

Dr. sc. Nevena Aljinović*

PРАВНА РЕГУЛАЦИЈА ЕУТАНАЗИЈЕ И МЕДИЦИНСКИ ПОТПОМОГНУТОГ САМОУБОЈСТВА У ПОЈЕДИНИМ ЕУРОПСКИМ ЗЕМЛЈАМА

UDK: 179.7 : 61

DOI: 10.31141/zrpf.2022.59.146.823

Pregledni znanstveni rad

Primljeno: 24. 5. 2022.

Eutanazija u svom fundamentalnom prizvuku evocira društvene, (bio)etičke, političke i pravne implikacije. Rasprave o njezinoj pravnoj regulaciji ili dekriminalizaciji povezane su s ustavnim i temeljnim ljudskim pravima te vrijednostima inherentnima ljudskom biću. Eutanazija dovtljivo pretendira koincidiranju prava na život i drugih ustavom zaštićenih vrijednosti, napose prava na privatnost te osobne autonomije pojedinca. Međutim, razumijevanje ovog fenomena, kojem je svojstvena dihotomija, naizgled egalitarnih odnosa između svetosti života i prava na dostojanstvenu smrt, zahtijeva dublje razumijevanje povijesne pozadine, političkih zbivanja i javnoga mnijenja koji su pridonijeli njezinoj legalizaciji ili, u pojedinim slučajevima dekriminalizaciji. U tom pogledu, autorica u radu analizira evoluciju pravne regulacije eutanazije i (medicinski) potpomognutog samoubojstva te daje komparativnu analizu njihova pravnog uređenja u europskim zemljama koje su se odlučile putem minucioznih posebnih zakonodavstava ili minimalnih izmjena postojećeg zakonodavstva regulirati ovo, za mnoge još uvijek, osjetljivo pitanje, evocirajući konsternaciju moralnih vrijednosti i vjerskih postulata među nepristalicama. Cilj je rada otkriti vodi li nas struja evolucijskog razvoja prema prihvaćanju, ne samo dekriminalizacije eutanazije i potpomognutog samoubojstva, nego i prava na dostojanstvenu smrt kao naličja prava na život, osiguravajući, na tom putu, potrebna pravna jamstva koja zahtijeva realizacija konačnog cilja.

Ključne riječi: *eutanazija, medicinski potpomognuto samoubojstvo, pravo na život, pravo na dostojanstvenu smrt*

1. UVOD

Temeljna ljudska prava i vrijednosti inherentne ljudskom biću zauzimaju važno mjesto u suvremenim raspravama, budući da društvena evolucija podrazumijeva stalno preispitivanje opsega, granica i značenja moralnih načela kojima se rukovodi suvremeno društvo. U tom je kontekstu rasprava o eutanaziji i potpomognutom samoubojstvu iznimno kompleksna jer dovodi do kolizije pojedinih temeljnih (bio)etičkih načela i suvremenih društvenih vrijednosti. Izaziva napetost, pa čak i dramatičan sukob između zabrane ubijanja i osobne autonomije u odnosu na

* Sveučilišni odjel za forenzične znanosti Sveučilišta u Splitu, nevena.aljinovic@gmail.com

vlastito postojanje u kontekstu bliske smrti ili intenzivne patnje.¹ Stoga postizanje konsenzusa o kraju života nije samo (bio)etičko i moralno pitanje, već uključuje i pravnu analizu, utoliko što legalizacija i dekriminalizacija eutanazije i/ili medicinski potpomognutog samoubojstva predstavlja iznimku od zaštite prava na života, kao eminentne kategorije na pijedestalu društvenih vrijednosti.²

Eutanazija je fenomen čije se značenje razvijalo kroz povijest, a svoje podrijetlo vuče iz korijena grčke riječi *eu* (dobro) i *thanatos* (smrt), što znači dobra smrt. Međutim, razumijevanje značenja ovog koncepta, koji (od)uvijek izaziva polemike i kontroverze, nadilazi samu etimološku definiciju.³ *Rey Martínez* poima eutanaziju kao legitimnu iznimku od dužnosti države da štiti ljudski život kao najveće pravo pojedinca, smatrajući da su pravo na dostojanstvo i osobni integritet njegovi „neposredni susjedi”.⁴ Na sličan način *Gimbernat Ordeig* napominje da je ustavno pravo zaštite života relativnog karaktera, budući da je život u neraskidivoj korelaciji s pravom na dostojanstvo, zbog čega, bez obzira na vrstu, eutanazija ne može biti kažnjiva jer je ona jedini način realizacije prava na dostojanstvo i osobnost pojedinca.⁵ Još radikalnije idu *Carbonell Mateu* ili *Cobo del Rosal*, koji tvrde da zaštita prava na život podrazumijeva i pravo odricanja od istoga u cilju realizacije prava osobnosti.⁶ Dakle, ustavno pravo na život podrazumijeva slobodu njegova izvršenja, jer ono je pravo, a ne dužnost.⁷

S obzirom na razloge kojima je bila vođena, možemo razlikovati religijsku eutanaziju, čija je svrha bila izbjegavanje boli ili patnje osobe; eugeniku, koja je bila vođena potrebom eliminiranja osoba iz društvenih ili rasnih razloga; te ekonomsku, čija je svrha bila okončanje života osoba čije je održavanje na životu neekonomično.⁸ Također, s obzirom na postojanje, odnosno nepostojanje zahtjeva pacijenta, eutanaziju možemo podijeliti na dobrovoljnu, nedobrovoljnu i prisilnu.⁹

¹ Usp. *Rey Martínez, F.*, „Eutanasia y derechos fundamentales“, *Revista Derecho e Justicia – Reflexões Sociojurídicas*, 9(13), 2009., str. 13.

² Usp. *González Ataz, L.*, *El final de la despenalización de la eutanasia como excepción en los ordenamientos europeos?: Un análisis de las recientes sentencias de los tribunales constitucionales Alemán e Italiano*, Facultad de derecho, Madrid 2021., str. 4.

³ Usp. *González Ataz, L.*, *op. cit.* u bilj. 2, str. 7.

⁴ Usp. *Rey Martínez, F.* *op. cit.* u bilj. 1, str. 21-22.

⁵ Usp. *Gimbernat Ordeig, E.*, „Eutanasia y Derecho penal“, u: *Estudios de Derecho penal*, Tecnos, Madrid 1990., 3.^a edición, str. 53.

⁶ Usp. *Carbonell Mateu, J. C.*, „Libre desarrollo de la personalidad y delitos contra la vida, dos cuestiones: suicidio y aborto“, *Cuadernos de política criminal*, no. 45., 1991., str. 662; *Vives, A.*, *Cobo del Rosal, M.*, *Boix Reig, J.*, *Orts Berenguer, E.*, *Carbonell Mateu, J. C.*, *Derecho penal, Parte especial*, 3^a edición, MIMO Libros, 1990., str. 553-554.

⁷ *Zugaldía Espinar, J. M.*, „Eutanasia y homicidio a petición, situación legislativa y perspectivas político-criminales“, *Revista Facultad de Derecho universidad de Granada*, no. 13, 1987., str. 293.

⁸ Usp. *Guijo Estévez, A.*, *La regulación de la eutanasia en España y su posible despenalización*, Facultad de Derecho Universidad de León, 2019/2020., str. 20; Više vidi *Esquivel Jiménez, J.*, *El derecho a una muerte digna: la eutanasia*, Universidad de Barcelona, Barcelona, 2003.-2004.

⁹ Usp. *Turković, K.*; *Rokсандić Vidlička, S.*; *Maršavelski, A.*, „Eutanazija i potpomognuto samoubojstvo – etičke dileme kriminalne politike“, *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu* (Zagreb), 17(1), 2010., str. 225; *Rodríguez-Arias Vailhen, D.*, *Una muerte razonable: testamento vital y eutanasia*, Bilbao: Desclée de Brouwer, 2005., str. 69.

Danas je temeljna klasifikacija ona koja razlikuje aktivnu i pasivnu eutanaziju. Potonjom se smrt pacijenta ne uzrokuje aktivnom radnjom, već propuštanjem na način da se pacijentu ne produžuje život umjetnim putem (iako je to moguće), nego ga se „pušta“ da umre.¹⁰ Aktivna eutanazija sastoji se u aktivnoj radnji koja se poduzima radi usmrćenja druge osobe zbog njezina teškog zdravstvenog stanja uslijed kojeg osoba trpi teške fizičke boli i duševne patnje, a na njezin dobrovoljan, opetovan i svjestan zahtjev. Aktivna, pak, eutanazija može biti izravna aktivna eutanazija, u kojoj se koriste sredstva izravno usmjerena na izazivanje smrti pacijenta, ili neizravna aktivna eutanazija, koja je rezultat palijativnog liječenja, a kojom se primjenom lijekova kojima se olakšavaju boli i patnje relevantno skraćuje život, odnosno ubrzava proces umiranja. Medicinski potpomognuto samoubojstvo, pak, događa se kada liječnik svjesno pribavlja umirućem pacijentu smrtonosni lijek, na njegovo traženje, uslijed teškog zdravstvenog stanja, koji pacijent uzima sam.¹¹ I dobrovoljna eutanazija i potpomognuto samoubojstvo zahtijevaju da je pacijent kompetentan za donošenje takvog opetovanog zahtjeva i svjestan njegovih posljedica.

Medicinske odluke o kraju života (*medical end-of-life decisions*) postale su značajan dio suvremene medicinske prakse.¹² U većini zakonodavstava koja reguliraju ovu problematiku uvriježio se termin potpomognuto umiranje ili pomoć pri umiranju (*assisted dying*) kao viši rodni pojam koji uključuje i dobrovoljnu aktivnu eutanaziju i medicinski potpomognuto samoubojstvo.¹³ Međutim, razgraničenje legalnog od ilegalnog postupanja liječnika često nije *a limine* eklatantno te ovisi, *de facto*, o namjeri liječnika i pristanku pacijenta.¹⁴ Pravna klasifikacija temeljena na namjeri liječnika i pristanku pacijenta ne uspijeva jasno odvojiti usmrćenje od medicinske skrbi.¹⁵ Namjera liječnika može biti teško dokaziva jer isti lijek može biti korišten za liječenje simptoma bolesti i kod primjene eutanazije, a ishod je isti – smrt pacijenta. Stoga je razlikovanje namjere da se pacijent oslobodi patnje od namjere prouzročenja smrti nemoguća misija sve dok doza analgetika nije iznimno

¹⁰ Pasivnu eutanaziju u kaznenopravnom smislu može počiniti samo garant, odnosno osoba koja je zakonom obvezna spriječiti nastup posljedice (smrt). Vidi Mrčela, M., Vuletić, I. *Liječnik i kazneno pravo*, Zagreb: Narodne novine, 2019., str. 68.

¹¹ Usp. Tucker, K. L.; Steele, F. B. „Patient Choice at the End of Life: Getting the Language Right“, *J Legal Med.*, 28(3), 2007., str. 305, 311; Bernal-Carcelén I., „Euthanasia: trends and opinions in Spain“, *Rev Esp Sanid Penit.* 2020, 22(3), str. 112.

¹² Usp. Dierickx, S.; Onwuteaka-Philipsen, B.; Penders, Y.; Cohen, J.; van der Heide, A.; Puhan, M.A.; Ziegler, S.; Bosshard, G.; Deliens, L.; Chambaere, K., „Commonalities and differences in legal euthanasia and physician-assisted suicide in three countries: a population-level comparison“, *Int J Public Health*, 65(1), 2020., str. 65.

¹³ Usp. Fontalis, A.; Prousalis, E.; Kulkarni, K., „Euthanasia and assisted dying: what is the current position and what are the key arguments informing the debate?“, *Journal of the Royal Society of Medicine*, 111(11), 2008., str. 407.

¹⁴ Usp. Pickett, J., „Can Legalization Improve End-of-Life Care? An Empirical Analysis of the Results of the Legalization of Euthanasia and Physician-Assisted Suicide in the Netherlands and Oregon“, *The Elder Law Journal*, 2(16), 2008., str. 336.

¹⁵ Usp. Cantor, N. L., „On Hastening Death Without Violating Legal and Moral Prohibitions“, *Loyola University Chicago Law Journal*, 37(2), 2006., str. 423-424.

velika (za prouzročenje smrti).¹⁶ Također, vezivanje kaznene odgovornosti na određenu namjeru potiče licemjernu praksu pozivanja na namjeru da se ublaži patnja dok je pravi cilj zapravo smrt.¹⁷ Međutim, nepromišljeno zanemarivanje štetnih posljedica može biti dovoljno za kaznenu odgovornost.¹⁸ To znači da je primjena rizičnog analgetika u svrhu olakšanja patnje opravdana samo (i) dok je ponašanje liječnika u skladu s određenim uvjetima koji isključuju njegovu nepromišljenost. Upotreba analgetika koji nosi smrtni rizik opravdana je samo ako pacijent teško pati, a analgetik je najsigurnije sredstvo za ublažavanje patnje.¹⁹ Profesionalna praksa stoga zahtijeva da se počne sa sigurnom razinom doze analgetika koja se postupno povećava samo prema potrebi.²⁰

2. EUROPSKE ZEMLJE KOJE SU LEGALIZIRALE EUTANAZIJU I/ILI MEDICINSKI POTPOMOGNUTO SAMOUBOJSTVO

Legalizacija eutanazije i/ili medicinski potpomognutog samoubojstva u pojedinim europskim zemljama nije slučajna, već je odraz kohezije brojnih čimbenika kao što su produženi životni vijek, razvoj i dostupnost medicinske tehnologije, sekularizacija društva te jačanje ljudskih prava, napose prava na autonomiju.²¹ Komparativna iskustva od velike su vrijednosti jer omogućuju sigurnu procjenu rizika, ali i prednosti moguće dekriminalizacije, dajući potrebnu dozu realizma teorijskim raspravama.²² Stoga, da bi se razumjeli razlozi kojima su pojedine zemlje bile vođene pri uvođenju mogućnosti pomoći pri umiranju, potrebno je razumjeti političke prilike, društvena promišljanja, vjerske stavove i vrednovanje ljudskih prava. Četiri europske zemlje dopuštaju i eutanaziju i medicinski potpomognuto samoubojstvo: Nizozemska, Belgija, Luksemburg i Španjolska, dok dvije zemlje, Švicarska i Njemačka, ne dopuštaju eutanaziju, niti posebno uređuju medicinski potpomognuto samoubojstvo, ali potonje „toleriraju“.

¹⁶ Ibidem, str. 423.

¹⁷ Usp. Latham, S. R., „Aquinas and Morphine: Notes on Double Effect at the End of Life“, *DePaul J Health Care Law*, 1(3), 1997., str. 643.

¹⁸ Usp. Cantor, N. L.; Thomas 3rd, G. C., „Pain Relief Acceleration of Death, and Criminal Law“, *Kennedy Inst Ethics J*, 6(2), 1996., str. 110-111; Cantor, N. L., Thomas 3rd, G. C., „The Legal Bounds of Physician Conduct Hastening Death“, *Buffalo Law Rev*, 48(1), 2000., str. 115-120.

¹⁹ Vidi Fleischman, A. R., „Ethical Issues in Pediatric Pain Management and Terminal Sedation“, *J Pain and Symptom Management*, 15(4), 1998, str. 260-261.

²⁰ Usp. Cantor, N. L.; Thomas 3rd, G. C., *op. cit.* u bilj. 18, str. 117; Brody, H., „Physician-Assisted Suicide in the Courts: Moral Equivalence, Double Effect, and Clinical Practice“, *Minn Law Rev*, 82(4), 1998., str. 944.

²¹ Usp. González Ataz, L., *op. cit.* u bilj. 2, str. 11.

²² Usp. Rey Martínez, F., *op. cit.* u bilj. 1, str. 18.

2.1. Pravno uređenje eutanazije i medicinski potpomognutog samoubojstva u Nizozemskoj

Dekriminalizacija eutanazije i medicinski potpomognutog samoubojstva u Nizozemskoj dio je vrlo specifičnog kulturnog konteksta, budući da je rezultat tridesetogodišnje evolucije jurisprudencije, tijekom koje su formirani brojni kriteriji i uvjeti za utvrđivanje njihove nekažnjivosti.²³ *Kennedy* je prikazao tri povijesne dimenzije debate o eutanaziji u Nizozemskoj koje pomažu objasniti zašto su Nizozemci eutanaziju vidjeli kao moralno prihvatljivu.²⁴ Jedna od temeljnih značajki nizozemske debate bio je njezin naglasak na pravu na smrt kao dobrovoljnom činu,²⁵ čime je diskurs o eutanaziji bio gotovo u potpunosti definiran u smislu individualne odluke koja nije imala nikakve veze s društvom *per se*. Tijekom 70-tih godina prošlog stoljeća u Nizozemskoj je snažno eskalirala potreba razbijanja tabua oko smrti u uskoj korelaciji s prihvaćanjem eutanazije, naročito jer su liječnici već prakticirali eutanaziju „iza kulisa“. Pitanje eutanazije dramatično je oživjelo 1973. god. na suđenju liječnice *Postme Van Boven* koja je eutanazirala svoju teško bolesnu majku na njezin zahtjev 1971. god.²⁶ Nizozemska kultura protiv tabua iz 70-ih i 80-ih tada je licemjerje stavila na vrh popisa grijeha, a razbiti tabu eutanazije značilo je voditi rat protiv licemjerja. „Ovaj snažan kulturni impuls pomaže objasniti zašto se, za razliku od drugih zemalja, Nizozemska, relativno rano i s visokim osjećajem moralnog samopouzdanja, usudila otvoreno prihvatiti praksu eutanazije.“²⁷

U sljedećih 20 godina nizozemska medicinska struka intenzivno je raspravljala o eutanaziji, te se složila da se radi o krajnjem sredstvu okončanja patnje koja se ne može ublažiti na drugi prihvatljiv način. Navedeno je bilo u skladu s nizozemskom sudskom praksom od kasnih 80-ih i kasnijim zakonom iz 2001., koji je inkriminirao

²³ González Ataz, L., *op. cit.* u bilj. 2, str. 12.

²⁴ Kao prvo, nizozemska rasprava nije se bazirala na argumentima isključive društvene koristi eutanazije, već na njezinoj dobrovoljnoj prirodi. Drugo, odsutnost snažnog eugeničkog pokreta i totalitarne diktature (svojevrsne Njemačkoj) omogućili su Nizozemcima totalno drugačiji pristup eutanaziji od nacističke situacije. Konačno, i najvažnije, Nizozemci su legalizaciju eutanazije vidjeli, ne kao povratak u mračnu prošlost, već kao raskid s poviješću šutnje. Naime, zagovornici liberalizacije smatrali su da se o pitanju eutanazije do tada nije otvoreno raspravljalo. Taj osjećaj raskida s poviješću šutnje dao je dodatnu energiju nizozemskom eutanazijskom pokretu. Jednom riječju, Nizozemci su smatrali da pogreške iz prošlosti nisu njihove, stoga nisu osobito relevantne za nizozemsku sadašnjost. Vidi. Kennedy, J. C., „The Lateness of the Dutch Euthanasia Debate and its Consequence“, u: Youngner, S. J.; Kimsma, G. K. (Ed.), *Physician-Assisted Death in Perspective, Assessing the Dutch Experience*, Cambridge University Press, 2012., str. 7-8.

²⁵ Za razliku od SAD-a, gdje je velik dio debate bio usredotočen na sudbinu pacijenata u komi poput *Karen Ann Quinlan* i *Nancy Cruzan*, Nizozemci su se usredotočili na pacijente koji su posjedovali sposobnost donošenja odluka. Sire gledano, nizozemska je rasprava eutanaziju shvatila kao individualnu odluku koja, teoretski, nema nikakve veze s interesima društva, za razliku od stava ranih angloameričkih društava za eutanaziju. Usp. Kennedy, J. C., *op. cit.* u bilj. 24, str. 8.

²⁶ Usp. Gevers, S., „Euthanasia: law and practice in The Netherlands“, *British Medical Bulletin*, 52(2), 1996., str. 327; Hochgrebe, P. W., *Legalisierung der aktiven Sterbehilfe in der Bundesrepublik Deutschland? Eine Analyse der aktuellen Diskussion unter medizinischen, philosophisch-ethischen und religiös-theologischen Aspekten*, Books on Demand, 2004., str. 74; Kennedy, J. C., *op. cit.* u bilj. 24, str. 16.

²⁷ Kennedy, J. C., *op. cit.* u bilj. 24, str. 17.

eutanaziju pod određenim uvjetima.²⁸ U travnju 2002., nakon tri desetljeća rasprave i istraživanja, donesen je Zakon o prestanku života na zahtjev i potpomognutom samoubojstvu (tzv. Zakon o eutanaziji)²⁹ koji regulira prestanak života od strane liječnika na zahtjev pacijenta koji nepodnošljivo pati bez nade za poboljšanje stanja.³⁰ Navedenim je Nizozemska postala prva zemlja na svijetu koja je legalizirala i eutanaziju i medicinski potpomognuto samoubojstvo.³¹ Iako je Zakon prvi put službeno legalizirao eutanaziju i medicinski potpomognuto samoubojstvo, *de facto* je legalizirao već postojeću praksu jer liječnici nisu bili procesuirani za radnje okončanja života pacijenata sve dok su radnje bile u skladu sa standardima dužne skrbi (*due care*) uspostavljenih početkom 90-ih.³²

Dakle, legalizaciji ovih dviju praksi prethodio je dug proces promišljanja i tolerancije. Prvi korak bio je definiranje eutanazije kao prestanak života pacijenta na njegov zahtjev. Drugi korak bio je utvrđivanje kriterija koji uključuju: (1) dobrovoljni zahtjev informiranog pacijenta; (2) nepodnošljivu patnju; (3) nedostatak alternativa za poboljšanja zdravstvene perspektive te (4) savjetovanje s drugim nezavisnim liječnikom.³³

²⁸ Vidi Kimsma, G. K.; van Leeuwen, E., „Euthanasie in den Nederlanden: Historische Entwicklung, Argumente und heutige Lage“, u: Frewer, A.; Eickhof, C., „Euthanasie“ und die aktuelle Sterbehilfe-Debatte, *Die historischen Hintergründe der medizinischen Ethik*, Frankfurt/M.: Campus; 2000., str. 276-312.

U Nizozemskoj su dugo bile prisutne dvije suprotstavljene tendencije. Prva (poput Kraljevskog nizozemskog liječničkog udruženja – *Royal Dutch Medical Association*) išla je u smjeru donošenja daljnjih zakona u pogledu regulative predmetne materije s ciljem povećanja pravne sigurnosti za liječnike koji provode eutanaziju. Druga je polazila od toga da kompleksna pitanja medicinskog odlučivanja o okončanju života nadilaze pokušaje zakonodavstva da se takva ponašanja „ukaluje“ jer bi takvi pokušaji rezultirali (samo) političkim sukobom ili nezadovoljavajućim kompromisom. Usp. Gevers, S, *op. cit.* u bilj. 26, str. 332-333.

²⁹ Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (Sterbehilfegesetz), dostupno na: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0012410/2021-10-01>.

³⁰ U Nizozemskoj je eutanazija definirana kao smrt koja je posljedica uzimanja lijekova koje daje liječnik s eksplicitnom namjerom da se ubrza smrt na izričit zahtjev pacijenta. U potpomognutom samoubojstvu, pacijent sam uzima lijekove koje mu je propisao liječnik. Vidi *State Committee on Euthanasia. Report on euthanasia*. The Hague, the Netherlands: Government Printing Office, 1985.

³¹ Usp. Boer, T. A., *Euthanasia, Ethics and Theology: A Dutch Perspective*, RES, 6(2), 2014., str. 197.

³² Usp. van der Heide, A.; Onwuteaka-Philipsen, B. D.; Rurup, M. L.; Buiting, H. M.; van Delden, J. J. M.; Hanssen-de Wolf, J. E.; Janssen, A. G. J. M.; Pasman, H. R. W.; Rietjens, J. A. C.; Prins, C. J. M.; Deerenberg, I. M.; Gevers, J. K. M.; van der Maas, P. J.; van der Wal, G., „End-of-Life Practices in the Netherlands under the Euthanasia Act“, *The New England Journal of Medicine*, 356(19), str. 1958.

³³ Upper House, *The Dutch Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedures) Act*, dostupno na: <https://wfrtds.org/dutch-law-on-termination-of-life-on-request-and-assisted-suicide-complete-text/> (pristup 11. 3. 2022.).

U Nizozemskoj, gdje su i eutanazija (čl. 293. st. 1. Kaznenog zakona, dalje u tekstu: WvSr)³⁴ i potpomognuto samoubojstvo (čl. 294. st. 1. WvSr)³⁵ kažnjivi prema Kaznenom zakonu, od 2002. god. primjenjuju se posebne odredbe o izuzeću od kaznene odgovornosti liječnika.³⁶ Prema tome, liječnik koji aktivno provodi eutanaziju ili potpomognuto samoubojstvo ostaje nekažnjen ako se pridržava određenih uvjeta iz čl. 2. Zakona o eutanaziji i prijavi proces nadležnom povjerenstvu.³⁷ Nizozemski zakonodavac svodi opseg legalizacije na medicinski kontekst, odnosno eutanaziju, da bi bila legalna, mora provesti liječnik.³⁸ Stoga, ključno za razumijevanje nizozemske politike jest to da Zakon o eutanaziji i potpomognutom samoubojstvu iste ne legalizira, već samo kodificira iznimke. Eutanazija ostaje kazneno djelo, osim kada je obavlja liječnik koji se pridržava pravila „dužne skrbi“ i prijavi slučaj regionalnom povjerenstvu.³⁹

³⁴ Članak 293. st. 1. nizozemskog Kaznenog zakona (*Wetboek van Strafrecht*, dalje u tekstu: WvSr) glasi: „Tko drugome namjerno prekine život na njegov izričit i ozbiljan zahtjev, kaznit će se kaznom zatvora do dvanaest godina ili novčanom kaznom pete kategorije“, dostupno na: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0001854/2022-03-01>.

Godine 1985. Državno povjerenstvo za eutanaziju (osnovano 1982. kako bi savjetovalo Vladu o budućoj politici u pogledu eutanazije) predložilo je da se čl. 293. WvSr izmijeni tako da namjerni prekid života druge osobe, na njezin izričit i ozbiljan zahtjev, ne predstavlja kazneno djelo, pod uvjetom da postupak provodi liječnik u kontekstu pažljive medicinske prakse, u pogledu bolesnika koji je u neodrživoj situaciji bez izgleda za poboljšanje zdravstvenog stanja. Međutim, navedeni prijedlog nije rezultirao izmjenom Kaznenog zakona. Usp. Gevers, S, *op. cit.* u bilj. 26, str. 328; „Final report of The Netherlands State Commission on euthanasia: an English summary“, *Bioethics* 1987; 1: 163-174.

³⁵ Odredba čl. 294. st. 1. WvSr glasi: „Tko drugoga namjerno potakne na samoubojstvo, pa samoubojstvo bude počinjeno, kaznit će se kaznom zatvora do tri godine ili novčanom kaznom četvrte kategorije.“

³⁶ Odredbe o izuzeću liječničke odgovornosti sadržane su u odredbama čl. 293. st. 2. i čl. 294. st. 2. WvSr. Odredba čl. 293. st. 2. WvSr glasi: „Djelo iz stavka 1. nije kažnjivo ako ga je počinio liječnik koji udovoljava kriterijima dužne skrbi iz čl. 2. Zakona o prestanku života na zahtjev i potpomognutom samoubojstva te o tome obavijesti općinskog mrtvozornika u skladu s čl. 7. st. 2. Zakona o pogrebnim uslugama (*Wet op de lijkbezorging*).“

Odredba čl. 294. st. 2. WvSr glasi: „Tko drugome namjerno pomogne u samoubojstvu ili mu pruži sredstva za to, pa samoubojstvo bude počinjeno, kaznit će se kaznom zatvora do tri godine ili novčanom kaznom četvrte kategorije. Članak 293. st. 2. WvSr primjenjuje se na odgovarajući način.“

³⁷ Razlozi za oslobađanje liječnika od odgovornosti za eutanaziju i potpomognuto samoubojstvo zahtijevaju ispunjenje šest zahtjeva dužne skrbi iz čl. 2. Zakona o eutanaziji i to: a) dobrovoljni i promišljeni zahtjev pacijenta; b) nepodnošljiva i beznadna bol; c) obavijest pacijenta o zdravstvenoj situaciji i mogućnostima liječenja; d) nema drugog razumnog rješenja za liječenje bolesti; e) konzultacije i pregled pacijenta od strane neovisnog liječnika; i f) provesti prekid života ili pomoći u samoubojstvu s najvećom profesionalnom pažnjom. Osim toga, eutanazija ili potpomognuto samoubojstvo nisu ograničeni na terminalne bolesti. Pod određenim uvjetima eutanazija se može pružiti i maloljetnicima od dvanaeste godine. Tzv. Regionalni odbor za reviziju eutanazije (*Regionale Toetsingscommissies Euthanasie – RTE*) provjerava jesu li poštovani zahtjevi iz čl. 2. Zakona o eutanaziji. O pravnoj situaciji u Nizozemskoj vidi Gavela, K., „Ärztlich assistierter Suizid und organisierte Sterbehilfe“, *Springer*, 2013., str. 107-144; Lindemann, M., „Zur Rechtswirklichkeit von Euthanasie und Ärztlich Assistiertem Suizid in den Niederlanden“, *Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft*, 117(4), 2005., str. 208-235; Mackor, A. R., „Sterbehilfe in den Niederlanden“, *Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft*, 128(3), 2016., str. 24-48.

³⁸ Usp. Guijo Estévez, A., *op. cit.* u bilj. 8, str. 56.

³⁹ Usp. Hertogh, C. M. P. M.; de Boer, M. E.; Dröes, R.-M.; Eefsting, J. A., „Would We Rather Lose Our Life Than Lose Our Self? Lessons From the Dutch Debate on Euthanasia for Patients With Dementia“, *The American Journal of Bioethics*, 7(4), 2007., str. 49; Sharma, B. R., „Assisted Suicide – How Far Justifiable?“, u: Tadikonda, R. (ed.), *Physician Assisted Euthanasia*, The Icfai University Press, 2008., str. 74.

Razvidno je da je nizozemsko zakonodavstvo o eutanaziji i medicinski potpomognutom samoubojstvu rezultat dugogodišnje jurisprudencije i postupnog formiranja standarda koje su sudovi primjenjivali kroz više od tri desetljeća. Njihovim postupnim uvođenjem u nizozemsku kulturu, kroz zakon koji je bio ograničen samo na reguliranje prakse koja je *de facto* već bila društveno prihvaćena, izbjegnuto je dezavuiranje u kolektivnom razmišljanju.

2.2. Pravno uređenje eutanazije i medicinski potpomognutog samoubojstva u Belgiji

Belgija je 22. rujna 2002. postala druga država u svijetu koja je zakonski dekriminalizirala eutanaziju slijedeći primjer Nizozemske koja je to učinila nekoliko mjeseci ranije. Jedna od posebnosti Belgije jest da je eutanazija bila relativno česta i dobro dokumentirana dok je još bila ilegalna, ali nije bila sudski procesuirana.⁴⁰ Zbog toga ne postoji belgijska sudska praksa u pogledu eutanazije.⁴¹ Dakle, Belgija se 2002. našla u neobičnoj situaciji dekriminaliziranja ponašanja koja su pojedini članovi medicinske struke već do tada nekažnjeno prakticirali.

Evolucija donošenja zakona o eutanaziji započela je još sredinom 90-ih. Kako navode *Lorda i Barrio Cantalejo*, krucijalne promjene dogodile su se u desetogodišnjem razdoblju, od 1994. do 2004. god.⁴² Iako je bilo nekoliko povijesnih prekretnica u navedenom periodu, spomenuti autori ističu četiri. Prva prekretnica dogodila se 1996. god. kada je, nakon što su četiri različita zastupnika prethodno podnijela prijedloge zakona o eutanaziji, osnovan Savezni savjetodavni odbor za bioetiku (*Federal Advisory Committee on Bioethics* – dalje u tekstu: FACB),⁴³ čiji je zadatak bio savjetovati Parlament o poželjnosti dekriminalizacije ili legalizacije eutanazije.⁴⁴ FACB se jednoglasno složio oko usvajanja “nizozemske” definicije eutanazije iz čega *a contrario* proizlazi da prestanak uzaludnog liječenja nije eutanazija, te da izraz “pasivna eutanazija” stoga nije poželjan.⁴⁵ Druga ključna točka bila je promjena vlasti koja se dogodila na općim izborima u lipnju 1999.⁴⁶ Treći ključni element bio je objavljivanje studije provedene u Flandriji 2000.

⁴⁰ Usp. Saad, T. C., „Euthanasia in Belgium: legal, historical and political review“, *Issues Law Med*, 32(2), 2017., str. 184.

⁴¹ *A contrario* nizozemsko zakonodavstvo je uvelike kodificiralo već postojeću sudsku praksu. Vidi Adams, M.; Nys, H., „Comparative reflections on the Belgian Euthanasia act 2002“, *Medical Law Review*, 11(3), 2003., str. 353-354.

⁴² Simón Lorda, P.; Barrio Cantalejo, I. M., „La eutanasia en Bélgica“, *Revista Española de Salud Pública*, 86(1), 2012., str. 8.

⁴³ Belgian Advisory Committee on Bioethics. Opinion No. 1 of 12 May 1997 concerning the advisability of a Legal Regulation on Euthanasia, dostupno na: <https://www.kuleuven.be/thomas/page/euthanasie-advies1/> (pristup 25. 3. 2022.).

⁴⁴ Usp. Saad, T. C., *op. cit.* u bilj. 40, str. 186; Meulenbergs, T., Schotsmans, P., *Law-making, ethics and hastiness: the debate on euthanasia in Belgium*, *Ethical Perspectives* 9(2-3), 2002., str. 86.

⁴⁵ Vermeersch, E., „The Belgian law on Euthanasia the historical and ethical background“, *Acta Chirurgica Belgica*, 102(6), 2002., str. 394; Saad, T. C., *op. cit.* u bilj. 40, str. 187.

⁴⁶ U Belgiji su više od 40 godina na vlasti bili demokršćani koji su blokirali svaki zakonodavni pokušaj dekriminalizacije eutanazije.

godine⁴⁷ koja je pokazala da su liječnici već prakticirali eutanaziju u toj regiji, što je rezultiralo žustrim raspravama zbog nepostojanja zakonske regulative. Godine 2000., prvi put u belgijskoj povijesti, javni je tužitelj pokrenuo istragu protiv dvojice liječnika optuženih da su pacijentu na njegov zahtjev dali smrtonosnu dozu lijekova. Liječnici na kraju nisu kažnjeni jer, do trenutka kada je sudac donio odluku 2003. god., njihovo ponašanje više nije predstavljalo kazneno djelo.⁴⁸ I konačno, četvrti ključni element bio je usvajanje samog Zakona o eutanaziji 2002. godine⁴⁹ koji dekriminalizira one slučajeve u kojima se eutanazija prakticira samo uz određene procesne uvjete.⁵⁰

2.2.1. Belgijski zakon o eutanaziji iz 2002.

Belgijski je Zakon o eutanaziji pionir na putu dekriminalizacije eutanazije na europskoj razini, ali je opsežniji od nizozemskog te sadrži brojne i detaljne odredbe.⁵¹ Lanuza ističe da belgijski zakonodavac polazi od pretjerano široke definicije eutanazije, koja sprečava da se ona razlikuje od medicinski

⁴⁷ Vidi Deliens, L.; Mortier, F.; Bilsen, J.; Cosyns, M.; Vander Stichele, R.; Vanoverloop, J., Ingels, K., „End-of-life decisions in medical practice in Flanders, Belgium: A nationwide survey“, *Lancet*, 356(9244), str. 1806-1811.

⁴⁸ Vidi Adams, M.; Nys, H., *op. cit.* u bilj. 41, 353-354.

⁴⁹ Zakon o eutanaziji (*La loi du 28/05/2002 relative à l'euthanasie*), dostupno na: <https://www.admd.be/information/legislation-belge/>

⁵⁰ Važno je naglasiti da zakonodavni proces nije sveden na Zakon o eutanaziji, već su istovremeno donesena još dva važna zakona: Zakon o palijativnoj skrbi (*Loi relative aux soins palliatifs* od 14. lipnja 2002.) i Zakon o pravima pacijenata (*Loi relative aux droits du patient* od 22. kolovoza 2002.). Navedeno je možda posljedica kritike, koja je često bila upućivana nizozemskoj praksi, da se nije vodilo računa o ova dva važna aspekta. Belgija je očito htjela izbjeći da joj se dogodi isto. Usp. Rey Martínez, F. *op. cit.* u bilj. 1, str. 11.

⁵¹ Usp. Simón Lorda, P.; Barrio Cantalejo, I. M., *op. cit.* u bilj. 42, str. 11.

Prema čl. 3. Zakona o eutanaziji, liječnik koji provodi eutanaziju mora voditi računa o tome da je pacijentova svijest neokrnjena u trenutku podnošenja zahtjeva te da je zahtjev upućen slobodno, voljno i opetovano, bez vanjskih pritisaka. Kao i u Nizozemskoj, eutanazija nije ograničena na terminalne bolesti. Jedini je uvjet da je pacijent u medicinski bezizlaznoj situaciji i da se oslanja na trajnu, nepodnošljivu tjelesnu ili psihičku bol koja se ne može ublažiti. Također, mora biti posljedica ozbiljnog i neizlječivog stanja prouzročenog nesrećom ili bolešću. Kako ne bi bio podložan kaznenom progonu, liječnik se mora pridržavati uvjeta i postupaka posebno propisanih zakonom. To posebno uključuje da liječnik obavijesti pacijenta o njegovu zdravstvenom stanju i očekivanom životnom vijeku te s njim razgovara o preostalim mogućnostima terapije i palijativnog liječenja. Nadalje, liječnik mora konzultirati drugog neovisnog i nadležnog liječnika za procjenu tjelesnog ili psihičkog stanja pacijenta, osigurati mu pregled medicinske dokumentacije i pregled bolesnika. Konačno, između pacijentova zahtjeva za eutanaziju i njezina izvršenja mora proći najmanje mjesec dana. Prema članku 4. Zakona o eutanaziji, zahtjev za eutanazijom može se izraziti i tzv. anticipiranom naredbom (*vorgezogenen Willenserklärung*), koja vrijedi pet godina. U roku od četiri dana od izvršenja eutanazije liječnik je mora prijaviti nadležnom Saveznom povjerenstvu za kontrolu i ocjenu (*Föderalen Kontrollund Bewertungskommission*), koje će provjeriti je li eutanazija udovoljila zakonskim uvjetima i propisanom postupku (usp. čl. 5. i 8. Zakona o eutanaziji). Čak se i maloljetnicima može omogućiti eutanazija bez dobnih ograničenja. Liječnici, kao i u Nizozemskoj, nisu obvezni provoditi eutanaziju.

O pravnoj situaciji u Belgiji vidi Khorrani, K., „Die „Euthanasie-Gesetze“ im Vergleich, Eine Darstellung der aktuellen Rechtslage in den Niederlanden und in Belgien“, *MedR* 21(1), 2003., str. 19-25; Nys, H., „Physician Assisted Suicide in Belgian Law“, *European Journal of Health Law*, 12(1) (2005.), str. 39-42.

potpomognutog samoubojstva.⁵² Za razliku od Nizozemske, Zakon o eutanaziji iz 2002. dekriminalizirao je izravnu aktivnu eutanaziju, ali ne spominje pomaganje u samoubojstvu jer ono nije normirano kao kazneno djelo u belgijskom Kaznenom zakonu,⁵³ što dovodi do konceptualne praznine u zakonodavstvu. Kao i u nizozemskom zakonu, belgijski Zakon ne propisuje da liječnik koji provodi čin eutanazije bude bilo kakav specijalist (palijativni ili drugi). Međutim, za razliku od Nizozemske gdje se *extra legis* pretpostavlja da je liječnik koji je liječio umrlog zadužen za eutanaziju (iako to često nije slučaj u praksi), belgijski zakon o tome šuti.⁵⁴ Također, značajna razlika između nizozemskog i belgijskog zakona u tome je što potonji upućuje na primjenu kaznenog zakona ako se odredbe Zakona o eutanaziji ne poštuju. To je zato što Zakon o eutanaziji ostavlja kazneni zakon neizmijenjenim.⁵⁵ Nadalje, Zakon o eutanaziji ne razlikuje stupnjeve težine svog kršenja, što povlači pitanje kako se različita kršenja zakona trebaju tretirati,⁵⁶ napose što predstavlja teške povrede Zakona. Hoće li se djela eutanazije bez pristanka procesuirati prema Zakonu o eutanaziji ili prema Kaznenom zakonu? Ova i mnoga druga pitanja Zakon je ostavio bez odgovora.⁵⁷

Zakon iz 2002. godine doživio je nekoliko izmjena i dopuna tijekom godina. Prva izmjena Zakona iz 2002. godine učinjena je u studenome 2005. godine. Dekriminalizirana je radnja kojom farmaceut izdaje recept za smrtonosni lijek. Cilj je bio minimizirati odgovornost farmaceuta koji sudjeluju u eutanaziji i, barem u teoriji, jamčiti da ljekarne posjeduju smrtonosne lijekove.⁵⁸ Druga, više medijski popraćena izmjena dogodila se 2014. kojom je ukinuto dobno ograničenje Zakona,⁵⁹ čime je eutanazija postala dostupna i za maloljetnike.⁶⁰

⁵² Usp. Lanuza, C. T. V., *La disponibilidad de la propia vida en el Derecho penal*, Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, 1999., str. 538.

⁵³ Belgijski zakonodavac inkriminira ubojstvo s namjerom (čl. 393.), ubojstvo s predumišljajem (čl. 394.), ubojstvo oca, majke ili člana obitelji (čl. 395), čedomorstvo (čl. 396.) te ubojstvo trovanjem (čl. 397.) Kaznenog zakona (*Strafwetboek*, dalje u tekstu: Sw), dostupno na: https://www.legislationline.org/download/id/9628/file/BELG_CC_fr.pdf

Usp. Guijo Estévez, A., *op. cit.* u bilj. 8, str. 57.

⁵⁴ Usp. Saad, T. C., *op. cit.* u bilj. 40, str. 194.

⁵⁵ Usp. Adams, M.; Nys, H., *op. cit.* u bilj. 41, str. 359-360.

⁵⁶ Ibidem, str. 360.

⁵⁷ Usp. Saad, T. C., *op. cit.* u bilj. 40, str. 195.

⁵⁸ Usp. Nys, H., „Recent developments in health law in Belgium“, *European Journal of Health Law*, 13(2), 2006., str. 96.

⁵⁹ Tek u rujnu 2016. pojavile su se vijesti o prvom prijavljenom slučaju eutanazije maloljetne osobe. Radilo se o „kritično bolesnom“ 17-godišnjaku. Usp. Saad, T. C., *op. cit.* u bilj. 40, str. 201; Više o navedenoj izmjeni Zakona i dilemama koje je potaknula vidi Cohen-Almagor, R., „Should the Euthanasia Act in Belgium Include Minors“, *Perspectives in Biology and Medicine*, 61(2), 2018., str. 230-248.

⁶⁰ Bovens, L., „Child euthanasia: Should we just not talk about it?“ (2015), *Journal of Medical Ethics*, 41(8), 2015., str. 630; Montero, E., „The Belgian Experience of Euthanasia Since Its Legal Implementation in 2002“, u: Jones, D. A., Gastmans, C., Mackellar, C. (eds.), *Euthanasia and Assisted Suicide. Lessons from Belgium*, Cambridge: Cambridge University Press, 2017., str. 41.

2.3. Pravno uređenje eutanazije i medicinski potpomognutog samoubojstva u Luksemburgu

U Luksemburgu je rasprava o eutanaziji intrinzično bila povezana s razvojem palijativne skrbi, te su oba problema istovremeno sustavno okupirala etičku i političku scenu.⁶¹ Dana 16. ožujka 2009. god. stupili su na snagu Zakon o palijativnoj skrbi i Zakon o eutanaziji i potpomognutom samoubojstvu⁶² čime je Luksemburg postao treća europska zemlja koja je legalizirala eutanaziju i medicinski potpomognuto samoubojstvo. Uvjeti za ovaj postupak regulirani su na sličan način kako to predviđaju nizozemski i belgijski zakonodavac. Zakon normira oba oblika eutanazije (aktivnu i pasivnu) te predviđa četiri materijalna uvjeta koja su nužna za oslobađanje liječnika od kaznene odgovornosti za eutanaziju ili potpomognuto samoubojstvo,⁶³ kao i sedam formalnih ili proceduralnih uvjeta koje liječnik mora poštovati prije nego što nastavi s eutanazijom ili potpomognutim samoubojstvom.⁶⁴ U pogledu vrste patnje koju pacijent mora trpjeti, luksemburški je zakonodavac usvojio rješenje iz belgijskog zakona i dopušta ubojstvo iz milosrđa (i) u slučaju psihičke boli. Važna razlika u odnosu na prethodno opisana zakonodavna rješenja leži u činjenici da liječnik za provođenje eutanazije mora prethodno tražiti odobrenje Nacionalnog odbora za kontrolu i ocjenjivanje (*National Control and Assessment Committee*), a ne samo naknadno ga obavijestiti o provedenoj radnji.⁶⁵

Deset godina nakon donošenja zakona, Vlada je na sjednici održanoj 11. srpnja 2019. usvojila prijedlog zakona o izmjenama i dopunama koji smjera klasifikaciji smrti prouzročene eutanazijom i medicinski potpomognutim samoubojstvom kao prirodne smrti, kako bi se obiteljima olakšalo potraživanje životnog osiguranja

⁶¹ Usp. Galmiche, P., *Panorama des législations sur l'aide active à mourir dans le monde*, Les dossiers du Centre National de Soins Palliatifs et de Fin de Vie, 2021., str. 37.

⁶² Loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide, dostupno na: <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2009/03/16/n2/jo>

⁶³ Materijalni uvjeti za primjenu eutanazije i medicinski potpomognutog samoubojstva jesu: (1) pacijent mora biti punoljetan i sposoban za rasuđivanje u vrijeme podnošenja zahtjeva; (2) zahtjev mora biti dobrovoljan, promišljen i opetovan, i bez vanjskog utjecaja, odnosno pritiska; (3) pacijent se mora nalaziti u beznađnoj zdravstvenoj situaciji u kojoj trpi stalnu i nepodnošljivu fizičku ili psihičku patnju bez izgleda za poboljšanje zdravlja; (4) pacijentov zahtjev mora biti zabilježen u pisanom obliku (čl. 2. st. 1. Zakona o eutanaziji).

⁶⁴ Sedam formalnih ili proceduralnih uvjeta koje liječnik mora poštovati prije nego što nastavi s eutanazijom ili potpomognutim samoubojstvom jesu: (1) liječnik mora obavijestiti pacijenta o njegovu zdravstvenom stanju i očekivanom životnom vijeku, razgovarati s njim o njegovu zahtjevu, o mogućnostima liječenja te mogućnostima koje nudi palijativna skrb kako bi došao do uvjerenja da je pacijentov zahtjev dobrovoljan i da, po njegovu mišljenju, ne postoji drugo prihvatljivo rješenje za njegovu situaciju; (2) kroz nekoliko razgovora s pacijentom utvrditi postojanost fizičke ili psihičke patnje pacijenta; (3) liječnik mora konzultirati drugog, nezavisnog liječnika koji će pregledati pacijenta i procijeniti njegovu patnju; (4) liječnik se mora konzultirati sa zdravstvenim timom, te (5) ako se pacijent ne protivi, razgovarati s osobom od povjerenja koju je odredio u antcipiranoj naredbi o kraju života, (6) osigurati da pacijent ima priliku razgovarati o svom zahtjevu s drugim osobama; (7) saznati od Državnog povjerenstva za kontrolu i ocjenu jesu li evidentirane odredbe o prestanku života na ime pacijenta (čl. 2. st. 2. Zakona o eutanaziji).

⁶⁵ Banović, B.; Turanjanin, V., „Euthanasia: Murder or Not: A Comparative Approach“, *Iranian J Publ Health*, 43(10), 2014., str. 1321; Padubidri, J. R.; Matthew Antony Manoj, M. A.; Singh, T., „Euthanasia: A good death or an act of mercy killing: A global scenario“, *Clinical Ethics*, 2021., str. 2.

koje je pacijent sklopio s osiguravajućim društvom.⁶⁶ Također, ono što je navelo zakonodavca na ovaj korak jest i relativno postojan i konstantan trend kretanja prijavljenih slučajeva eutanazije, bez većih oscilacija u uzlaznoj ili silaznoj putanji, posebno recentnih godina.⁶⁷

2.4. Pravno uređenje eutanazije i medicinski potpomognutog samoubojstva u Španjolskoj

Iako se u Španjolskoj etičko i pravno razmatranje različitih načina dostojanstvene smrti može pratiti još od početka 20. stoljeća, u stvarnosti to pitanje nije ušlo u otvorenu javnu raspravu sve do 90-ih godina.⁶⁸ S obzirom na to da osim pobornika, postoje i protivnici legalizacije eutanazije, pojedini autori smatrali su da je (naj) poželjnije prvo započeti s dekriminalizacijom određenih ponašanja, a kasnije, ako bude potrebno, provesti legalizaciju.⁶⁹ Međutim, mogućnost legalizacije, za razliku od dekriminalizacije, u određenim slučajevima znači osiguranje veće razine zaštite i jamstava kako za pacijente tako i za liječnike,⁷⁰ stoga se Španjolska 18. ožujka 2021. god. odlučila za legalizaciju dobrovoljne eutanazije i potpomognutog samoubojstva za osobe s teškim i neizlječivim bolestima koje žele prekinuti svoju patnju i život.⁷¹

⁶⁶ Usp. Sterbehilfe-Debatte.de, dostupno na: <https://www.sterbehilfe-debatte.de/neues/aktuell-2019/18-07-19-luxemburg-regierung-euthanasie-assistierter-suizid-kuenftig-natuerlicher-tod/> (pristup: 23. 3. 2022.). Navedena okolnost nije novina u zemljama koje reguliraju ovu materiju, budući da je već normirana u belgijskom Zakonu o eutanaziji u čl. 15. u kojem stoji „Osoba koja je umrla uslijed eutanazije u skladu s uvjetima propisanim ovim zakonom smatra se da je umrla prirodnom smrću u pogledu izvršavanja ugovora u kojima je bila stranka, a posebno ugovora o osiguranju.“

⁶⁷ Broj prijavljenih slučajeva eutanazije od stupanja na snagu Zakona o eutanaziji i potpomognutom samoubojstvu između 2009. i 2010. iznosio je pet prijava. Za razdoblje od 2011. do 2012. zabilježen je najveći uzlet na četrnaest prijava, zatim devet u 2013., sedam u 2014., osam u 2015., deset u 2016., jedanaest u 2017. i osam u 2018. godini. Usp. Chronicle.lu, *Euthanasia Ruled Natural Cause of Death in Luxembourg*, 2019., dostupno na: <https://chronicle.lu/category/medical/29829-euthanasia-ruled-natural-cause-of-death-in-luxembourg> (pristup 23. 3. 2022.).

⁶⁸ Usp. Tamayo-Velazquez M.-I.; Simon-Lorda, P.; Cruz-Piqueras, M., „Euthanasia and physician-assisted suicide: Knowledge, attitudes and experiences of nurses in Andalusia (Spain)“, *Nursing Ethics*, 19(5), 2012., str. 678.

⁶⁹ Usp. Velasco Sanz, T. R.; Pinto Pastor, P.; Moreno-Milán, B.; Hanlon, L. F. M.; Herreros, B., „Spanish regulation of euthanasia and physician-assisted suicide“, *Journal of Medical Ethics*, 2021., str. 7.

⁷⁰ Ibidem.

⁷¹ Španjolski je zakonodavac primijetio da, s jedne strane, postoje zemlje koje su dekriminalizirale eutanaziju/potpomognuto samoubojstvo u situacijama kada osoba ne postupa iz „sebičnih pobuda“ (Švicarska), ali je nisu podrobnije zakonski regulirale, što je ostavilo određene pravne praznine. S druge strane, pojedine su zemlje regulirale slučajeve u kojima je eutanazija pravno prihvatljiva praksa, uz poštovanje specifičnih zahtjeva i jamstava (Belgija, Luksemburg i Nizozemska). U analizi ovih dviju pravnih alternativa, za španjolskog je zakonodavca bila relevantna doktrina ESLJP-a koji je u predmetu *Gross protiv Švicarske* (zahtjev br. 67810/10, presuda od 30. rujna 2014.) konstatirao da nije prihvatljivo da država koja je dekriminalizirala eutanaziju nema razrađen i proglašen poseban zakon kojim bi podrobnije regulirala predmetnu problematiku. Iz navedenog se razloga španjolski zakonodavac priklonio drugom navedenom modelu zakonodavstva, koji na sustavan i zakonom reguliran način pristupa pitanju eutanazije. Vidi preambulu španjolskog Zakona o eutanaziji.

Navedenim je postala četvrta država u Europi, odnosno sedma zemlja u svijetu koja dopušta i eutanaziju i potpomognuto samoubojstvo.⁷²

U Španjolskoj su posljednjih dvadeset i pet godina u javnoj politici, mnijenju i medijima često bila prisutna pitanja eutanazije, potpomognutog samoubojstva i dostojanstvene smrti. Prvo pitanje u području javne politike kojem je posvećena veća pažnja bila je dostojanstvena smrt, koja se odnosi na palijativnu skrb i prava pacijenata, legalizirana Zakonom 41/2002. iz 2002. godine.⁷³ S vremenom su eutanazija i medicinski potpomognuto samoubojstvo postali sastavni dio političkog diskursa zahvaljujući, u velikoj mjeri, potpori koju je tom pitanju davalo javno mnijenje. Istraživanja pokazuju da su argumenti koji se odnose na osobnu autonomiju i slobodu pojedinca u donošenju odluka o okončanju života, zajedno sa željom da se okončaju nepodnošljive patnje u određenim iznimnim okolnostima, učvrstili povoljan stav koji je s godinama dobivao sve veću težinu, i u konačnici rezultirao donošenjem zakona o eutanaziji. U isto vrijeme, eutanazija je i dalje ostala složeno pitanje s polariziranim mišljenjima, u kojem koalicija protivnika regulacije eutanazije tvrdi da je mišljenje javnog mnijenja provedeno pristranim „istraživanjem tržišta“, postavljanjem sugestivnih pitanja, pod krinkom demokracije.⁷⁴

Odredba čl. 143. španjolskog Kaznenog zakona (dalje u tekstu: CP)⁷⁵ inkriminira navođenje na samoubojstvo, kao i sudjelovanje u radnjama nužnim za počinjenje samoubojstva.⁷⁶ Također je kažnjivo i usmrćenje na izričit i ozbiljan zahtjev osobe, počinjeno (iz suosjećanja) zbog posebno teškog i nepopravljivog zdravstvenog stanja. Međutim, zakonodavac (sada) predviđa iznimku od navedenog propisujući isključenje kaznene odgovornosti za osobu koja „prouzroči ili aktivno sudjeluje u prouzročenju smrti druge osobe“ ako je njezino postupanje bilo u skladu s

⁷² Države koje su legalizirale i eutanaziju i potpomognuto samoubojstvo jesu Nizozemska (2002.), Belgija (2002.), Luksemburg (2009.), Kolumbija (1997.; Ustavni je sud dekriminalizirao „ubojstvo iz milosrđa“, ali su procesna pravila uspostavljena tek 2015.), Kanada (2016.) te dvije australske države (Victoria, 2017. te Zapadna Australija 2019.). Potpomognuto samoubojstvo legalizirale su pojedine američke države (Država Oregon, 1998.; Washington, 2008.; Montana, 2009.; Novi Meksiko, 2012.; Vermont, 2013.; Kalifornija, 2016.; Colorado, 2016.; District of Columbia/Washington DC, 2017.; Havaji, 2019.; New Jersey, 2019.; Maine, 2019.), tri australske države (Južna Australija, 2020., Tasmanija, 2021. te Queensland, 2021.), Novi Zeland (2021.) te Austrija (2022.).

⁷³ Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, dostupno na: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2002-22188>

⁷⁴ Usp. Bernal-Carcelén I., *op. cit.* u bilj. 11, str. 115.

⁷⁵ Španjolski kazneni zakon (*Código Penal* -CP), dostupno na: <https://www.conceptosjuridicos.com/codigo-penal/>

⁷⁶ Odredba čl. 143. CP glasi: „(1.) Tko drugoga navede na samoubojstvo, kaznit će se kaznom zatvora od četiri do osam godina. (2.) Kaznom zatvora od dvije do pet godina kaznit će se tko sudjeluje u radnji počinjenja samoubojstva druge osobe. (3.) Kaznit će se kaznom zatvora od šest do deset godina ako je sudjelovanje u samoubojstvu rezultiralo smrću osobe. (4.) Tko aktivno sudjeluje ili poduzima nužne i izravne radnje koje su umjerene na prouzročenje smrti osobe koja boluje od teškog i kroničnog stanja ili teške i neizlječive bolesti, uz stalne i nepodnošljive tjelesne ili duševne patnje, na izričit i nedvosmislen zahtjev osobe, kaznit će se kaznom za jedan ili dva stupnja nižom od onih navedenih u stavku 2. i 3. ovog članka. (5.) Bez obzira na odredbe prethodnog stavka, tko prouzroči ili aktivno sudjeluje u prouzročenju smrti druge osobe, neće snositi kaznenu odgovornost u skladu s odredbama organskog zakona koji uređuje eutanaziju.“

odredbama organskog zakona kojim se uređuje eutanazija (čl. 143. st. 5. CP).⁷⁷ U Španjolskoj su, osim liječnika, i drugi stručnjaci, koji su izravno uključeni u postupak eutanazije i medicinski potpomognutog samoubojstva također izuzeti od kaznene odgovornosti, čime je pokrivena pravna praznina koja postoji u drugim zemljama, poput Nizozemske i Belgije, u pogledu postupanja npr. medicinskih sestara.⁷⁸

U preambuli Zakona o eutanaziji⁷⁹ eksplicite je naznačeno da se pojam "eutanazija" odnosi na aktivan i izravan način postupanja, tako da su radnje pasivne eutanazije (neprihvatanje tretmana ili obustava tretmana kojima se nastoji produžiti život u skladu s *lex artis*), ili neizravne aktivne eutanazijom (upotreba lijekova ili terapijskih sredstava koja ublažavaju fizičku ili psihičku patnju čak i ako ubrzavaju smrt pacijent – palijativna skrb) isključeni iz bioetičkog i pravno-kaznenog koncepta eutanazije.

Ukratko, ovaj je Zakon u španjolski pravni sustav uveo novo individualno pravo, pravo na eutanaziju koje je u uskoj korelaciji s drugim ustavom zaštićenim temeljnim ljudskim pravima, kao što je život, ali i fizički i moralni integritet osobe (čl. 15. Ustava),⁸⁰ ljudsko dostojanstvo (čl. 10. Ustava), ideološka sloboda i savjest (čl. 16. Ustava) te pravo na čast i privatnost (čl. 18. st. 1. Ustava). Kada se potpuno sposobna i slobodna osoba suoči s vitalnom situacijom koja narušava njezino dostojanstvo i integritet, vrijednost života mora se odvagnuti i može opasti u korist drugih dobara i prava, budući da ne postoji ustavna obveza zaštite života pod svaku cijenu i protiv volje nositelja prava na život. Iz tog razloga, država je dužna osigurati pravni sustav koji uspostavlja potrebna jamstva i pravnu sigurnost.⁸¹

Međutim, predmetnom Zakonu može se prigovoriti da ne pravi jasnu razliku između eutanazije i medicinski potpomognutog samoubojstva kako je to svojstveno ostalim europskim zakonodavstvima, budući da obje prakse, koje su po svome djelovanju različite, ali po učinku jednake, normira kao modalitete „pružanja pomoći

⁷⁷ Predmetni st. 5. čl. 143. Kaznenog zakona naknadno je inkorporiran 2021. god. kako bi se spriječilo kažnjavanje osobe koja pomaže pacijentu u umiranju, ako je njezino postupanje bilo u skladu s odredbama Zakona o eutanaziji. Usp. Velasco Sanz et. al., *op. cit.* u bilj. 69, str. 1-2.

⁷⁸ Vidi Bilsen, J., Robijn, L., Chambaere K, Cohen, J., Deliens, L., „Nurses' involvement in physician-assisted dying under the euthanasia law in Belgium“, *Int J Nurs Stud*, 51(12), 2014., str. 1696-1697.

⁷⁹ Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, dostupno na: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-4628

Da bi se mogla zatražiti pomoć pri umiranju, moraju se ispunjavati svi sljedeći uvjeti: a) osoba mora imati španjolsko državljanstvo, biti punoljetna te sposobna i svjesna u trenutku podnošenja zahtjeva; b) mora imati u pisanom obliku informacije o medicinskom stanju, različitim alternativama i mogućnostima liječenja; c) mora podnijeti dobrovoljno i u pisanom obliku dva zahtjeva u razmaku od najmanje petnaest kalendarskih dana; d) mora bolovati od teške i neizlječive bolesti; e) mora dati informirani pristanak prije primanja pomoći pri umiranju (čl. 5. Zakona o eutanaziji).

⁸⁰ Constitución Española, dostupno na: <https://www.boe.es/legislacion/documentos/ConstitucionCASTELLANO.pdf>

⁸¹ Vidi preambulu Organskog zakona 3/2021 od 24. ožujka koji regulira eutanaziju.

pri umiranju“ (*prestación de ayuda para morir*), bez preciziranja karakteristika i osobitosti svake od njih.⁸²

2.5. Pravno uređenje eutanazije i medicinski potpomognutog samoubojstva u Švicarskoj

Godine 1918. u komentaru švicarske savezne vlade o prvom Saveznom kaznenom zakonu stajalo je: „U modernom kaznenom pravu samoubojstvo nije zločin. Pomaganje i poticanje samoubojstva samo po sebi može biti inspirirano altruističkim motivima. Zato ih je potrebno inkriminirati samo ako je počinitelj bio potaknut sebičnim razlozima.”⁸³ Iako se o eutanaziji smrtno bolesnih pacijenata intenzivno raspravljalo u SAD-u i Ujedinjenom Kraljevstvu 1900-ih, čini se da 1918. godine u Švicarskoj to nije bila intenzivna tema rasprave.⁸⁴

Švicarski zakonodavac zabranjuje ubojstvo na zahtjev (čl. 114. Kaznenog zakona, dalje u tekstu: StGB).⁸⁵ Nakon prijedloga švicarskom parlamentu da se dekriminalizira eutanazija, savezna je vlada 1997. god. formirala radnu skupinu koja je uključivala pravne, medicinske i etičke stručnjake da ispituju to pitanje. Radna je skupina preporučila da eutanazija ostane ilegalna.⁸⁶

Pomoć u samoubojstvu temelji se na čl. 115. StGB-a koji dekriminalizira ovu praksu sve dok se ne postupa u sebičnom interesu.⁸⁷ Drugim riječima, pomaganje u (izvršenom ili pokušanom) samoubojstvu kažnjivo je samo ako je počinjeno iz “sebičnih pobuda” (*selbtsüchtigen Beweggründen*). Dakle, u Švicarskoj nema kaznenog djela ako osoba koja pomaže u samoubojstvu uspješno dokaže da je postupala iz altruističkih motiva. Iako to rezultira *de facto* legalizacijom, potpomognuto samoubojstvo nije legalno, samo je nekažnjivo ako se ne dokaže sebična pobuda. Nadalje, iz odredbe čl. 115. StGB-a razvidno je da potpomognuto samoubojstvo nije medicinska praksa, što znači da osoba koja pomaže u samoubojstvu

⁸² Dapače, sam naziv zakona (Zakon o eutanaziji) implicira da se radi isključivo o pravnoj regulaciji eutanazije, dok se u stvarnosti reguliraju oba postupka, i eutanazija i medicinski potpomognuto samoubojstvo. Usp. Velasco Sanz et. al., *op. cit.* u bilj. 69, str. 5.

⁸³ Feuille fédérale 1918 IV/I(36). Berne: Center for Official Publications, 1918.; Usp. Hurst, S. A.; Mauron, A., „Assisted suicide and euthanasia in Switzerland: allowing a role for non-physicians“, *BMJ*, 326(7383), 2003., str. 271.

⁸⁴ Usp. Hurst, S. A., Mauron, A., *op. cit.* u bilj. 83, str. 271.

⁸⁵ Švicarski kazneni zakon (*Schweizerisches Strafgesetzbuch*, StGB), dostupno na: https://fedlex.data.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/cc/54/757_781_799/20200701/de/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-cc-54-757_781_799-20200701-de-pdf-a.pdf

Odredba čl. 115. StGB-a glasi: „Tko iz sebičnih pobuda navede drugoga ili mu pomogne u samoubojstvu, pa ono bude počinjeno ili pokušano, kaznit će se novčanom kaznom ili kaznom zatvora do pet godina.“

⁸⁶ Usp. Hurst, S. A., Mauron, A., *op. cit.* u bilj. 83, str. 272.

⁸⁷ Usp. Steck, N.; Junker, C.; Zwahlen, M., „Increase in assisted suicide in Switzerland: did the socioeconomic predictors change? Results from the Swiss National Cohort“, *BMJ Open*, 8(4), 2018., str. 1.

ne mora nužno biti medicinske struke,⁸⁸ za razliku od drugih jurisdikcija, poput Belgije i Nizozemske, gdje je to apsolutni imperativ.⁸⁹ Iako u Švicarskoj pružanje potpomognutog samoubojstva nije rezervirano samo za liječnike, oni zapravo imaju važnu kontrolnu funkciju. U odluci iz 2006. god. Švicarski savezni sud (*Schweizerische Bundesgericht*) izričito je presudio da natrijev pentobarbital i slične tvari prikladne za samoubojstvo mora propisati liječnik. Liječnici stoga moraju biti uključeni u svako potpomognuto samoubojstvo koje se provodi aktivnom tvari koja potpada pod švicarski Zakon o narkoticima ili lijekovima.⁹⁰

Za razliku od ranije spomenutih zakona Nizozemske, Belgije i Luksemburga, prethodni uvjet postojanja terminalne bolesti također nije određen u čl. 115 StGB-a, kao ni drugi uvjeti. Međutim, osoba koja traži takvu pomoć mora biti sposobna za donošenje takve odluke i mora sama sebi dati smrtonosnu supstancu.⁹¹ Nekažnjivost potpomognutog samoubojstva, dakle, zahtijeva kumulativno ostvarenje triju elemenata. Prvo, osoba koja želi umrijeti mora imati (neokrnjenu) sposobnost odlučivanja. Drugo, osoba koja joj pomaže u tom činu mora biti vodena altruističkim motivima, i konačno, osoba koja želi umrijeti mora osobno izvršiti kobni čin. Može se konstatirati da dekriminalizacija potpomognutog samoubojstva zapravo proizlazi iz nedostatka njegove inkriminacije. Prema načelu *nulla poena sine lege*, ne može se izreći kazna za ponašanje koje nije zakonom zabranjeno.⁹²

Potpomognuto samoubojstvo široko je prihvaćeno od strane švicarskog stanovništva koje je najprogressivnije po tom pitanju.⁹³ Ubrzo nakon što su građani Züricha žestoko prigovorili ograničenjima potpomognutog samoubojstva, švicarska vlada odlučila se za nedonošenje nacionalnih propisa kojima bi detaljnije regulirala to pitanje, iako je ESLJP⁹⁴ već zamjerio Švicarskoj zbog nedostatka pravne jasnoće predmetne materije.⁹⁵

⁸⁸ Switzerland, Current law regarding assisted suicide, dostupno na: <https://www.patientsrightscouncil.org/site/switzerland/> (pristup: 23. 3. 2022.).

⁸⁹ Usp. Burkhardt, S.; Harpe, R. La; Harding, T-W.; Sobel, J., „Euthanasia and Assisted Suicide: Comparison of Legal Aspects in Switzerland and Other Countries“, *MED. Sci. Law*, 46(4), 2006., str. 293.

⁹⁰ O pravnoj situaciji u Švicarskoj usp. Gavela, K., *op. cit.* u bilj. 37, str. 64-107; Tag, B., „Strafrecht am Ende des Lebens – Sterbehilfe und Hilfe zum Suizid in der Schweiz“, *Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft*, 128(1), 2016., str. 73-88.

⁹¹ Usp. Blouin, S., „‘Suicide tourism’ and understanding the Swiss model of the right to die“, *The Conversation*, 2018., dostupno na: <https://theconversation.com/suicide-tourism-and-understanding-the-swiss-model-of-the-right-to-die-96698>.

⁹² Usp. Vulcănescu, S. G., *Euthanasia in the Contemporary World: What Role Does Faith Play in the Choice to Legalize Assisted Dying Practices?*, Trivent Publishing, 2019., str. 144.

⁹³ Usp. Bondolfi, S., *Why assisted suicide is „normal“ in Switzerland*, Life&Aging, 2020., dostupno na: <https://www.swissinfo.ch/eng/why-assisted-suicide-is-normal-in-switzerland-45924614>.

⁹⁴ ESLJP je u predmetu *Haas protiv Švicarske* (zahtjev br. 31322/07, presuda od 20. siječnja 2011.) konstatirao da smjernice Švicarske akademije medicinskih znanosti (*Swiss Academy of Medical Sciences – SAMS*) nisu dostatne za regulaciju domene medicinski potpomognutog samoubojstva te je potrebno donijeti odgovarajuće provedbene propise i preventivne mjere (Haas protiv Švicarske § 57). Od švicarske je vlade stoga zatraženo da u zakonu dodatno precizira uvjete pod kojima se propisuje smrtonosna doza lijeka za neizlječivo bolesne osobe koje žele okončati svoj život. ESLJP je također razmatrao navedeno pitanje i u predmetu *Gross protiv Švicarske* iz 2014. god.

⁹⁵ Usp. Bondolfi, S., *op. cit.* u bilj. 93; Sperlich, M., *Assisted dying and moral principles: the quest for just and legitimate norms in constitutional interpretation*, North-west University, doktorska disertacija, 2016., str. 184.

2.6. Pravno uređenje eutanazije i medicinski potpomognutog samoubojstva u Njemačkoj

Drastičnu promjenu u pogledu uređenja eutanazije ili potpomognutog samoubojstva obilježilo je uvođenje pruskog Općeg zemljišnog zakona 1794. god.⁹⁶ donesenog pod utjecajem prosvjetiteljstva i Francuske revolucije 1789. god. Navedeni zakon uveo je dvije privilegirane okolnosti kaznenog djela ubojstva sa znatno blažim kaznenim okvirom: ubojstvo teško ozlijeđenih i neizlječivo bolesnih osoba (II.11, § 833)⁹⁷ te eutanaziju, uključujući potpomognuto samoubojstvo (II.11, § 834).⁹⁸ Osnivanjem Njemačkog Carstva 1871. god. i donošenjem jedinstvenog Kaznenog zakona (dalje u tekstu: StGB), navedene saksonske pravne odredbe konzumirane su odredbom §216. StGB-a, koji je i danas na snazi u Njemačkoj.⁹⁹ Predmetna odredba inkriminira ubojstvo druge osobe na njezin izričit i ozbiljan zahtjev te ga kažnjava kaznom zatvora od šest mjeseci do pet godina. Međutim, samoubojstvo i pomaganje u samoubojstvu ostali su nekažnjeni u njemačkom Reichu gotovo 150 godina,¹⁰⁰ sve dok 10. prosinca 2015. god., 360 parlamentaraca Bundestaga nije glasovalo za § 217 StGB-a koji inkriminira komercijalno promicanje samoubojstva,¹⁰¹ odnosno kažnjava kaznom zatvora do tri godine ili novčanom kaznom svaku osobu koja u namjeri da drugoj osobi pomogne u izvršenju samoubojstva pruži, pribavi (sredstva) ili omogući da to učini. Odredba § 217 StGB

⁹⁶ Allgemeines Landrecht für die Preußischen Staaten (1. 6. 1794.), Zweyter Theil, dostupno na: https://opiniojuris.de/quelle/1623#Eilfter_Abschnitt_Von_koerperlichen_Verletzungen (pristup: 23. 3. 2022.).

⁹⁷ Die Tatbestände der Tötung Schwerverletzter und Todkranker (II.11, § 833)

⁹⁸ Tötung auf Verlangen einschließlich Suizidbeihilfe (II.11, § 834)

⁹⁹ Kazneni zakon (*Strafgesetzbuch* StGB), § 216 Ubojstvo na zahtjev (*Tötung auf Verlangen*), dostupno na: <https://dejure.org/gesetze/StGB>

Odredba § 216 StGB-a glasi: „(1) Tko ubije drugu osobu na njezin izričit i ozbiljan zahtjev, kaznit će se kaznom zatvora od šest mjeseci do pet godina. (2) Pokušaj je kažnjiv.“

¹⁰⁰ Usp. Schäfer, D., „Tötung auf Verlangen und assistierter Suizid-Was wir aus der Geschichte lernen können“, *NeuroTransmitter*, 29 (5), 2018., str. 44.

U predratnoj Njemačkoj bilo je pokušaja uvođenja eutanazije. Dva puta predloženi su nacrti zakona koji podupiru uvođenje eutanazije, no nisu usvojeni. Godine 1920. pravnik K. Binding i psihijatar A. Hoche objavili su (čuvenu) knjigu u kojoj predlažu eutanaziju društveno beskorisnih života (Binding, K., Hoche, A., *Die Freigabe der Vernichtung des unwerten Lebens*, Leipzig, 1920.) čime su utrljali put „nacističkoj eutanaziji“. Za vrijeme nacionalsocijalizma njihovo je djelo terminološki i ideološki poslužilo kao temelj i opravdanje za sustavnu eliminaciju i progon preko sto tisuća osoba. Hitler je najprije svojim tajnim (I. IX. 1939.), a zatim javnim nalogom (1941. g.), pod krinkom eutanazije, eliminirao na tisuće nevinih osoba raznih narodnosti. Usp. Devetak, V., *Eutanazija*, Crkva u svijetu: Crkva u svijetu, 12(4), 1977., str. 122; Winkle, L., *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens- Eine unheilvolle Schrift und ihr Jahrhundert*, Recht und Geschichte, 2008., str. 63.

¹⁰¹ § 217 StGB-a, Komercijalno promicanje samoubojstva (*Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung*)

Navedenu izmjenu § 217. StGB-a uveo je Zakon o kaznenoj odgovornosti za komercijalno poticanje samoubojstva (*Gesetz zur Strafbarkeit der gewerbsmäßigen Förderung der Selbsttötung*), usvojen 3. prosinca 2015. i na snazi od 10. prosinca iste godine. Zakon je dostupan na: <https://dip.bundestag.de/vorgang/.../47094>.

Odredba § 217. StGB glasi: „(1) Tko na komercijalan način daje, pribavlja (sredstva) ili posreduje u poticanju na samoubojstvo druge osobe s namjerom, kaznit će se kaznom zatvora do tri godine ili novčanom kaznom. (2) Ne kažnjava se sudionik koji sam ne djeluje na komercijalni način, a s drugom je osobom iz stavka 1. u rodstvu ili joj je blizak.“

odnosila se na sve osobe, a ne isključivo na liječnike te je *de facto* zabranila svako profesionalno i stručno savjetovanje i pomoć osobama u pogledu izbora okončanja njihova života.¹⁰² Zakon je dopuštao potpomognuto samoubojstvo iz “altruističkih motiva” (st. 2. § 217 StGB), ali je zabranjivao nuđenje drugome pomoći “pod poslovnim uvjetima” (*Geschäftsmäßige*).¹⁰³

Uvođenjem odredbe § 217 StGB-a težilo se ostvarenju dvostrukog cilja: s jedne strane, spriječiti da pomoć u samoubojstvu postane „ponuda zdravstvene usluge“, ali i zaštititi autonomnu odluku potencijalnog počinitelja samoubojstva od vanjskih utjecaja.¹⁰⁴ Međutim, inkorporiranje predmetne odredbe izazvalo je brojne kontroverze, jer je daleko od jasnog načina reguliralo predmetnu materiju. Naime, za ostvarenje bića kaznenog djela iz § 217. st. 1. StGB-a nije bilo potrebno da se pomoć u samoubojstvu (doista) izvrši, već je bilo dovoljno da se prilika za samoubojstvo više puta ponudi drugoj osobi. Stoga je njemačka doktrina bila vrlo kritična prema ovakvoj dogmatskoj konfiguraciji, smatrajući je kaznenim djelom apstraktnog ugrožavanja za čije ostvarenje bića nije potreban nastup štetne posljedice niti konkretne opasnosti za zaštićen interes.¹⁰⁵ Napose, dovršenje kaznenog djela preklapalo se s trenutkom u kojem treća strana potiče drugu osobu na samoubojstvo.¹⁰⁶ Slijedom navedenog, nekoliko je ustavnih tužbi podneseno protiv odredbe § 217 StGB-a, među ostalima od strane dviju udruga članica Dignitasa Švicarske i Njemačke. Njemački Savezni ustavni sud (*Bundesverfassungsgericht*, BVerfG) 26. veljače 2020. god.¹⁰⁷ presudio je da je odredba § 217 StGB-a, koja zabranjuje sve oblike potpomognutog samoubojstva uz komercijalnu pomoć, nespojiva s Ustavom jer krši ustavna prava na slobodu i samoodređenje pojedinca.¹⁰⁸ Sud je u obrazloženju svoje odluke naveo da opće pravo osobnosti obuhvaća i pravo na samoizabranu (*self-determined*) smrt, što uključuje slobodu oduzimanja

¹⁰² Zakon ne inkriminira pomaganje i poticanje samoubojstva općenito, već samo kada se ono obavlja u komercijalnim razmjerima. Iz odluke Saveznog ustavnog suda od 26. veljače 2020. (Par. 24.). Nadalje, Sud je naglasio da pravo na okončanje života nije ograničeno na ozbiljne ili terminalne bolesti ili na određene faze života ili bolesti. Po mišljenju Suda, takvo bi ograničenje bilo u suprotnosti s činjenicom da je pravo na okončanje života ukorijenjeno u ljudskom dostojanstvu i stoga ne zahtijeva nikakvo dodatno objašnjenje ili opravdanje (Par. 210.). Odluka Saveznog ustavnog suda od 26. veljače 2020. dostupna je na: https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Downloads/DE/2020/02/rs20200226_2bvr234715.pdf;jsessionid=6E782327C7362E1B1F69A0223AF5CE41.1_cid507?__blob=publicationFile&v=7 (pristup: 2. 3. 2022.).

¹⁰³ Schuetze, C. F., *German Court Overturns Ban on Assisted Suicide*, dostupno na: <https://www.nytimes.com/2020/02/26/world/europe/germany-assisted-suicide.html> od 26. veljače 2020.

¹⁰⁴ Usp. Coca Vila, I., „El derecho a un suicidio asistido frente a la prohibición de su fomento como actividad recurrente (§ 217 StGB)”, *Comentario a la Sentencia del Tribunal Constitucional Federal alemán de 26 de febrero de 2020*, *Revista Crítica de Jurisprudencia Penal*, 2020., str. 502-503.

¹⁰⁵ Vidi Schlager, C., *Die Gesetzgebung zum assistierten Suizid (§ 217 StGB) in Deutschland: Ethischer Diskurs, politische Debatte und mediale Inszenierung*, Medicinski fakultet Mannheim na Sveučilištu Ruprecht-Karls u Heidelbergu, 2018., str. 22; Coca Vila, I., *op. cit.* u bilj. 103, str. 503.

¹⁰⁶ Usp. Coca Vila, I., *op. cit.* u bilj. 104, str. 503.

¹⁰⁷ Odluka njemačkog Saveznog ustavnog suda, *op. cit.* u bilj. 101.

¹⁰⁸ Usp. Horn, R., „The right to a self-determined death as expression of the right to freedom of personal development: the German constitutional court takes a clear stand on assisted suicide“, *J Med Ethics* 2020., 46(6), str. 416-417; Hyde, R., „Germany overturns ban on assisted suicide“, *Lancet* 2020., 395(10226), str. 774.

života, kao i pravo da se pri tome traži i koristi dragovoljno ponuđena pomoć trećih osoba/institucija. Prema mišljenju Suda inkriminacija komercijalno potpomognutog samoubojstva *de facto* ograničava ustavom zajamčene slobode pojedinaca, budući da sužava mogućnosti njihova ostvarenja.¹⁰⁹ Navedenom odlukom Saveznog ustavnog suda potpomognuto je samoubojstvo postalo dopušteno, čime je ponovno uspostavljen status *antes quo*. Dakle, uz iznimku neizravne (§ 34 StGB) i pasivne eutanazije¹¹⁰ te potpomognutog samoubojstva (§ 217 StGB), u Njemačkoj je izravna aktivna eutanazija strogo zabranjena (§ 216 StGB).¹¹¹

3. DODATAK: TABELARNI PRIKAZ PRAVNOG STATUSA EUTANAZIJE I MEDICINSKI POTPOMOGNUTOG SAMOUBOJSTVA U POJEDINIM EUROPSKIM ZEMLJAMA

Niže navedeno nalazi se tabelarni prikaz zakonskog uređenja eutanazije i medicinski potpomognutog samoubojstva u pojedinim europskim zemljama s prikazom materijalnih uvjeta za njihovu primjenu i posebnosti karakterističnih za svaku pojedinu zemlju.

¹⁰⁹ Zabranu komercijalnog promicanja samoubojstva treba mjeriti prema standardu stroge proporcionalnosti. Prilikom ispitivanja razumnosti mora se uzeti u obzir da se regulacija potpomognutog samoubojstva kreće u području sukoba različitih aspekata ustavne zaštite. S jedne je strane poštovanje temeljnog prava na samoopredjeljenje, koje uključuje i okončanje vlastitog života, te obveza države, s druge strane, da štiti autonomiju onih koji su spremni počinuti samoubojstvo. Visoki prioritet koji Ustav pridaje autonomiji i životu u osnovi je prikladan za opravdavanje njihove učinkovite preventivne zaštite, uključujući korištenje kaznenog prava. Međutim, ako pravni sustav kažnjava određene oblike potpomognutog samoubojstva koji ugrožavaju autonomiju pojedinca, država mora osigurati da, unatoč zabrani, pristup dobrovoljnoj pomoći samoubojstvu ostane otvoren u pojedinačnim slučajevima. Vidi odluku njemačkog Saveznog ustavnog suda od 26. veljače 2020., *op. cit.* u bilj. 102, str. 1-2.

¹¹⁰ Pasivna eutanazija ne podliježe sankcioniranju jer svatko ima pravo odbiti liječenje. Međutim, postupanje liječnika protivno volji pacijenta kažnjivo je (§ 223 StGB).

¹¹¹ Usp. Spitshuis, G., *Euthanasie' noch immer ein Tabu? Einfluss der Erinnerungskultur auf die Einstellungen bezüglich der aktiven Sterbehilfe in Deutschland im Vergleich zu den Niederlanden*, Radboud Universiteit Nijmegen, diplomski rad, 2018., str. 10.

Tablica 1. Trenutni pravni status eutanazije i potpomognutog samoubojstva u pojedinim europskim zemljama¹¹²

Država	Usmrćenje na zahtjev (eutanzija) dopušteno/zabranjeno (od kada?)	Potpomognuto samoubojstvo dopušteno/zabranjeno (od kada?)	Materijalni uvjeti primjene	Posebni uvjeti
Nizozemska	Dopušteno Zakonom o prestanku života na zahtjev i potpomognutom samoubojstvu (<i>Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding</i> - WTL) (2002.)	Dopušteno Zakonom o prestanku života na zahtjev i potpomognutom samoubojstvu (WTL) (2002.)	<ul style="list-style-type: none"> - punoljetne osobe koje trpe duševne patnje ili fizičke boli uslijed neizlječive bolesti; - osobe od 12-16 godina koje trpe duševne patnje ili fizičke boli uslijed neizlječive bolesti (ako se roditelji/staratelji slažu); - osobe 16-18 godina koje trpe duševne patnje ili fizičke boli uslijed neizlječive, smrtonosne bolesti (ako su roditelji/staratelji uključeni u odluku); 	<ul style="list-style-type: none"> - postoji mogućnost davanja anticipirane naredbe - unaprijed dane izjave volje prema kojoj liječnik može ubuduće pružiti eutanaziju ako osoba više ne bude u mogućnosti izraziti svoju volju; - ako nadležno Povjerenstvo zaključki da odredbe Zakona nisu poštovane, predmet se automatski proslijeđuje tužiteljstvu;
Belgija	Dopušteno Zakonom o eutanaziji (2002.)	Dopušteno Zakonom o eutanaziji (2002.)	<ul style="list-style-type: none"> - punoljetne osobe koje trpe duševne patnje ili fizičke boli uslijed neizlječive bolesti; - maloljetne osobe koje trpe fizičke boli uslijed neizlječive bolesti (uz suglasnost zakonskih zastupnika); 	<ul style="list-style-type: none"> - postoji mogućnost davanja anticipirane naredbe;
Luksemburg	Dopušteno Zakonom o eutanaziji i potpomognutom samoubojstvu (2009.)	Dopušteno Zakonom o eutanaziji i potpomognutom samoubojstvu (2009.)	<ul style="list-style-type: none"> - punoljetne osobe koje trpe duševne patnje ili fizičke boli uslijed neizlječive bolesti; 	<ul style="list-style-type: none"> - postoji mogućnost davanja anticipirane naredbe koja je ograničena na vrijeme od 5 godina;

¹¹² Tablica je napravljena prema podacima dostupnima na: <https://fachinfos.parlament.gv.at/politikfelder/arbeit-soziales/warum-wurde-das-verbot-der-beihilfe-zum-suizid-vom-vfgh-aufgehoben-und-wie-ist-sterbehilfe-in-ausgewaehlten-staaten-geregelt/> (pristup: 18. 3. 2022.).

Država	Usmrćenje na zahtjev (eutanzija) dopušteno/zabranjeno (od kada?)	Potpomognuto samoubojstvo dopušteno/zabranjeno (od kada?)	Materijalni uvjeti primjene	Posebni uvjeti
Španjolska	Dopušteno Organskim zakonom o eutanaziji (2009.)	Dopušteno Organskim zakonom o eutanaziji (2009.)	- osobe koje boluju od teške i neizlječive bolesti ili teškog, kroničnog i invalidnog stanja.	- želja za smrću mora se izraziti dva puta popraćena medicinskom dokumentacijom i objašnjenjem alternativa; - nakon odobrenja zahtjeva od strane ocjenjivačkog povjerenstva, pacijent mora ponovno izraziti želju za smrću;
Švicarska	Zabranjeno	Zabranjeno iz „sebičnih pobuda“, čl. 115. KZ-a	/	- snažna uloga organizacija za eutanaziju (Exit, Dignitas).
Njemačka	Zabranjeno	Nije zabranjeno, § 217. StGB-a, odluka Ustavnog suda od 26. veljače 2020.	/	/

4. ZAKLJUČAK

Moralni i pravni autoritet osobne autonomije vlastitog postojanja u središtu je iznimno kompleksnih rasprava o eutanaziji i potpomognutom samoubojstvu jer dovodi do sukoba i disproporcije s pojedinim temeljnim (bio)etičkim načelima. Stoga odgovori na pitanja je li pravo na dostojanstvenu smrt samo posljednja faza ostvarenja prava na život ili je ono iznimka od ustavom zajamčenog prava na život, nisu jednoobrazni. U kontekstu kolizije dostojanstvene smrti s pravom na život, kao licem i naličjem iste medalje, može se iznjedrati nekoliko zaključaka. Prvo, pravo na život, obuhvaća sve etape postojanja, od rođenja pa do smrti. Stoga je razvidno da disponiranje pravom na život obuhvaća i slobodu odlučivanja o smrti kao svojoj sastavnoj komponenti. Drugo, praksa nacionalnih i međunarodnih sudova jasno potvrđuje da je zaštita prava na život u neraskidivoj korelaciji sa zaštitom ljudskog integriteta i slobode autonomije, stoga nužno podrazumijeva pravo na kvalitetan život, ali i dostojanstvenu smrt. Konačno, dostojanstvena smrt danas se može postići medicinskim intervencijama u vidu eutanazije ili medicinski potpomognutog samoubojstva kojima se u potpunosti anuliraju ili minimiziraju bol i patnja.

S druge strane, eutanazija je uvijek i iznimka od zaštite ustavom zajamčenog prava na život, kojemu je imanentna zabrana okončanja bilo čijeg života. Poredbena iskustva Nizozemske i Belgije pokazuju da je konceptualni pristup eutanaziji kao iznimci (od zabrane usmrćenja druge osobe) ispravan.¹¹³ Stoga, slijedeći model eutanazije kao iznimke od zabrane usmrćenja, zakonodavac može zabraniti eutanaziju i medicinski potpomognuto samoubojstvo, ali može i dekriminalizirati bilo koje od ta dva ponašanja, prema određenim propisanim uvjetima, s obzirom na subjekte (umirući pacijent), pretpostavke (izričit, pisani zahtjev) i stupanj krivnje (suosjećanje u situacijama terminalne i/ili teške bolesti).¹¹⁴ U pojedinim su europskim zemljama eutanazija i/ili medicinski potpomognuto samoubojstvo, kao individualno pravo, već godinama stvarnost. U donošenju zakona koji reguliraju ovu praksu, djelovanje sudova pokazalo se bitnim u procesu njihove dekriminalizacije, napose u Nizozemskoj, prvenstveno jer su mnogi zakonski kriteriji kojima se uređuje predmetna materija proizašli iz jurisprudencije, čime je izbjegnuto dezavuiranje javnog mnijenja.

U Europi su eutanazija i medicinski potpomognuto samoubojstvo zakonski regulirani u Nizozemskoj, Luksemburgu i Španjolskoj. U Belgiji, iako zakon izričito ne regulira potpomognuto samoubojstvo, Savezna komisija za kontrolu i ocjenu eutanazije navela je da ga zakon izričito ne isključuje, pod uvjetom da su ispunjeni uvjeti i postupci utvrđeni za eutanaziju. U Švicarskoj i Njemačkoj ne postoji zakon o eutanaziji, ali je (medicinski) potpomognuto samoubojstvo u određenim okolnostima dekriminalizirano. Iako je ESLJP „opomenuo“ Švicarsku da dekriminalizacija potpomognutog samoubojstva, regulirana bez jasnih pretpostavki ili normi koje ograničavaju ostvarivanje ovog prava, stvara nejasnoće i nedostatak pravne zaštite podnositelja zahtjeva, ali i liječnika, švicarski je zakonodavac odlučio ne donijeti posebno zakonodavstvo kojime bi podrobnije regulirao predmetnu materiju. Njemačka je 2015. god. izmijenila svoj Kazneni zakon, uvođenjem odredbe § 217 StGB.-a koja je inkriminirala „komercijalno promicanje samoubojstva“, ali je u veljači 2020. god. njemački Ustavni sud proglasio neustavnost predmetne odredbe tvrdeći da krši slobodu i samoodređenje pojedinca zajamčeno Ustavom. U Nizozemskoj, Belgiji i Luksemburgu, Kazneni su zakoni također izmijenjeni kako bi se liječnik izuzeo od kaznene odgovornosti kada se eutanazija ili potpomognuto samoubojstvo provodi prema zakonskim uvjetima i postupcima. U Španjolskoj su, osim liječnika, i drugi stručnjaci koji su izravno uključeni u postupak također izuzeti od kaznene odgovornosti, čime se pokriva pravna praznina koja postoji u drugim zemljama, poput Nizozemske i Belgije, u pogledu postupanja npr. medicinskih sestara.

Iako je iskorak ka legalizaciji ili dekriminalizaciji neminovna posljedica napretka znanosti i sinergije s jačanjem ljudskih prava, napose prava na dostojanstvo i autonomiju volje, do danas nije postignut univerzalni konsenzus u pogledu

¹¹³ Primjerice, u Nizozemskoj su i eutanazija (čl. 293. st. 1. WvSr-a) i potpomognuto samoubojstvo (čl. 294. st. 1. WvSr-a) kažnjivi te se od 2002. godine primjenjuju posebne odredbe o izuzeću od kaznene odgovornosti liječnika, i to samo za smrtno ili teško bolesne pacijente.

¹¹⁴ Usp. Rey Martínez *op. cit.* u bilj. 1, str. 26.

pitanja „pomoći pri umiranju“ što evocira žustre rasprave o (bio)etičkoj i pravnoj dopustivosti „blage smrti“. Možda se nikad i neće pomiriti nepremostive razlike u poimanju svetosti života i dostojanstvene smrti, no, sloboda realizacije pojedinačnih prava, koja ne idu na uštrb prava drugih, trebala bi se ticati isključivo njihovih nositelja.

LITERATURA

1. Adams, M., Nys, H., „Comparative reflections on the Belgian Euthanasia act 2002“, *Medical Law Review*, 11(3), 2003., str. 353-376.
2. Banović, B., Turanjanin, V., „Euthanasia: Murder or Not: A Comparative Approach“, *Iranian J Publ Health*, 43(10), 2014., str. 1316-1323.
3. Bernal-Carcelén I., „Euthanasia: trends and opinions in Spain“, *Rev Esp Sanid Penit.* 2020., 22(3), str. 112-115.
4. Bilsen, J., Robijn, L., Chambaere K, Cohen, J., Deliens, L., „Nurses' involvement in physician-assisted dying under the euthanasia law in Belgium“, *Int J Nurs Stud*, 51(12), 2014., str. 1696-1697.
5. Binding, K., Hoche, A., *Die Freigabe der Vernichtung des unwerten Lebens*, Leipzig, 1920.
6. Boer, T. A., „Euthanasia, Ethics and Theology: A Dutch Perspective“, *RES*, 6 (2), 2014., str. 197-214.
7. Bovens, L., „Child euthanasia: Should we just not talk about it?“ (2015), *Journal of Medical Ethics*, 41(8), 2015., str. 630-634.
8. Brody, H., „Physician-Assisted Suicide in the Courts: Moral Equivalence, Double Effect, and Clinical Practice“, *Minn Law Rev*, 82(4), 1998., str. 939-963.
9. Burkhardt, S.; Harpe, R. La; Harding, T-W.; Sobel, J., „Euthanasia and Assisted Suicide: Comparison of Legal Aspects in Switzerland and Other Countries“, *MED. Sci. Law*, 46(4), 2006., str. 287-294.
10. Cantor, N. L., „On Hastening Death Without Violating Legal and Moral Prohibitions“, *Loyola University Chicago Law Journal*, 37(2), 2006., str. 407-431.
11. Cantor, N. L., Thomas 3rd, G. C., „Pain Relief Acceleration of Death, and Criminal Law“, *Kennedy Inst Ethics J*, 6(2), 1996., str. 107-127.
12. Cantor, N. L., Thomas 3rd, G. C., „The Legal Bounds of Physician Conduct Hastening Death“, *Buffalo Law Rev*, 48(1), 2000., str. 83-173.
13. Carbonell Mateu, J. C., „Libre desarrollo de la personalidad y delitos contra la vida, dos cuestiones: suicidio y aborto“, *Cuadernos de política criminal*, no. 45., 1991, str. 661-672.
14. Coca Vila, I., „El derecho a un suicidio asistido frente a la prohibición de su fomento como actividad recurrente (§ 217 StGB), Comentario a la Sentencia del Tribunal Constitucional Federal alemán de 26 de febrero de 2020“, *Revista Crítica de Jurisprudencia Penal*, 2020., str. 500-513.

15. Cohen-Almagor, R., „Should the Euthanasia Act in Belgium Include Minors“, *Perspectives in Biology and Medicine*, 61(2), 2018, str. 230-248.
16. Deliens, L.; Mortier, F.; Bilsen, J.; Cosyns, M.; Vander Stichele, R.; Vanoverloop, J.; Ingels, K., „End-of-life decisions in medical practice in Flanders, Belgium: A nationwide survey“, *Lancet*, 356(9244), str. 1806-1811.
17. Devetak, V., „Eutanazija“, *Crkva u svijetu: Crkva u svijetu*, 12(4), 1977., str. 120-130.
18. Dierickx, S.; Onwuteaka-Philipsen, B.; Penders, Y.; Cohen, J.; van der Heide, A.; Puhan, M. A.; Ziegler, S.; Bosshard, G.; Deliens, L.; Chambaere, K., „Commonalities and differences in legal euthanasia and physician-assisted suicide in three countries: a population-level comparison“, *Int J Public Health*, 65(1), 2020., str. 65-73.
19. Esquivel Jiménez, J., *El derecho a una muerte digna: la eutanasia*, Universidad de Barcelona, Barcelona, 2003.-2004.
20. Fleischman, A. R., „Ethical Issues in Pediatric Pain Management and Terminal Sedation“, *J Pain and Symptom Management*, 15(4), 1998. str. 260-261.
21. Fontalis, A.; Prousalis, E.; Kulkarni, K., „Euthanasia and assisted dying: what is the current position and what are the key arguments informing the debate?“, *Journal of the Royal Society of Medicine*, 111(11), 2008., str. 407-413.
22. Galmiche, P., *Panorama des législations sur l'aide active à mourir dans le monde*, Les dossiers du Centre National de Soins Palliatifs et de Fin de Vie, 2021.
23. Gavela, K., „Ärztlich assistierter Suizid und organisierte Sterbehilfe“, *Springer*, 2013.
24. Gevers, S., „Euthanasia: law and practice in The Netherlands“, *British Medical Bulletin*, 52(2), 1996., str. 326-333.
25. Gimbernat Ordejig, E., „Eutanasia y Derecho penal“, u: *Estudios de Derecho penal*, Tecnos, Madrid, 1990.
26. González Ataz, L., *El final de la despenalización de la eutanasia como excepción en los ordenamientos europeos?: Un análisis de las recientes sentencias de los tribunales constitucionales Alemán e Italiano*, Facultad de derecho, Madrid, 2021.
27. Guijo Estévez, A., *La regulación de la eutanasia en España y su posible despenalización*, Facultad de Derecho Universidad de León, 2019 / 2020.
28. Hertogh, C. M. P. M.; de Boer, M. E.; Dröes, R.-M.; Eefsting, J. A., „Would We Rather Lose Our Life Than Lose Our Self? Lessons From the Dutch Debate on Euthanasia for Patients With Dementia“, *The American Journal of Bioethics*, 7(4), 2007., str. 48-56.
29. Hochgrebe, P. W., *Legalisierung der aktiven Sterbehilfe in der Bundesrepublik Deutschland? Eine Analyse der aktuellen Diskussion unter medizinischen, philosophisch-ethischen und religiös-theologischen Aspekten*, Books on Demand, 2004.
30. Horn, R., „The right to a self-determined death as expression of the right to freedom of personal development: the German constitutional court takes a clear stand on assisted suicide“, *J Med Ethics* 2020., 46(6), str. 416-417.
31. Hurst, S. A.; Mauron, A., „Assisted suicide and euthanasia in Switzerland: allowing a role for non-physicians“, *BMJ*, 326(7383), 2003., str. 271-273.

32. Hyde, R., „Germany overturns ban on assisted suicide“, *Lancet* 2020., 395(10226), str. 774.
33. Kennedy, J. C., „The Lateness of the Dutch Euthanasia Debate and its Consequences“, u: Youngner, S. J.; Kimsma, G. K. (Ed.), *Physician-Assisted Death in Perspective, Assessing the Dutch Experience*, Cambridge University Press, 2012, str. 3-20.
34. Khorrami, K., „Die „Euthanasie-Gesetze“ im Vergleich, Eine Darstellung der aktuellen Rechtslage in den Niederlanden und in Belgien“, *MedR* 21(1), 2003., str. 19-25.
35. Kimsma, G. K.; van Leeuwen, E., „Euthanasie in den Niederlanden: Historische Entwicklung, Argumente und heutige Lage“, u: Frewer, A.; Eickhof, C., *Hrsg. „Euthanasie“ und die aktuelle Sterbehilfe-Debatte. Die historischen Hintergründe der medizinischen Ethik*. Frankfurt/M.: Campus; 2000., str. 276-312.
36. Lanuza, C. T. V., *La disponibilidad de la propia vida en el Derecho penal*, Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, 1999.
37. Latham, S. R., „Aquinas and Morphine: Notes on Double Effect at the End of Life“, *DePaul J Health Care Law*, 1(3), 1997., str. 625-644.
38. Lindemann, M., „Zur Rechtswirklichkeit von Euthanasie und Ärztlich Assistentem Suizid in den Niederlanden“, *Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft*, 117(4), 2005., str. 208-235.
39. Mackor, A. R., „Sterbehilfe in den Niederlanden“, *Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft*, 128(3), 2016., str. 24-48.
40. Meulenbergs, T.; Schotsmans, P., „Law-making, ethics and hastiness: the debate on euthanasia in Belgium“, *Ethical Perspectives* 9(2-3), 2002., str. 86-95.
41. Milas Klarić, I., „Anticipirane naredbe (advance directives)“, u: Hrabar, D. (ed.), *Hrestomatija hrvatskog obiteljskog prava*, Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2010., str. 261-266.
42. Montero, E., „The Belgian Experience of Euthanasia Since Its Legal Implementation in 2002“, u: Jones, D. A.; Gastmans, C.; Mackellar, C. (eds.), *Euthanasia and Assisted Suicide. Lessons from Belgium*, Cambridge: Cambridge University Press, 2017., str. 26-48.
43. Mrčela, M.; Vuletić, I., *Liječnik i kazneno pravo*, Zagreb: Narodne novine, 2019.
44. Nys, H., „Physician Assisted Suicide in Belgian Law“, *European Journal of Health Law*, 12(1) (2005.), str. 39-42.
45. Nys, H., „Recent developments in health law in Belgium“ (2006) *European Journal of Health Law*, 13(2), 2006., str. 95-99.
46. Padubidri, J. R.; Manoj, M. A.; Singh, T., „Euthanasia: A good death or an act of mercy killing: A global scenario“, *Clinical Ethics*, 2021., str. 1-4.
47. Pickett, J., „Can Legalization Improve End-of-Life Care - An Empirical Analysis of the Results of the Legalization of Euthanasia and Physician-Assisted Suicide in the Netherlands and Oregon Note“, *The Elder Law Journal*, 2(16), 2008., str. 333-374.
48. Rey Martínez, F., „Eutanasia y derechos fundamentales“, *Revista Direito e Justiça – Reflexões Sociojurídicas*, 9(13), 2009., str. 13-28.

49. Rodríguez-Arias Vailhen, D., *Una muerte razonable: testamento vital y eutanasia*, Bilbao: Desclee de Brouwer, 2005.
50. Saad, T. C., „Euthanasia in Belgium: legal, historical and political review“, *Issues Law Med*, 32(2), 2017., str. 183-204.
51. Sayid M., „Euthanasia: a comparison of the criminal laws of Germany, Switzerland and the United States“, *Boston Coll Int Comp Law Rev*, 6(2), 1983., str. 533-562.
52. Schlager, C., *Die Gesetzgebung zum assistierten Suizid (§ 217 StGB) in Deutschland: Ethischer Diskurs, politische Debatte und mediale Inszenierung*, Medicinski fakultet Mannheim na Sveučilištu Ruprecht-Karls u Heidelbergu, 2018.
53. Sharma, B. R., „Assisted Suicide – How Far Justifiable?“, u: Tadikonda, R. (ed.), *Physician Assisted Euthanasia*, The Icfai University Press, 2008., str. 65-84.
54. Schäfer, D., „Tötung auf Verlangen und assistierter Suizid-Was wir aus der Geschichte lernen können“, *NeuroTransmitter*, 29 (5), 2018., str. 42-47.
55. Simón Lorda, P.; Barrio Cantalejo, I. M., „La eutanasia en Bélgica“, *Rev Esp Salud Pública*, 86(1), 2012., str. 5-19.
56. Sperlich, M., *Assisted dying and moral principles: the quest for just and legitimate norms in constitutional interpretation*, North-west University, doktorska disertacija, 2016.
57. Spitshuis, G., *Euthanasie ‘ noch immer ein Tabu? Einfluss der Erinnerungskultur auf die Einstellungen bezüglich der aktiven Sterbehilfe in Deutschland im Vergleich zu den Niederlanden*, Radboud Universiteit Nijmegen, diplomski rad, 2018.
58. Steck, N.; Junker, C.; Zwahlen, M., „Increase in assisted suicide in Switzerland: did the socioeconomic predictors change? Results from the Swiss National Cohort“, *BMJ Open*, 8(4), 2018., str. 1-11.
59. Tag, B., „Strafrecht am Ende des Lebens – Sterbehilfe und Hilfe zum Suizid in der Schweiz“, *Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft*, 128(1), 2016., str. 73-88.
60. Tamayo-Velazquez, M.-I.; Simon-Lorda, P.; Cruz-Piqueras, M., „Euthanasia and physician-assisted suicide: Knowledge, attitudes and experiences of nurses in Andalusia (Spain)“, *Nursing Ethics*, 19(5), 2012., str. 677-691.
61. Tucker, K. L.; Steele, F. B., „Patient Choice at the End of Life: Getting the Language Right“, *J Legal Med.*, 28(3), 2007., str. 305-325.
62. Turković, K.; Roksandić Vidlička, S.; Maršavelski, A., „Eutanazija i potpomognuto samoubojstvo – etičke dileme kriminalne politike“, *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu* (Zagreb), 17(1), 2010., str. 223-246.
63. van der Heide, A.; Onwuteaka-Philipsen, B. D.; Rurup, M. L.; Buiting, H. M.; van Delden, J. J. M.; Hanssen-de Wolf, J. E.; Janssen, A. G. J. M.; Pasman, H. R. W.; Rietjens, J. A. C.; Prins, C. J. M.; Deerenberg, I. M.; Gevers, J. K. M.; van der Maas, P. J.; van der Wal, G., „End-of-Life Practices in the Netherlands Under the Euthanasia Act“, *N Engl J Med* 356, 2007., str. 1957-1965.

64. Velasco Sanz, T. R.; Pinto Pastor, P.; Moreno-Milán, B.; Mower Hanlon, L. F.; Herreros, B., „Spanish regulation of euthanasia and physician-assisted suicide“, *J Med Ethics*, 2021., str. 1-7.
65. Vermeersch, E., „The Belgian law on Euthanasia the historical and ethical background“, *Acta Chirurgica Belgica*, 102(6), 2002., str. 394-397.
66. Vives, A.; Cobo del Rosal, M.; Boix Reig, J.; Orts Berenguer, E.; Carbonell Mateu, J. C., *Derecho penal, Parte especial, 3ª edición*, MIMO Libros, 1990.
67. Vulcănescu, S. G., *Euthanasia in the Contemporary World: What Role Does Faith Play in the Choice to Legalize Assisted Dying Practices?*, Trivent Publishing, 2019., str. 120-168.
68. Winkle, L., *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens- Eine unheilvolle Schrift und ihr Jahrhundert*, Recht und Geschichte, 2008., str. 63-64.
69. Ziegler, S. J.; Bosshard, G., „Role of non-governmental organizations in physician assisted suicide“, *BMJ*, 334(7588), 2007., str. 295-298.
70. Zugaldía Espinar, J. M., „Eutanasia y homicidio a petición, situación legislativa y perspectivas político-criminales“, *Revista Facultad de Derecho universidad de Granada*, no. 13, 1987., str. 281-299.

Zakoni:

1. Nizozemski Kazneni zakon (*Wetboek van Strafrecht – WvSr*), dostupno na: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0001854/2022-03-01>
2. Zakon o prestanku života na zahtjev i potpomognutom samoubojstvu – tzv. Zakon o eutanaziji (*Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding – Sterbehilfegesetz*), dostupno na: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0012410/2021-10-01>
3. Belgijski Kazneni zakon (*Strafwetboek – Sw*), dostupno na: https://www.legislationline.org/download/id/9628/file/BELG_CC_fr.pdf
4. Belgijski Zakon o eutanaziji (*La loi du 28/05/2002 relative à l'euthanasie*) dostupan je na: <https://www.admd.be/information/legislation-belge/>
5. Luksemburški Zakon o eutanaziji i potpomognutom samoubojstvu (*Loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide*), dostupno na: <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2009/03/16/n2/jo>
6. Španjolski Kazneni zakona (*Código Penal – CP*), dostupno na: <https://www.conceptosjuridicos.com/codigo-penal/>
7. Španjolski Zakon o eutanaziji (*Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia*), dostupno na: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-4628
8. Švicarski kazneni zakon (*Schweizerisches Strafgesetzbuch, StGB*), dostupno na: https://fedlex.data.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/cc/54/757_781_799/20200701/de/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-cc-54-757_781_799-20200701-de-pdf-a.pdf

9. Opći zemljišni zakon za pruske države (*Allgemeines Landrecht für die Preußischen Staaten (01.06.1794), Zweyter Theil*), dostupno na: https://opiniojuris.de/quelle/1623#Eilfter_Abschnitt_Von_koerperlichen_Verletzungen
10. Njemački Kazneni zakon (*Strafgesetzbuch – StGB*), dostupno na: <https://dejure.org/gesetze/StGB>
11. Zakon o kaznenoj odgovornosti za komercijalno poticanje samoubojstva (*Gesetz zur Strafbarkeit der gewerbsmäßigen Förderung der Selbsttötung*), dostupan na: <https://dip.bundestag.de/vorgang/.../47094>

Ostali mrežni izvori:

1. Belgian Advisory Committee on Bioethics. Opinion No. 1 of 12 May 1997 concerning the advisability of a Legal Regulation on Euthanasia, dostupno na: <https://www.kuleuven.be/thomas/page/euthanasie-advies1/> (pristup 25.3.2022.)
2. Blouin, S., 'Suicide tourism' and understanding the Swiss model of the right to die, *The Conversation*, 2018., dostupno na: <https://theconversation.com/suicide-tourism-and-understanding-the-swiss-model-of-the-right-to-die-96698>
3. Bondolfi, S., *Why assisted suicide is „normal“ in Switzerland*, *Life&Aging*, 2020., dostupno na: <https://www.swissinfo.ch/eng/why-assisted-suicide-is--normal--in-switzerland-/45924614>
4. Chronicle.lu, *Euthanasia Ruled Natural Cause of Death in Luxembourg*, 2019., dostupno na: <https://chronicle.lu/category/medical/29829-euthanasia-ruled-natural-cause-of-death-in-luxembourg> (pristup 23. 3. 2022.)
5. Constitución Española, dostupno na: <https://www.boe.es/legislacion/documentos/ConstitucionCASTELLANO.pdf>
6. Feuille fédérale 1918 IV/I(36). Berne: Center for Official Publications, 1918.;
7. Final report of The Netherlands State Commission on euthanasia: an English summary. *Bioethics* 1987; 1: 163-174.
8. Odluka njemačkog Saveznog ustavnog suda od 26. veljače 2020. je dostupna na: https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Downloads/DE/2020/02/rs20200226_2bvr234715.pdf;jsessionid=6E782327C7362E1B1F69A0223AF5CE41.1_cid507?__blob=publicationFile&v=7 (pristup: 2.3.2022.)
9. Schuetze, C. F., *German Court Overturns Ban on Assisted Suicide*, dostupno na: <https://www.nytimes.com/2020/02/26/world/europe/germany-assisted-suicide.html> od 26. veljače 2020.
10. State Committee on Euthanasia. Report on euthanasia. The Hague, the Netherlands: Government Printing Office, 1985.
11. Sterbehilfe-Debatte.de, dostupno na: <https://www.sterbehilfe-debatte.de/neues/aktuell-2019/18-07-19-luxemburg-regierung-euthanasie-assistierter-suizid-kuenftig-natuerlicher-tod/> (pristup: 23.3.2022.)
12. Upper House, *The Dutch Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedures) Act*, dostupno na: <https://wfrtds.org/dutch-law-on-termination-of-life-on-request-and-assisted-suicide-complete-text/> (pristup 11. 3. 2022.)

LEGAL REGULATION OF EUTHANASIA AND PHYSICIAN-ASSISTED SUICIDE IN CERTAIN EUROPEAN COUNTRIES

Euthanasia, in its fundamental overtones, evokes social, (bio) ethical, political, and legal implications. Debates about its legal regulation or decriminalization are flagrantly linked to constitutional and fundamental human rights and the values inherent in the human being. Euthanasia ingeniously aspires to the coincidence of the right to life and other values protected by the constitution, especially the individual's right to privacy and personal autonomy. However, understanding this phenomenon, which is characterized by a dichotomy of the seemingly egalitarian relationship between the sanctity of life and the right to a dignified death, requires a deeper understanding of the historical background, political events, and public opinion that contributed to its legalization or, in some cases, decriminalization. In this regard, the author analyzes the evolution of legal regulation of euthanasia and physician-assisted suicide and provides a comparative analysis of their legal regulation in European countries that have decided to regulate this through meticulous special legislation or minimal changes to existing legislation—a sensitive issue, evoking consternation of moral values and religious postulates among non-supporters. This paper aims to determine whether the current evolutionary development is leading us to accept not only the decriminalization of euthanasia and assisted suicide but also the right to a dignified death as a reverse right to life, thus providing the necessary legal guarantees.

Key words: *euthanasia, physician-assisted suicide, right to life, right to a dignified death*