyšetřování), souhlasím se závěrem většiny, že v tomto konkrétním případě došlo k porušení článku 2 z důvodu, že ve vnitrostátním systému chybí účinná posmrtná kontrola za účelem zjištění příčiny smrti pacientů, kteří podstoupili eutanazii. Nezávislost vyžaduje nejen neexistenci hierarchické nebo institucionální vazby, ale také to, aby všechny strany odpovědné za provedení posouzení v rámci řízení o určení příčiny smrti pacienta byly formálně a fakticky nezávislé na osobách, které se účastnily řízení o eutanazii.

V několika málo v současnosti platných zákonech o eutanazii (asistované sebevraždě) se rozlišují dva typy předpisů: ty, které stanoví kontrolu *a priori*, aby se zjistilo, zda byly dodrženy právní záruky, a jiné, které stanoví kontrolu *a posteriori*. Belgické právo je jediné ve druhém případě (nedávná srovnávací analýza viz Lings proti Dánsku, č. 15136/20, §§ 26-31, 12. dubna 2022).

Jako soudci jsme povoláni k tomu, abychom v daném případě rozhodli s ohledem na zjištěné skutečnosti, které nám byly předloženy, a určili, zda došlo k porušení jednoho nebo více práv zakotvených v Evropské úmluvě o lidských právech. Naší úlohou tedy není jednat jako zákonodárce ani formulovat zásady *in abstracto*. V nedávné věci Lings proti Dánsku (citováno výše) Soud připomněl, že „podle ustálené judikatury není jeho úkolem, pokud se zabývá případem vyplývajícím z individuální žádosti podle článku 34 Úmluvy, abstraktně zkoumat vnitrostátní právo, ale určit, zda způsob, jakým bylo toto právo aplikováno na stěžovatele nebo jakým se ho dotklo, vedl k porušení Úmluvy“ (Lings, citováno výše, § 47).

Z tohoto důvodu není mé hlasování o bodech, v nichž souhlasím se závěrem většiny nebo s ním nesouhlasím, pro mě závazné v budoucích případech, kdy je vnitrostátní právo nebo skutkové okolnosti odlišné nebo kdy neexistuje žádné platné vnitrostátní právo. Ať už se snažíme aplikovat judikaturu Soudního dvora jakkoli, žádné dva případy nejsou totožné, a ostatně ani výklad naší vlastní judikatury není homogenní.

V následující analýze se zaměřím na otázku dodržování belgického práva v projednávaném případě, přičemž budu vycházet ze zjištěných skutečností a posoudím, zda byly v praxi dodrženy konkrétní záruky stanovené legislativním rámcem. Po přezkoumání daného případu tedy dospěji k závěru, že ani následný dohled nad provedenou eutanazií, ani komise zřízená belgickým právem nebyly v souladu s belgickým právem a že je zcela zřejmé, že systém stanovující následný dohled v případě osob trpících (zranitelnými) duševními poruchami je z důvodu zvláštní zranitelnosti dotčených osob v praxi neslučitelný se zárukami stanovenými v článku 2 Úmluvy.

STŘET ZÁJMŮ MEZI LÉKAŘI A PACIENTY

Jak jsem již uvedla, souhlasím se závěrem většiny, že v tomto případě došlo k porušení článku 2, protože lékař, který provedl eutanazii, byl zároveň členem výboru a neodvolal se. Tento rozsudek dává belgickému zákonodárci a vládě konkrétnější pokyny, jak by měl výbor organizovat postup odvolání, aby byla zachována anonymita dotčených osob (bod 177 rozsudku). Pokud jde o tento bod, jelikož jsem sám pět let působila jako místopředsedkyně bioetické komise autonomního společenství Aragonie (2012-2018, Španělsko) a patnáct let v etické komisi své univerzitní nemocnice v Zaragoze (Španělsko), domnívám se, že pokud se použijí obvyklá kritéria pro střet zájmů, je pochopitelné, že lékař, který provedl eutanazii, nemůže v této komisi zasedat a že nestačí, aby dotyčná osoba mlčela. Aby byly zachovány záruky a úloha tohoto výboru, musí se dotyčná osoba sama odvolat. Souhlasím se závěrem většiny v bodě 178 rozsudku: „V důsledku toho a s ohledem na zásadní úlohu, kterou komise hraje v rámci následného dohledu nad eutanazií, se Soudní dvůr domnívá, že systém dohledu zavedený v projednávané věci nezajišťoval její nezávislost, a to bez ohledu na skutečný vliv, který mohl mít profesor D. na rozhodnutí přijaté komisí v projednávané věci. V tomto konkrétním bodě souhlasím s většinou, neboť se domnívám, že rámec, který v současné době stanoví belgické právo a který lékaři, jenž eutanazii provedl, umožňuje účastnit se jednání a vyjadřovat se ke svému jednání,

je neslučitelný se zárukami požadovanými článkem 2 Evropské úmluvy o lidských právech, zejména pokud dotyčný pacient trpěl psychickými poruchami. Domnívám se však, že tento problém se neomezuje pouze na daný případ a že obecně platí, že současný legislativní rámec, který stanoví přezkum eutanazie *a posteriori*, nelze považovat za takový, který by poskytoval dostatečné záruky proti zneužití, a to bez ohledu na skutečný vliv, který by daná osoba mohla mít na rozhodnutí.

Podívejme se blíže na pojem střetu zájmů mezi lékařem a jeho pacientem. Ten lze definovat jako „morální figuru, která vzniká v jednání osoby, jejíž povinnost nebo závazek (primární zájem) se střetává se zájmem osobní povahy (sekundární zájem) a která může v nepříjemné míře narušit profesionální úsudek dotyčné osoby a vyvolat obavu, zda bude učiněno zadost spravedlnosti“.

Podle mnoha lékařů „jsou tyto debaty v souladu se zájmem o spravedlnost a sociální etiku v demokratických společnostech, které vyžadují, aby rozhodnutí, která se týkají třetích stran, a zejména pacientů, byla přijímána v souladu s pravidly hry“. Kromě toho, „[a]čkoli se v posledních desetiletích na Západě upevnila změna paradigmatu klinického vztahu od lékařského paternalismu k podpoře autonomie pacienta, pacienti se v situaci nouze zpravidla obrací na zdravotnický systém s žádostí o pomoc a spoléhají na morální integritu a kompetenci zdravotníků. Tato asymetrie, která bude v klinickém vztahu vždy přítomna, vyžaduje důslednější analýzu střetů zájmů v oblasti medicíny než v jiných oblastech, kde, jako je tomu například v obchodních vztazích, mají uživatelé větší možnost bránit se proti škodám způsobeným nespravedlivými rozhodnutími. Naopak pacienti se obecně nacházejí v horším postavení, pokud čelí rozhodnutím zaujatým střetem zájmů v oblasti medicíny“.

Navíc „právní jistota a strach ze soudního řízení mohou vést odborníky k přijímání opatření, jejichž primárním cílem není zájem pacienta, ale jejich vlastní ochrana, což někteří označují jako ‚defenzivní medicínu‘ a někteří autoři to považují za skutečný střet zájmů“.

V daném případě se domnívám, že došlo nejen k pochybením při následném dohledu nad eutanazií, ale také k tomu, že pravidla upravující fungování komise neposkytují záruky a ochranná opatření požadovaná článkem 2 Úmluvy a že tento způsob fungování nelze považovat za spadající do prostoru pro uvážení států.

Rozsudek neobsahuje hlubší analýzu způsobu, jakým je v praxi chápána a zajištěna nezávislost konzultovaného lékaře ve vztahu k pacientovi/ošetřujícímu lékaři (čl. 3 zákona).

LEGISLATIVNÍ RÁMEC V BELGII, JAK JE UVEDEN VE VYJÁDRĚNÍ BELGICKÉ VLÁDY

Pokud jde o kontrolu komise, belgický zákon ze dne 28. května 2002 stanoví postup pro následnou kontrolu aktu eutanazie. Do čtyř dnů od provedení aktu eutanazie musí lékař předložit prohlášení Federální komisi pro dohled a hodnocení eutanazie. Komise má šestnáct členů: osm lékařů, čtyři právníky (profesory práva nebo praktikující právníky) a čtyři odborníky z oblasti nevyléčitelně nemocných pacientů. Tito členové jsou jmenováni na čtyřleté funkční období, které lze prodloužit, přičemž je třeba dbát na jazykovou paritu a zajistit pluralitní zastoupení: v komisi mohou být i členové, kteří nemusí nutně podporovat dekriminální eutanazie. Členové komise jsou obměňováni na základě výběrového řízení zveřejněného v deníku *Le Moniteur belge*. Nominace se předkládají Sněmovně reprezentantů, která po prověření schopností a kvalit kandidátů sestaví dva seznamy, jeden se šestnácti řádnými členy a druhý s jejich náhradníky. Je třeba také poznamenat, že několik lékařů, kteří zasedají ve výboru, má také zkušenosti s paliativní péčí. Zakonodárce chtěl, aby v komisi byli lékaři se skutečnými odbornými znalostmi v této oblasti.

Komise byla navržena jako most mezi zdravotníky a soudní mocí. Jejím hlavním úkolem je jménem společnosti sledovat úkony spojené s eutanazií. Jejím úkolem je tedy na základě prohlášení ověřovat,

zda lékaři jednali v souladu s podmínkami stanovenými zákonem. Anonymita všech zúčastněných je a priori zachována a může být zrušena pouze s ohledem na jméno pacienta a dotčených lékařů, nikoliv s ohledem na jednání komise. Poslední odstavec článku 8 zákona ze dne 8. května 2002 stanoví: „[p]okud zrušení anonymity odhalí skutečnosti nebo okolnosti, které by mohly ovlivnit nezávislost nebo nestrannost úsudku člena komise, tento člen se odvolá nebo může být odvolán z projednávání případu komisí“. Podle vyjádření vlády členové komise kromě zákonné povinnosti jednoznačně dodržují pravidla profesionálního chování a etické zásady. Každý člen komise, ať už je lékařem, nebo ne, který se účastnil řízení o eutanazii, si dá pozor, aby se nevyjádřil, pokud zjistí, že komise projednává případ, který se ho úzce nebo vzdáleně týká. Nedoporučuje se, aby dotyčná osoba odstoupila. Takový krok by znamenal zrušení anonymity, které zákon nestanoví.

Podle belgické vlády byla anonymita v několika případech zrušena. Můžeme odkázat na osmou zprávu Komise, která se týká let 2016 a 2017 a na straně 26 uvádí následující: „Ve 23,7 % případů se Komise rozhodla zrušit anonymitu a otevřít část I, aby si od ohlašujícího lékaře vyžádala další informace. V 6,9 % případů bylo toto rozhodnutí odůvodněno výhradně přáním Komise upozornit lékaře, v zásadě pro informační a vzdělávací účely, na nedostatky v jeho odpovědích nebo na chyby v interpretaci týkající se použitých postupů. Ty však nezpochybňovaly dodržení zákonných podmínek. V těchto případech nebyla od lékaře požadována žádná odpověď. V 16,8 % prohlášení byl otevřen oddíl I s cílem získat od lékaře dodatečné informace, které si Komise vyžádala ohledně jednoho nebo více nesprávně, nedostatečně nebo neúplně vyplněných bodů dokumentu. Většina těchto bodů se týkala chybějících administrativních informací nebo procesních podrobností. Ve všech případech odpovědi poskytly příslušné informace a prohlášení byla přijata. Pokud výbor není spokojen s písemným vysvětlením lékaře nebo dokonce s písemnými informacemi poskytnutými lékařem, kteří musí být konzultováni, vyzve dotyčného lékaře, aby se k němu dostavil. Tato situace nastala od roku 2015 při pěti vyšetřeních. Ve čtyřech případech výbor usoudil, že vysvětlení poskytnutá lékaři během slyšení jsou dostatečná k tomu, aby mohl dospět k závěru, že byly splněny základní podmínky stanovené zákonem. V jednom případě byl spis postoupen soudu.“

STANOVISKO ŽADATELE

V tomto bodě žadatel ve svých připomínkách (§ 21) namítal, že specifický způsob fungování Komise vyžaduje další zkoumání. Začneme tím, že spis předaný komisi je v zásadě anonymní: neobsahuje osobní údaje dotyčné osoby a lékařů. Teprve když komise rozhodne o zrušení anonymity, má k těmto informacím přístup (§ 8 zákona). Vláda ve svém vyjádření podle žalobkyně vysvětlila, že článek 8 belgického zákona stanoví, že „pokud zrušení anonymity odhalí skutečnosti nebo okolnosti, které by mohly ovlivnit nezávislost nebo nestrannost úsudku člena komise, tento člen se odvolá nebo může být odvolán z projednávání tohoto případu komisí“. V praxi je však ve většině případů zachována anonymita, jako zřejmě i v tomto případě. Zákon tedy neobsahuje žádná ustanovení, která by střetu zájmů bránila. Existence střetu zájmů je navíc pravděpodobná vzhledem k počtu lékařů v komisi, kteří provádějí eutanazii. Žalobkyně tvrdí, že nemá k dispozici žádné podrobné informace o praxi lékařů, ale ve zprávě z roku 2012 se uvádí, že ze čtyř francouzsky hovořících lékařů, kteří zasedali ve výboru, tři zasedali také ve správní radě ADMD, a ze čtyř nizozemsky hovořících lékařů, jejichž přítomnost ve výboru byla vyžadována zákonem, dva zasedali také ve správní radě sdružení LEIF.

Závěrem lze snadno konstatovat, že záruky stanovené při uplatňování zákona jsou nedostatečné, zejména pokud jde o systém „kontroly“, že orgán odpovědný za zajištění dodržování záruk v každém jednotlivém případě musí být nezávislý a že by měla být nezbytná skutečná soudní kontrola.

Žalobce si stěžuje na střet zájmů (připomínky žalobce, § 64). Domnívám se, že aby byla zajištěna praktická odpovědnost všech zúčastněných osob, musí mít veřejnost právo kontroly nad vyšetřováním a jeho výsledky a vyšetřování musí být vedeno zcela nezávisle, a to jak hierarchicky, tak institucionálně, na dotčených osobách. Za tímto účelem musí mít příbuzní zemřelého přístup k

vyšetřovacímu spisu, neboť jsou jedinými garanty a zainteresovanými stranami, zejména pokud se jedná o zranitelné, křehké a izolované osoby (Hugh Jordan proti Spojenému království, č. 24746/94, § 109, 4. května 2001). S odkazem na odstavec 3 vyjádření belgické vlády žalobce ve svých připomínkách dále tvrdí následující (vyjádření žalobce, § 66): „Belgická vláda navíc prozrazuje, že rozhodnutí Komise v této věci bylo přijato „jednomyslně“. Nic nenasvědčuje tomu, že by se některý z členů zdržel hlasování. V důsledku toho buď prof. D. v tomto případě hlasoval pro schválení eutanazie, nebo jsou informace poskytnuté žalovanou vládou nepravdivé či zavádějící, což dále ukazuje na špatné fungování kontrolního mechanismu, který belgické orgány podle svého tvrzení zavedly.“.

Podle vlády byla praxe taková, že osoba, která se účastnila posuzovaného postupu eutanazie, mlčela. Pokud je však jednání důvěrné, jak si lze a posteriori být jistý, že dotyčná osoba skutečně mlčela? A co víc, podezření by mohl pojmout pouze některý z kolegů dotyčné osoby a věc oznámit. To vše je velmi nepravděpodobné. Na druhou stranu je běžnou praxí v soudních senátech a jiných orgánech, že osoba, která se sama zřekla mlčenlivosti, není přítomna v jednací místnosti, když se projednává daná věc (Paul a Audrey Edwardsovi proti Spojenému království, č. 46477/99, §§ 80-84, ECHR 2002-II, a McKerr proti Spojenému království, č. 28883/95, § 34, ECHR 2001-III).

V bodě 43 svých připomínek stěžovatel tvrdil následující: „Belgické právo vyžaduje, aby byla v každém případě podána písemná žádost. Z první zprávy federální komise však vyplývá, že ve čtrnácti výpovědích nebyla podána žádná písemná žádost a že Komise žádný z těchto případů státnímu zástupci nesdělila. Zpráva je navíc oficiálním dokumentem sděleným belgickému Senátu, který rovněž upustil od jakéhokoli opatření v této věci [Federální komise pro kontrolu a hodnocení, první zpráva (2004), s. 18]. Zpráva se zmiňuje také o několika případech „lékařsky asistované sebevraždy“. Tento postup však není upraven belgickým právem, a přestože parlament rozhodl, že tuto praxi nebude legislativně upravovat, komise píše, že se domnívá, „že (...) tato praxe (...) spadá do oblasti eutanazie, jak je definována zákonem (...)“. [tamtéž, s. 17; viz také druhá zpráva komise (2006), s. 24. Viz také třetí zpráva komise (2008), s. 24. Taková porušení jsou uvedena až v páté zprávě (2012), s. 17]. Komise není kompetentní k tomu, aby tímto způsobem přepisovala zákony“.

Z dvanácti tisíc případů, které Komise zkoumala, byl pouze jeden oznámen státnímu zástupci (podání žadatele, § 71), a tento případ byl oznámen pouze proto, že byl zmíněn v dokumentu, který byl vyslán v Austrálii. Případ se týkal pětáosmdesátileté ženy, která trpěla depresemi od náhlého úmrtí své dcery. Lékař, který eutanazii provedl, se neporadil s psychiatrem (tamtéž). Případ byl uzavřen s odůvodněním, že nespĺňoval zákonné požadavky na případy eutanazie. Jed byl skutečně dodán lékařem, ale žena si jej podala sama (ibidem, § 72).

Pouze jeden případ se dostal před porotní soud v Gentu. Byl uzavřen 31. ledna 2020 a skončil třemi osvobozujícími rozsudky, přestože obě strany uznaly, že podpis jednoho ze tří lékařů, kteří zřejmě schválili eutanazii, byl „zneužit (...) ostatními dvěma lékaři“ (připomínky žadatele, § 45; belgická vláda tento bod potvrdila ve svých připomínkách).

ZMIZENÍ REGISTRAČNÍHO DOKUMENTU PRO EUTANAZII

Již v roce 1996 bylo jedním z prvních úkolů, které mi byly uloženy - a za které jsem byla odpovědná až do roku 2013 - jako členovi komise pro lékařskou etiku nemocnice Lozano Blesa na univerzitě v Zaragoze (Španělsko), přezkoumat formuláře informovaného souhlasu všech oddělení nemocnice s cílem ověřit, zda jsou v souladu s požadavky španělského práva, obecného zákona o zdravotnictví (č. 14/1986, 14. dubna 1986) a poté základního zákona č. 41/2002, 14. listopadu 2002, o autonomii pacienta a právech a povinnostech vztahujících se na právo na informace a klinickou dokumentaci. Vzhledem k různorodosti dotčených oblastí existovalo více než šedesát různých formulářů.

Podle materiálů obsažených ve spisu v projednávané věci a reprodukováných v rozsudku nebyl registrační dokument sdělen doktoru C. spolu s ostatními dokumenty zdravotnické dokumentace (viz bod 34 rozsudku) a komise odmítla poskytnout stěžovateli jeho kopii s odůvodněním, že je důvěrný (viz body 35, 37 a 38). Stěžovatel navíc do něj nemohl nahlédnout v období od 26. června 2012, kdy jej komise, jejímž spolupředsedou byl profesor D., přezkoumala a jednomyslně dospěla k závěru, že eutanazie byla provedena v souladu s podmínkami a postupem stanoveným zákonem (viz bod 30), do 4. března 2020, kdy byla jeho druhá, anonymní část, připojena k vyjádřením, která belgická vláda sdělila Soudnímu dvoru.

Z verze skutkového stavu reprodukované v rozsudku Soudního dvora, kterou považujeme za prokázanou, vyplývá, že když Dr. C., kterého stěžovatel pověřil, aby měl možnost nahlédnout do zdravotnické dokumentace své matky (viz bod 31), dne 2. srpna 2013 nahlédl do této dokumentace, zjistil, že prohlášení o registraci eutanazie v ní není (viz bod 34). Dne 23. října 2013 žalobce znovu požádal Komisi o kopii tohoto dokumentu, ale tato žádost zůstala bez odpovědi (bod 35). Dne 16. února 2014 podal stížnost u kolegia lékařů, ale neobdržel žádnou odpověď (bod 36). Dne 4. března 2014 znovu požádal o kopii registračního dokumentu o eutanazii. Výbor však nesprávně vycházel z tvrzení, že stěžovatel neměl právo nahlížet do předmětných údajů. Belgické právo totiž stanoví, že příbuzní pacienta a/nebo zúčastněné strany mají právo nahlížet do spisu po provedení eutanazie, s výjimkou případů, kdy pacient výslovně uvedl, že nikoho neopravňuje k přístupu k posmrtným údajům, které se ho týkají, což matka žadatele v daném případě neučinila.

Na první stížnost, kterou stěžovatelka podala státnímu zástupci dne 4. dubna 2014, bylo odpovězeno až o tři roky později, v roce 2017, a je zřejmé, že řízení bylo obnoveno, protože stěžovatel se obrátil na Soudní dvůr dne 15. října 2014 (body 39-40). Soud však tuto první žádost zamítl z důvodu, že nebyly vyčerpány vnitrostátní opravné prostředky (bod 40). Dne 8. května 2017 proto státní zástupce rozhodl o zamítnutí stížnosti s odůvodněním, že neexistují žádné důkazy, které by nasvědčovaly tomu, že eutanazie byla provedena v rozporu s právními požadavky (bod 41).

Opět až poté, co stěžovatel podal dne 6. listopadu 2017 novou stížnost k Soudu, se belgická vláda dozvěděla, že se Soud případem zabýval, a soudní orgány dne 2. května 2019 rozhodly o obnovení vnitrostátního trestního vyšetřování, které bylo ukončeno dne 11. prosince 2020 (viz bod 49).

Další závažící skutečnost ukazuje, že zákon neposkytuje zranitelným osobám žádné záruky ani ochranná opatření na procesní úrovni: lékařský znalec, kterého vyšetřující soudce pověřil, aby prozkoumal zdravotní dokumentaci matky stěžovatele (bod 45), a který vydal jedenáctistránkový posudek, podivně a záhadně zjistil, jak je uvedeno v posledních řádcích bodu 46 rozsudku, „že ve spisu není jediný dokument týkající se prohlášení o eutanazii předloženého komisi, ani týkající se jeho posouzení komisí“ (bod 46).

Na základě všech těchto důkazů se státní zástupce domníval, že eutanazie matky stěžovatele splňovala podmínky stanovené zákonem. Podle mého skromného názoru soudce se lze ptát, na základě čeho mohl státní zástupce dospět k takovému závěru, když on ani nikdo jiný v řízení neviděl dokument zaznamenávající eutanazii (viz odstavec 48).

Tento bod zůstává závažící. Právě proto, že chyběl formulář informovaného souhlasu, senát třetí sekce Soudního dvora jednomyslně odsoudil Španělsko ve věci Reyes Jiménez, kde rodiče nezletilého dítěte mladšího šesti let nedali písemný souhlas před chirurgickým zákrokem, pro který španělské právo takový dokument vyžadovalo, a kde bylo prokázáno, že dotýčný dokument nebyl podepsán a že španělské soudy (v rámci sporné správní žaloby, kterou rodiče žalobkyně podali proti nemocnici a stěžovali si na nedostatek informovaného souhlasu) se snažily chránit lékaře, který operaci provedl a který do zdravotnické dokumentace dítěte vlastnoručně napsal, že „rodina byla informována“ (věc Reyes Jimenez proti Španělsku, č. 57020/18, 8. března 2022).

ZNOVUOBJEVENÍ REGISTRAČNÍHO DOKLADU O EUTANAZII A JEHO OBSAH.

Rozsudek poukázal na to, že stěžovatel neměl po této události možnost nahlédnout do spisu své matky a že řízení bylo velmi dlouhé a trvalo osm let až do uzavření případu v roce 2020. To vede k závěru, že procesní záruky nebyly dodrženy v několika ohledech.

Zaprvé, právě v důsledku své žádosti k Soudu mohl stěžovatel poprvé získat přístup k dokumentu zaznamenávajícímu eutanazii a tento dokument byl předložen soudu. Konkrétně byl stěžovateli (resp. jeho zástupci, tj. jím určenému lékaři) přístup k předmětnému dokumentu odepřen po dobu osmi let (připomínky stěžovatele, § 11). Teprve když se věc dostala před Soud, vláda stěžovateli předmětný dokument zpřístupnila. Jak již bylo uvedeno, Komise odmítla umožnit lékařce jmenované žadatelem přístup k tomuto dokumentu; podle belgického práva však mohl do spisu nahlédnout pouze lékař jmenovaný rodinným příslušníkem. Belgická vláda tvrdila, že přístup k takovému dokumentu je třeba získat od soudce, ale v daném případě byl stěžovatel již účastníkem trestního řízení, které bylo neustále ukončováno.

Zadruhé, a to je důležitější, ačkoli belgické právo nabízí řadu záruk, pokud jde o eutanazii pacientů trpících duševními poruchami (u takových pacientů jsou vyžadovány tři lékařské zprávy, z nichž dvě jsou sepsány psychiatry, zatímco u ostatních pacientů stačí předložit pouze dvě zprávy), lékař, který v daném případě provedl eutanazii, požadoval, aby zbylé dvě zprávy byly sepsány psychiatry, kteří byli členy LEIF (Levens Einde Informatie Forum), sdružení založeného a vedeného prof. D., a kteří tudíž nesplňovali požadované podmínky nezávislosti (připomínky stěžovatele, § 12, s. 4-5). Jak vyplývá z dokumentů předložených Soudu, dokument registrující eutanazii matky stěžovatele nesplňoval požadavky belgického práva. Jak vysvětlil stěžovatel, „[j]e uvedeno, že jedna z požadovaných konzultací byla provedena (otázka 9.2) dne 17. ledna 2012; podle formuláře (otázka 8) však byla oficiální žádost o eutanazii podána až dne 14. února 2012. Zákon navíc výslovně uvádí, že konzultovaní lékaři musí být nezávislí na „ošetřujícím“ lékaři a pacientovi. Zdá se tedy, že tato psychiatrická měla být vyloučena buď kvůli svým předchozím vazbám na ošetřujícího lékaře, nebo kvůli svým předchozím vazbám na pacienta, nebo z obou těchto důvodů. V důsledku toho neexistoval žádný důkaz na podporu tvrzení vlády, že „bylo získáno stanovisko dvou nezávislých lékařů“. Navíc, když zástupce stěžovatelky [tj. lékař, kterého stěžovatelka určila v souladu s článkem 9 zákona o právech pacientů] nahlížel do zdravotnické dokumentace v přítomnosti prof. D., prof. D. vysvětlil, že tři lékaři, kteří schválili eutanazii, byli on sám a doktor T. a doktor V. nebo doktor B. (stálý psychiatr pacientky). Toto tvrzení se však neshoduje s informacemi, které uvedl ve formuláři. Ve skutečnosti bylo ve formuláři uvedeno, že vyšetření provedl prof. D. a dva lékaři ze sdružení LEIF, z nichž pouze jeden byl psychiatr. Kromě toho bylo v poznámkách pacienta uvedeno, že „kontakt s lékařem B. již není užitečný“ od 11. března 2021. Zdá se, že pacientův obvyklý psychiatr byl z procesu vyloučen; z poznámek a předložených dokumentů však není zřejmé, kdo tento smrtící úkon schválil za okolností, kdy účastníky řízení bylo nejméně šest lékařů - z nichž někteří se domnívali, že ustanovení zákona o eutanazii nebyla naplněna“ (připomínky stěžovatele, § 12, s. 5).

Otázka, co se považuje za nevléčitelnou depresi, byla navíc předmětem diskuse. Ačkoli Soud nemá k dispozici bezprostřední důkazy, z dokumentů předložených stěžovatelem vyplývá, že v konkrétním případě jeho matky nebylo belgické právo dodrženo. Dne 19. dubna 2012 provedl prof. D. matce stěžovatele eutanazii smrtící injekcí s odůvodněním, že trpí „nevléčitelnou“ depresí. V rozhodné době byla matka žalobce v dobrém fyzickém stavu, ale již několik let trpěla depresemi. Prof. D. neměl žádnou známou kvalifikaci v oboru psychiatrie a psychiatr, který matku žalobkyně léčil dvacet let, se domníval, že deprese, kterou trpěla, nebyla nevléčitelná, a že tedy nebyly splněny podmínky nutné pro provedení eutanazie. Stálí lékaři matky žalobkyně odmítli provést eutanazii. Z tohoto důvodu žalobkyně vyhledala nového lékaře, který by souhlasil s provedením zákroku, ze sdružení, které vede kampaň ve prospěch eutanazie. Ve spisu je rozdíl mezi lékařským názorem lékařů, kteří pacientku znali, a názorem vlády, která ve svých vyjádřeních považuje deprese a všechny formy

duševních onemocnění za nevyléčitelné.

Eutanazie vyvolává v případě pacientů trpících duševními poruchami dva zásadní problémy. První se týká rozdílnosti názorů psychiatrů na to, zda je pacient trpící psychickými poruchami, a zejména depresí, nevyléčitelný, či nikoli. Druhý se týká otázky, zda má pacient trpící duševní chorobou potřebnou autonomii, aby mohl dát informovaný souhlas s eutanazií. Vzhledem k tomu, že naším úkolem jako soudců je rozhodnout v daném případě, musím říci, že čtení podání stran ve mně vyvolalo mnoho otázek: vzhledem k široké škále lékařských názorů si kladu otázku, zda byla pacientka skutečně plně autonomní, při vědomí a svobodně se rozhodovala. Postup, který byl v zemi dodržen, a to jak ze strany komise, tak ze strany státního zástupce a soudů, odhaluje velké rozpory.

ZKOUMÁNÍ, Z HLEDISKA ČLÁNKU 8 ÚMLUVY, SDĚLENÍ ROZHODNUTÍ O PROVEDENÍ EUTANAZIE RODINĚ. ZÁSADA AUTONOMIE PACIENTA A DALŠÍ TŘI ZÁSADY BIOETIKY

Z hlediska článku 8 Úmluvy se i já ztotožňuji se závěrem o přípustnosti a použitelnosti tohoto článku a se závěrem, že v daném případě neexistuje žádný důvod pro závěr, že došlo k porušení z důvodu rozhodnutí matky stěžovatelky požádat o eutanazii, aniž by o tom informovala své děti.

V konkrétním případě stěžovatele řada faktorů poukazuje na problémy v komunikaci mezi stěžovatelem a jeho matkou, což nás vede k závěru, že nedošlo k porušení stěžovatelova práva na respektování rodinného života z toho důvodu, že nikdo nemůže nutit dospělého člověka, který si to nepřeje, aby udržoval vztah se svými dospělými dětmi. To však neznamená, že by úloha rodiny měla být vyloučena z prostředků, které mohou být použity k zabránění případům sebevražd motivovaných právě pocitem nebo situací osamělosti.

Skutečnost, že v daném případě matka stěžovatelky nechtěla své děti informovat o svém rozhodnutí, které učinila, nebo že nakonec souhlasila pouze s tím, že jim pošle e-mail, neznamená, že by lékaři neměli vůbec brát v úvahu rodinný život a prostředí pacienta, zejména pokud dotyčná osoba trpí psychickými poruchami. Pacienti trpící duševním onemocněním mohou ztrácet autonomii a mají tendenci se izolovat a páchat sebevraždy. Jedním z pravidel, kterými je třeba se v psychiatrii řídit, je právě nenechávat takové pacienty o samotě.

Z opatrnosti je třeba zdůraznit, že nelze obecně tvrdit, že zásada autonomie má ve všech případech a za každou cenu přednost před ostatními třemi zásadami bioetiky. Zejména musíme brát v úvahu důsledky našeho jednání na ostatní členy rodiny nebo okruh přátel.

Rozsudek stručně odkazuje na příručku Rady Evropy o pacientech na konci života (Guide to medical treatment decision-making in end-of-life situations, bod 68 rozsudku). Je třeba zdůraznit, že průvodce odkazuje na čtyři zásady bioetiky. Ačkoli se zaměřuje na proces rozhodování a nezabývá se otázkou eutanazie nebo asistované sebevraždy, které některé vnitrostátní právní předpisy povolují a upravují prostřednictvím zvláštních pravidel, obsahuje určité definice, které jsou v tomto případě užitečné. Její příslušné části jsou následující (s. 9-10):

„Problém rozhodovacího procesu týkajícího se lékařské péče na konci života vyvolává otázky týkající se hlavních etických principů uznávaných na mezinárodní úrovni, mezi něž patří autonomie, beneficence, non-maleficence a spravedlnost. Tyto zásady jsou součástí základních práv zakotvených v Evropské úmluvě o lidských právech a jsou aplikovány na oblast medicíny a biologie v Úmluvě o lidských právech a biomedicíně. Tyto zásady spolu úzce souvisejí a při zvažování jejich uplatňování je třeba brát v úvahu jejich vzájemné vztahy.

Zásada autonomie

Respektování autonomie začíná uznáním legitimacy a schopnosti člověka činit osobní rozhodnutí.

Zásada autonomie se uplatňuje zejména prostřednictvím svobodného souhlasu, tj. bez zbytečného nátlaku nebo omezení, a informovaného souhlasu, tj. po poskytnutí náležitých informací o navrhovaných zákrocích. Pacient může svůj souhlas kdykoli odvolat.

(...)

Situace na konci života velmi často odpovídají vysokému stupni zranitelnosti lidské bytosti, což může mít hluboký dopad na schopnost pacientů uplatňovat svou autonomii. (...)

Autonomie neznamená právo pacienta na jakoukoli léčbu, o kterou může požádat, zejména pokud je daná léčba považována za nevhodnou (...). Rozhodnutí o zdravotní péči je ve skutečnosti výsledkem kombinace přání pacienta a posouzení situace odborníkem, který podléhá svým profesním povinnostem, a zejména povinnostem vyplývajícím ze zásad beneficence a non-maleficence, jakož i spravedlnosti.

(...)

Zásady beneficence a non-maleficence odkazují na dvojí povinnost lékaře usilovat o maximalizaci potenciálního prospěchu a o co největší omezení újmy, která může být důsledkem lékařského zákroku. Zásadním bodem lékařské etiky je „rovnováha“ mezi přínosem a rizikem poškození. Předpokládaná škoda může být nejen fyzická, ale i psychická nebo může představovat zásah do soukromí osoby.

Z hlediska právních předpisů se tyto zásady odrážejí v právu na život zakotveném v článku 2 Evropské úmluvy o lidských právech a v právu na ochranu před nelidským a ponižujícím zacházením stanoveném v článku 3. Jsou také základem potvrzení nadřazenosti lidské bytosti nad výhradními zájmy společnosti a vědy, které je stanoveno v článku 2 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, a zcela konkrétně povinnosti dodržovat profesní standardy a povinnosti stanovené v článku 4 poslední uvedené úmluvy.“

RIZIKO NAHRAZENÍ STARÉHO LÉKAŘSKÉHO PATERNALISMU SOUČASNÝM LÉKAŘSKÝM ZNEUŽÍVÁNÍM A RIZIKO, KTERÉMU VYSTAVUJE ZRANITELNÉ PACIENTY FALEŠNÁ AUTONOMIE PACIENTA A VYLOUČENÍ RODINY.

Odvolávat se na zásadu autonomie bez zohlednění ostatních tří zásad bioetiky nemá z právního hlediska smysl. Nejen to, ale pojem autonomie je stejně jako mnoho jiných právních pojmů abstraktní pojem, který lze definovat mnoha způsoby. Západní země přešly od „paternalistické“ formy medicíny, kdy lékař rozhodoval o všem, aniž by pacienta informoval nebo získal jeho souhlas, k novému přístupu ke zdravotní péči, kdy je na dospělém a schopném pacientovi, aby rozhodoval o svém zdraví. V minulosti rozhodovala rodina, aniž by brala v úvahu přání pacienta nebo se s ním radila. Dnes jsme naopak svědky dalších typů ohrožení úcty k důstojnosti a právům pacienta, z nichž první je opět ponechání bezbranného a zranitelného člověka samotného v rukou lékaře a jeho izolace od rodiny a přátel.

V projednávaném případě byla matka stěžovatele osamělá a izolovaná (viz bod 18 rozsudku): její manžel zemřel před dvěma lety a její dcera žila v zahraničí, což jí znemožňovalo stýkat se s vnoučaty. Je zajímavé, že jeden z lékařů pacientky, doktor B., si dovolil usoudit, že kontakt s jejími dětmi již nemá smysl (bod 23). To znamená, že v konečném důsledku je to lékař, kdo rozhoduje za pacienta.

Na autonomii lze nahlížet několika způsoby. Někteří ji vnímají tak, že má vztahový rozměr (v němž hraje roli i okolí pacienta): domnívají se, že autonomie člověka není absolutní, ať už jsme nemocní, nebo zdraví, a že v podstatě jsme všichni na sobě závislí, jinými slovy, že máme vůči sobě nejen práva, ale i povinnosti. Jiní zastávají čistě individualistický pohled na autonomii, kdy se vztah mezi

lékařem a pacientem omezuje na smluvní vztah a v konečném důsledku představuje riziko opuštění zranitelného pacienta - zejména pokud trpí duševní chorobou nebo Alzheimerovou chorobou -, který se ocitá v boji s anonymitou zdravotnického systému a arogancí lékaře, který je stále více vzdálen rodině a přátelům.

Několik nevládních organizací, které předložily Soudnímu dvoru zprávy v projednávané věci, zdůraznilo vztahovou povahu lidského života a obtížnost určení, zda byla autonomie osoby snížena v důsledku nemoci (Evropské centrum pro právo a spravedlnost, bod 104 rozsudku; Ordo Iuris Institute, bod 110; Dignitas, bod 108). Bylo zjištěno, že v evropských společnostech, v nichž rodiny doprovázejí duševně nemocné osoby, je počet sebevražd mnohem nižší než v zemích, kde stát více zasahuje do oblasti zdravotnictví a kde mohou být větší ekonomické zdroje, ale kde jsou nemocní ponecháni sami.

Všechny zúčastněné třetí strany se tak či onak shodují na důležitosti podpory rodiny pro osoby s duševním onemocněním, které si přejí učinit toto rozhodnutí. Některé z nich, jako například Ordo Iuris, navíc zdůrazňují důsledky, které takové rozhodnutí může mít pro ostatní členy rodiny: „Za druhé, i kdybychom připustili, že právo na respektování soukromého života dává každému dospělému člověku možnost samostatně se rozhodnout, jak a kdy ukončit svůj život (což je sporné), nelze popřít, že takové rozhodnutí má vážné důsledky pro soukromý a rodinný život přátel, manželů a blízkých příbuzných dotyčné osoby“ (Komentář Ordo Iuris, § 14). Eutanazie se netýká pouze osoby, která se ji rozhodne podstoupit. Dotýká se také členů rodiny této osoby, neboť její smrtí je zničena jakákoli možnost spojení s ní (ibidem, § 15). Třetí intervenující strany také poukazyvaly na trauma, které zažívají rodiny, jejichž členové spáchají sebevraždu, aniž by o tom informovali své blízké, a hovořily o právu na rozloučení (tamtéž, § 16).

Dignitas hájí myšlenku možnosti svobodně diskutovat o přání člověka ukončit svůj život a nabízí v tomto ohledu dialog a pomoc. Je pro asistovanou sebevraždu. Ve svých komentářích uvádí následující: „Z publikace o sebevraždách vyplývá, že počet sebevražd ve Švýcarsku od roku 2005 neustále klesá. Zároveň se ve stejném období zvýšil počet asistovaných sebevražd. Nicméně absolutní počty případů asistované/asistované sebevraždy zůstávají mírné: „V roce 2014 zaznamenal Spolkový statistický úřad 742 případů asistované sebevraždy u osob žijících ve Švýcarsku. To odpovídá 1,2 % všech úmrtí“. Autorka se rovněž zasazuje o to, aby rodina byla do procesu zapojena a o rozhodnutí člověka informována, i když připouští, že zkušenosti ukazují, že to není vždy možné, neboť někteří příbuzní rozhodnutí člověka nerespektují. Naopak zdůrazňuje, že je třeba sebevraždám předcházet: „[j]inými slovy, ze sociálního závazku vyplývá povinnost státu zajistit, aby se předčasným úmrtím předcházelo. Je důležité - a bohužel často přehlížené - přijmout účinná opatření k prevenci sebevražděných pokusů, a tedy zejména sebevražd“.

Care Not Killing je aliance řady jednotlivců a organizací působících v oblasti zdravotního postižení a lidských práv, zdravotnictví a paliativní péče (Komentář organizace Care Not Killing, § 1.1). Poskytuje informace o tom, jak je asistovaná sebevražda organizována v Belgii. Asistovaná sebevražda je veřejnou službou, kterou financuje stát, přičemž všichni jsou hrazeni z veřejného zdravotního pojištění. Stát financuje všechny veřejné nemocnice, v nichž se provádí 42 % zákroků eutanazie. Financuje také polosoukromá zařízení, včetně pečovatelských domů, kde se provádí 12 % zákroků eutanazie. Platí také lékaře, který předem vystaví potvrzení o provedení eutanazie, a lékaře, který eutanazii provede, ať už je provedena na některém z výše uvedených míst, nebo v domácnosti pacienta. Rovněž hradí náklady na látky podané v rámci eutanazie (ibidem, § 3.1.)[14]. Lékaři jsou jedinými osobami oprávněnými provádět eutanazii a jsou „zástupci státu“.

Care Not Killing zdůrazňuje význam článku 8, který zakotvuje právo na respektování rodinného života, ve spojení s článkem 2, který zakotvuje právo na život: „Smrt jedné osoby se nutně dotýká zájmů velkého počtu dalších osob v rozsahu, který spadá do působnosti článku 8“ (tamtéž, § 12.2).

„To je důsledek vztahové povahy lidské existence - vztahovosti, která se odráží ve společenských ohledech popsaných v článku 8 § 2“ (ibid., § 12.3). Care Not Killing tvrdí, že předpokládaná dobrovolná eutanazie pacientů trpících invalidizujícími duševními poruchami se nakonec stává nedobrovolnou eutanazií (ibid., § 12.4) a že je tím dotčen i vztah mezi pacientem a jeho lékařem.

Evropské centrum pro právo a spravedlnost (ECLJ) zase upozorňuje na riziko zneužití a odkazuje na několik případů a také na problémy spojené s možným nedostatkem autonomie u pacientů trpících duševními poruchami. „Pro Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (DSM 5) je přání zemřít jedním z ukazatelů diagnózy deprese (Americká psychiatrická asociace, 2013). Kvůli depresi tedy může být přání zemřít a z něj vyplývající žádost o eutanazii spíše příznakem stavu než promyšleným projevem vůle pacienta. V této situaci může být vážně zpochybněna schopnost pacienta rozhodovat o vlastní smrti“ (Poznámky ESLP, § 5). ESLP dodal, že podle belgického Výboru pro práva osob se zdravotním postižením jsou sebevražedné myšlenky u osoby trpící depresí důsledkem jejího postižení, a nikoli svobodným projevem její vůle. Považuje za problematické tvrdit, že osoba v takové situaci disponuje plnou svobodou souhlasu a schopností rozlišování a že je vystavena riziku zneužití a „lékařského nakupování“.

ČÁSTEČNĚ ODLIŠNÉ STANOVISKO SOUDCE SERGHIDESE

Úvod

Tento případ se týká aktivní eutanazie matky stěžovatele, která byla provedena bez vědomí jeho a jeho sestry. Předmětný úkon byl proveden smrtící injekcí profesorem D., lékařem vykonávajícím praxi ve veřejné nemocnici (viz bod 27).

Zatímco s body 1, 2, 7 a 8 výrokové části souhlasím, od bodů 3, 4 a 6 se s úctou distancuji, neboť jsem hlasoval pro konstatování porušení článku 2 (právo na život), resp. článku 8 (právo na respektování soukromého života) Úmluvy. Pokud jde o bod 5 výrokové části, který se týká nedostatků v následné kontrole postupu eutanazie, hlasoval jsem pro konstatování porušení článku 2 nikoli proto, že bych připouštěl nebo naznačoval, že eutanazie je nebo byla podle Úmluvy povolena, ale prostě proto, že tyto nedostatky představují další porušení vedle porušení vyplývajícího ze samotné eutanazie.

Zakazuje článek 2 Úmluvy eutanazii?

Článek 2 Úmluvy chrání právo každého na život a toto ustanovení ani žádný jiný článek Úmluvy nezakotvuje právo na smrt.

Článek 2 Úmluvy nezmiňuje eutanazii ani žádný úkon s ní spojený ani jako výjimku z práva na život (viz první odstavec tohoto článku), ani jako okolnost nebo událost, „kterou nelze považovat za způsobenou porušením“ tohoto práva (viz druhý odstavec téhož článku). Otázka existence vyrovnávacích faktorů nebo záruk nevyvstává ve vztahu k neexistující výjimce.

Při vši úctě k judikatuře Soudu a k názoru mých vážených kolegů ve většině a při zachování, jak se domnívám, cíle Úmluvy, kterým je účinná ochrana práva na život, se domnívám, že žádná forma eutanazie ani žádný legislativní rámec, který takovou praxi obklopuje - bez ohledu na její kvalitu nebo související „záruky“ - nemůže zachovat právo na život zakotvené v článku 2 Úmluvy: účelem eutanazie je ukončit život, zatímco účelem článku 2 je jeho zachování a ochrana. Naopak se pokorně domnívám, že jakákoli forma eutanazie nebo legislativní rámec obklopující takovou praxi by nejen postrádaly právní základ podle Úmluvy, ale byly by také v rozporu se základním právem na život podle Úmluvy. Jinými slovy, zajímalo by mě, jak by právo na život mohlo zůstat konkrétním a

účinným právem, kdybychom byli ochotni přijmout postup, zejména eutanazii, který by se rovnal jeho popření. Pokud by tvůrci úmluvy chtěli eutanazii zahrnout do seznamu výjimek z práva na život, zahrnuli by ji buď do článku 2 úmluvy, nebo do samostatného protokolu. Nic takového však neučinili. Stejně jako byla výjimka z práva na život stanovená v článku 2 § 1, spočívající ve způsobení smrti při výkonu rozsudku soudu, z úmluvy odstraněna protokoly č. 6 a 13 k úmluvě, mohla být eutanazie, pokud by s tím členské státy souhlasily, do seznamu výjimek z práva na život doplněna novým protokolem. Z tohoto důvodu se při vši úctě k mým váženým kolegům domnívám, že pokud takový protokol nebo změna článku 2 neexistují, nemohou vnitrostátní orgány považovat eutanazii za praxi, která není v rozporu s Úmluvou nebo s ní slučitelná, a snažit se ji tak regulovat.

Někteří se domnívají, že důvodem, proč článek 2 § 2 Úmluvy mlčí nebo se nezabývá otázkou eutanazie, je to, že se zabývá výhradně použitím smrtící síly ze strany zástupců státu vůči osobám, a proto eutanazii nezakazuje. Tento argument však není platný. Článek 2 § 2 je třeba vykládat ve spojení s článkem 2 § 1, který chrání život každého člověka, ať už ohrožení pochází od zástupců státu, kteří použijí smrtící sílu, nebo od veřejných orgánů, které se uchýlí k postupům a praktikám eutanazie, nebo od neplnění povinnosti státu přijmout pozitivní opatření na ochranu každého člověka před jednáním třetích osob nebo ohrožením, zejména ohrožením životního prostředí, které ohrožuje jeho život. Jakýkoli jiný výklad by neponechal žádný prostor pro pozitivní povinnost členských států chránit lidský život, což je jedno z nejdůležitějších prohlášení a vývojových trendů v judikatuře Soudního dvora. Ochrana poskytovaná článkem 2 musí být komplexní, nikoliv dílčí, a článek 2 musí být vykládán koherentním způsobem, který zajistí účinnou ochranu práva na život bez ohledu na ohrožení.

III. Měřítkem pro posouzení slučitelnosti práv zakotvených v člancích 2 a 8 Úmluvy musí být článek 2, a nikoli článek 8.

Článek 8 Úmluvy, který chrání právo na respektování soukromého života, včetně práva na osobní autonomii, ani žádné jiné ustanovení Úmluvy nesmí být pod záminkou nebo s upřímným cílem chránit právo na respektování soukromého života, autonomii nebo úctu k lidské důstojnosti použito k popření práva na život. Život každé lidské bytosti je jedinečný, vzácný, nenahraditelný a hodný úcty všech, včetně státu, a zachování nebo ochrana lidského života nesmí v žádném případě záviset na prostoru pro uvážení, který je ponechán členským státům. Zbaven svého života, svého nejcennějšího a nejvzácnějšího majetku, nemůže jednotlivec vykonávat ani požívat žádná ze svých dalších základních práv a tato práva jsou pak zbavena své podstaty; v důsledku toho je to článek 2, a nikoli článek 8, který musí být měřítkem nebo srovnávacím bodem, podle něhož je třeba posuzovat slučitelnost práv zakotvených v těchto dvou člancích, a zásada vnitřní konzistence nebo harmonie mezi ustanoveními úmluvy – která je aspektem nebo funkcí zásady účinnosti (účinné ochrany lidských práv) – by měla být uplatňována tímto způsobem a z tohoto hlediska, takže je to článek 2, který má přednost ve vztahu k posuzované otázce. Právě tak by se nemělo zapomínat, že na rozdíl od článku 8 se na článek 2 nevztahuje výjimka podle článku 15 § 2 Úmluvy, s výjimkou válečného stavu. Právo na respektování lidské důstojnosti, které vyplývá z článku 8, nelze uplatňovat tak, aby bylo popřeno právo na život chráněné článkem 2, a to ze dvou důvodů: za prvé, právo na respektování lidské důstojnosti je základem všech ustanovení Úmluvy, samozřejmě včetně článku 2; za druhé, článek 2 je spolu s protokoly č. 6 a 13 k Úmluvě (které zakazují trest smrti) jedním z nejdůležitějších ustanovení Úmluvy, která zastřešují hodnotu lidského života.

Negativní a pozitivní povinnosti členských států chránit právo na život

Podle mého skromného názoru jsou členské státy vázány jak negativními závazky, které jim zakazují povolovat, přijímat nebo provádět postupy eutanazie nebo praktikovat eutanazii, ať už pasivně nebo aktivně, tak pozitivními závazky, které jim ukládají přijmout opatření k zachování lidského života tím, že poskytnou nepřetržitou a účinnou podporu a pomoc všem, kteří ji potřebují a jsou na prahu smrti.

Doktrínu „živého nástroje“ nelze použít ke zrušení smluvního práva.

Doktrínu, podle níž je úmluva živým nástrojem, který je třeba přizpůsobit aktuálním podmínkám, nelze použít k popření základního práva, jako je v tomto případě právo na život. Tato doktrína je aspektem nebo úlohou zásady účinnosti a nikdy ji nelze použít tak, že by dané právo přestalo být konkrétní nebo účinné, nebo by dokonce bylo zrušeno pod záminkou jiných důvodů.

Další zjištění porušení týkající se nedostatků v následném přezkumu řízení o eutanazii

V každém případě, i kdyby záruky týkající se eutanazie uvedené v rozsudku mohly poskytovat ochranu v souvislosti s postupem eutanazie, nelze v rozsudku učiněný závěr o porušení článku 2 přehlížet, a to oprávněně, z důvodu nedostatků dozoru *a posteriori* nad postupem eutanazie.

Tento bod posiluje můj argument, že pouze záruky, které zachovávají a chrání lidský život, mohou být považovány za skutečné záruky schopné chránit lidský život a slučitelné s článkem 2.

VII. Porušení práva žalobce na respektování jeho soukromého a rodinného života podle článku 8

Za oprávněnou považuji rovněž stížnost stěžovatele, že žalovaný stát tím, že účinně nechránil právo jeho matky na život, porušil rovněž jeho právo na respektování soukromého a rodinného života chráněné článkem 8 Úmluvy.

VIII. Závěr

S ohledem na výše uvedené jsem dospěl k závěru, že v tomto případě, který se týká případu aktivní eutanazie vedoucí ke smrti matky stěžovatele, došlo k porušení článků 2 a 8 Úmluvy.

(Zpracovala JUDr. Martina Grochová, Ph.D.)