

UDK 342.761
179.7

Želje o prestanku života

End-of-life directives

Nenad Hlača¹

¹Pravni fakultet Sveučilišta u Rijeci

Primljeno: 30. 5. 2008.

Prihvaćeno: 19. 6. 2008.

SAŽETAK. Polazeći od prava na samoodređenje, pravni poredci mnogih zemalja imaju zakone kojima se uvažava ostvarivanje želje osobe za prestankom života. Glede želje o prestanku života, Republiku Hrvatsku obvezuje odredba iz Konvencije o zaštiti prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini Vijeća Europe koja je dio pravnog sustava Republike Hrvatske. Ta Konvencija sadrži odredbu koja se odnosi na ranije izražene želje bolesnika i glasi: uzet će se u obzir ranije izražene želje glede medicinskog zahvata od bolesnika koji u vrijeme zahvata nije u stanju izraziti svoje želje. Stoga pravni okvir postoji, ali za sada nedostaje forma da bi se doista i u hrvatskom pravnom sustavu moglo zaštititi to subjektivno pravo određeno izjavom volje osobe o prestanku života. U radu se, polazeći od komparativne metode i interpretacije pozitivnog zakonodavstva Republike Hrvatske, zaključuje da je pitanje trenutka kad će se usvojiti poseban zakon u svezi sa željom o prestanku održavanja osobe na životu. Tim zakonom neophodno je propisati pravno obvezujuću formu akta kojim će se omogućiti dosljedna zaštita prava osoba za uvažavanjem njihove želje o prestanku održavanja na životu kad one postanu nesposobne za rasuđivanje.

Ključne riječi: održavanje na životu, pravo na samoodređenje, želja o prestanku života

ABSTRACT. According the right to selfdetermination, legal orders of many states adopted the acts on the respect of the right on end-of-life decisions. The part of Croatian legal order is the Convention for the protection of human rights and dignity of the human being with regard to the application of biology and medicine: Convention on human rights and medicine which stated that previously expressed wishes relating to medical intervention by a patient who is not, at the time of the intervention, in a state to express his or her wishes shall be taken into account. So, in Croatia legal framework exists, however particular legal form is still missing. In this paper, starting from comparative approach and interpretation of Croatian positive law, it is concluded that the special act related to the end-of-life decisions should be adopted soon. This act should prescribe an obligatory legal form which will protect the right to selfdetermination of the competent patient to decide in advance about withdrawing of life sustaining medical treatment.

Key words: advance directives, life sustaining treatment, right to selfdetermination

Adresa za dopisivanje:

Prof. dr. sc. Nenad Hlača, dipl. iur.

Pravni fakultet Sveučilišta u Rijeci

Hahlić 6

51000 Rijeka

e-mail: nenad.hlaca@pravri.hr

<http://hrcak.srce.hr/medicina>

Polazeći od prava na samoodređenje, pravni poredci mnogih zemalja počinju prihvaćati nove zakone kojima se uvažava ostvarivanje želje osobe za prestankom života. Predrag Matvejević zabilježio je sljedeća opažanja: "Stalno vidim Krležu kako jedva diše, guši se traži zraka, onako bespomoćan, sveden ni na što, u agoniji. Sjećam se kako je komentirao 'održavanje na životu' Ive Andrića ili Tita želeći da ga ne zatekne slična sudbina"¹. Liječnici su mnogo samoprijegora činili sve što su mogli da ga održe na životu, sve što on nije želio dok je bio živ; dva razna pogleda na smrt, jedan više tehnološki, drugi možda filozofski. Upravo P. Matvejević u knjizi "Stari i novi razgovori s Krležom" daje izvrstan primjer problema kojim se bavi ovaj rad, kad navodi da je samo htio posvjedočiti o Krležinoj želji i o tome kako se naše posljednje želje ne ostvaruju¹. Čini se da je Matvejević ispravno naslutio problem uvažavanja želje za prestankom života. Smrt je očito višedimenzionalna kategorija kod koje dolazi do izražaja upravo to podvajanje filozofskog i tehnološkog. Kao što početak života počinje bivati tehnološka kategorija, tako razvoj medicinske tehnologije omogućava dugotrajno održavanje na životu, pitanje izbora - liječenje ili skupo umiranje, napose u državama u kojima se to financira iz vlastitih sredstava².

PRAVO NA SAMOODREĐENJE – PRAVO I SMRT

Izdignuti smrt na nivo individualnog čina krajem dvadesetog stoljeća značilo je tu biološku kategoriju vezati uz aktivnu ulogu čovjeka, pravnog subjekta – Bolesnika. Prazninu u raskoraku između biološkog i tehnološkog poimanja smrti počinje popunjavati svojom aktivnom ulogom čovjek, individua, pojedinac koji umire^{3,4}. Dvadeseto stoljeće bilo je u pravu stoljeće liberalizma, individualnih ljudskih prava koja su kulminirala gotovo u apsolutnom pravu na samoodređenje^{5,6}. To se pravo na samoodređenje u medicini ogleda preko kategorije obaviještenog pristanka, suglasnosti na vršenje medicinskog zahvata nakon upoznavanja

bolesnika sa svim bitnim činjenicama u svezi sa zahvatom koji će se na njemu izvršiti. Dio pravnog sustava Republike Hrvatske je i *Konvencija Vijeća Europe o zaštiti prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini* objavljena u *Narodnim novinama – Međunarodni ugovori 13/2003*⁷⁻⁹. Opće pravilo iz te Konvencije koje je temelj odnosa liječnik – bolesnik definira informirani pristanak. Članak 5. glasi: Zahvat koji se odnosi na zdravlje može se izvršiti samo nakon što

Zahvat koji se odnosi na zdravlje može se izvršiti samo nakon što je osoba na koju se zahvat odnosi o njemu informirana i dala slobodan pristanak na njega. Toj se osobi prethodno daju odgovarajuće informacije o svrsi i prirodi zahvata kao i o njegovim posljedicama i rizicima. Dotična osoba, bolesnik, može slobodno i u bilo koje vrijeme povući svoj pristanak.

je osoba na koju se zahvat odnosi o njemu informirana i dala slobodan pristanak na njega⁷. Toj se osobi prethodno daju odgovarajuće informacije o svrsi i prirodi zahvata kao i o njegovim posljedicama i rizicima. Dotična osoba – bolesnik može slobodno i u bilo koje vrijeme povući svoj pristanak. Presudnu odluku o načinu i izboru liječenja donosi sam bolesnik na temelju činjenica koje je shvatio. Liječnik je u toj povijesnoj zamjeni uloga samo serviser, poslužitelj, izvršitelj, onaj koji pruža uslugu za koju je plaćen, i koji za izvršeno odgovara po nekoliko raznih vidova odgovornosti. Osjetljivo je pitanje u kojem trenutku objektivna racionalna spoznaja ukazuje na to da se više ne radi o procesu liječenja već umiranja. Osim toga, u neke se zakone, poput onih o uzimanju dijelova ljudskoga tijela za transplantaciju, uvode različiti kriteriji određivanja trenutka smrti koji su često uvjetovani oprečnim razlozima.

U pravnim sustavima u kojima se dosljedno ostvaruje pravo čovjeka na samoodređenje nastali su pravni instrumenti kojima se onemogućava održavanje na životu tehnološkim mjerama potpore i kojima se tako posredno ostvaruje osobno pravo na dostojanstvenu biološku smrt uvažavanjem ranije izraženih želja bolesnika^{5,10}. Ostvarivanje prava na samoodređenje glede smrti isključivanjem tehnoloških mjera potpore izravno je povezano sa troškovima održavanja na životu. Čitav se sustav

zdravstva ne temelji na nekoj apstraktnoj etici, nego na ekonomskim zakonitostima, a što je medicina razvijenija to su troškovi liječenja veći. U pravnim porecima koji omogućavaju uvažavanje izjava želja o prestanku života otklanjaju se mogućnosti bespredmetnog utroška ogromnih novčanih izdataka. Na taj se način izravno štite imovinski, nasljednopravni interesi djece, bračnog druga ili partnera. Smatramo da je to jedan od bitnih razloga zbog kojeg su novi pravni instrumenti nastali i široko se primjenjuju u SAD, budući da se tamo zdravstvena zaštita, odnosno izuzetno skupo liječenje, financira iz vlastitih sredstava^{11,12}.

UTEMELJENJE ŽELJE O PRESTANKU ŽIVOTA U PRAVNOJ TEORIJI

Pravo na samoodređenje napose dolazi od izražaja preko pravnih instrumenata kojima osoba sposobna za rasuđivanje unaprijed izdaje pravno obvezujući akt koji će početi proizvoditi učinke tek kad ona postane nesposobna za rasuđivanje¹³. Ranije izražena želja za prestankom održavanja na životu postat će pravno obvezujuća izjava volje tek ako iza nje stane pravni poredak. U sudskoj praksi i ranije izražena želja koja nije dio obvezujućeg pravnog akta može biti od koristi kad nastupi spor i kada sukob interesa treba riješiti presudom u postupku pred sudom, kao što je već bio slučaj u nekoliko postupaka pred sudovima¹⁴. U teoriji se taj novi pravni akt sasvim razumno isprva povezivao s oporukom. U talijanskoj teoriji često se rabi termin "*testamento biologico*"¹⁵⁻¹⁷. Oporuka je pravni akt *mortis causa* koji stvara pravno obvezujuće učinke tek nakon smrti oporučitelja. Izjava volje proizvest će željene pravne učinke kad se radi o izjavi volje u subjektivnom i objektivnom smislu. Iza te volje mora stajati osoba kao pravni subjekt, a istovremeno ta volja mora biti javno materijalizirana u obliku pravno obvezujućeg akta. U svezi s predmetom ove rasprave, treba pojasniti da se u osnovi izjave želje o prestanku života radi o izjavi volje koja tek kad iza nje stane pravni poredak prestaje biti izjavom želje i doista postaje iskazom volje neke osobe. Oporuka je dobro poznat i uobičajen pravni instrument u čijoj osnovi leži izjava volje koja obvezuje, odnosno koja počinje djelovati tek nakon smrti oporučitelja i njome se u pravilu raspolože imovinom *mortis causa*. Ako ranije iskazana volja oporučitelja nije bila izražena u zako-

nom propisanoj formi, ona ne obvezuje. Glede tih sadržaja oporuke slijedi zaključak da će i za pravnoobvezujuću izjavu volje o prestanku života biti neophodna određena pravna forma. Iz teorije nasljednog prava, koja razmatra problem volje oporučitelja, trebalo bi svakako primijeniti načela da i kod želje o prestanku života izražena volja mora biti jasna, određena, promišljena i napose slobodna. Da ta izjava volje ne bi ostala "pusta" želja, presudna je pravna forma koja ima konstitutivan značaj. Riječ je, dakle, o unaprijed propisanoj i obvezujućoj *formi legalis*, odnosno *formi essentialis*. Forma je u pravu izuzetno bitna. Akt mora biti u formi *ad solemnitatem*, jer iza takvog akta stoji javna vlast, država, pravni poredak, koji će bdjeti nad ostvarenjem sadržaja tog akta, odnosno omogućiti ostvarenje ranije izražene volje. Glede karaktera prava kod izjava želje o prestanku života, radi se o subjektivnim pravima fizičkih osoba¹⁸. Priznati neko (novo) subjektivno pravo znači imati ovlast na vršenje dopuštenog čina, ali, kao što je već naglašeno, iza kojeg stoji pravni poredak koji će ga, ako zatreba, i prinudno izvršiti. Pravo na uvažavanje želje o prestanku života mora postati normirani društveni odnos, odnosno pravo u objektivnom smislu. Osobna neimovinska prava u pravu se štite ustavima suvremenih država koji sadrže norme načelnog karaktera i koje se odnose na zaštitu života, slobode ili primjerice na nepovredivost integriteta ljudske osobe.

ŽELJA O PRESTANKU ODRŽAVANJA NA ŽIVOTU U PRAVNOM SUSTAVU REPUBLIKE HRVATSKE I KOMPARATIVNOM PRAVU

U pravnom sustavu Republike Hrvatske Ustav, pod osobnim i političkim slobodama i pravima, navodi (čl. 21.) da svako ljudsko biće ima pravo na život, a slijedi norma da je čovjekova sloboda i osobnost nepovrediva (čl. 22.)¹⁹.

Tumačeći izvore prava u Republici Hrvatskoj, polazeći od Ustava, međunarodnih konvencija i zakona, moglo bi se dati pravno tumačenje u svezi s izjavama želja o prestanku života, iako poseban zakon ili zakonski članak do 2008. godine nije donesen. Tako Ustav Republike Hrvatske sadrži normu (čl. 140.) koja propisuje da su međunarodni ugovori (konvencije) kojima je pristupila Republika Hrvatska, koji su potvrđeni i objavljeni, dio pravnog poretka Republike Hrvatske, a po prav-

noj su snazi iznad zakona¹⁹. Glede želja o prestanku života, Republiku Hrvatsku obvezuje članak 9. iz Zakona o potvrđivanju Konvencije o zaštiti prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini⁷. Spomenuti članak 9. izričito se odnosi na ranije izražene želje bolesnika i glasi: uzet će se u obzir ranije izražene želje glede medicinskog zahvata od bolesnika koji u vrijeme zahvata nije u stanju izraziti svoje želje. Postoji pravni okvir, ali za sada nedostaje forma da bi se doista i u pravnom sustavu RH moglo zaštititi to subjektivno pravo određeno izjavom želje osobe o prestanku života.

Posredno se u praksi postojeća pravna praznina, napose glede forme izjave želje o prestanku života, može popuniti i tumačenjem odredbe čl. 16. Zakona o zaštiti prava pacijenata koji propisuje da bolesnik ima pravo odbiti pojedini terapijski postupak²⁰. Budući da se svaki zahvat može izvršiti tek nakon što je osoba dala pristanak na temelju upoznavanja s naravi i rizicima zahvata, taj isti zakonski članak predviđa i izuzetak od pristanka, za slučaj da se pristanak ne može (ne stigne!) pribaviti u slučaju neodgodive medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo život bolesnika.

U pravnim sustavima SAD-a obvezujući iskazi želja o prestanku održavanja na životu postali su uobičajeno pravno sredstvo kojim se omogućava projekcija i zaštita bolesnikovih interesa i ostvarivanje autonomije volje. To je akt kojim se omogućava ostvarivanje prava na izbor osobe koja je postala nesposobna za rasuđivanje. Pravna sigurnost osigurana je formom solemnizirane privatne isprave ili izjavom pred svjedocima^{12,21}.

“*Living will*” ili akt koji sadrži izjavu želje o prestanku održavanja na životu daje ovlaštenje određenoj osobi da umjesto osobe nesposobne za rasuđivanje odluči o prekidu održavanja na životu. U SAD-u je to uobičajen pravni instrument kojim se dosljedno ostvaruju bolesnikovih interesa i *pro futuro* osigurava ostvarivanje autonomije volje²¹. Pravo čovjeka da slobodno i samostalno odlučuje o cjelokupnosti svojih prava dovodi *in extremis* i do uvažavanja prava na ‘kvalitetan život’ preko ‘prava na prirodnu smrt’. *California Natural Death Act* iz 1977. prvi je uveo pravni akt kojim osoba o trenutku smrti odlučuje prije no što je izgubila moć rasuđivanja. U pravilu se radi

o naredbi o isključivanju tehnoloških mjera potpore radi održavanja na životu²².

Američko ustavno pravo i *Common Law* pravo prihvaćaju pravo bolesnika da odbije tretman. Akt o prestanku života pojavljuje se kao idealan pravni instrument kojim pojedinac štiti svoja prava unaprijed i za slučaj stanja u kojem neće biti sposoban donositi odluke u svezi sa zdravstvenim tretmanom. Međutim, s obzirom na delikatnost odluka, zakonima se predviđaju pretpostavke za ograničavanje primjenjivosti, tako da će u praksi relativno malo bolesnika imati koristi od valjanih akata^{12,21}.

Iz prakse europskih zemalja zanimljiv je primjer iz Centra za medicinsku etiku Sveučilišta u Bochumu u kojem je J. Sass sadržaje tog pravnog akta pojašnio sljedećom stilizacijom: Kršćanski zahtjev mojem liječniku, njegovatelju, obitelji i prijateljima za slučajeve nesposobnosti za rasuđivanje²³. Moje želje i vrijednosti koje trebaju voditi tretman. Moja vjera i moje vrijednosti: Svevišnji je dao i Svevišnji će uzeti, blagoslovljeno ime Gospodnje. Vjerujem da je moje vrijeme i moj život u Božjim rukama, živio sam i umrijet ću prema Božjoj volji. U budućim situacijama koje mogu nastati kad neću biti sposoban osobno donositi odluke, napose s obzirom na korištenje ili prekid medicinskih mjera kojima se održava život, zahtijevam da vrijednosti, želje i vizije koje sam izrazio ovim aktom budu uvažene²³. U Njemačkoj ne postoji poseban zakon, ali je sudska praksa počela priznavati pravo na uvažavanje želje bolesnika glede prestanka održavanja na životu kad je bolesnik postao nesposoban za rasuđivanje¹⁴.

Pravno obvezujuće želje osobe za prestankom života neophodno je interpretirati u kontekstu pravnih instituta kojima se pruža zaštita nesposobnim osobama, budući da će smisao izjavljene želje polučiti učinak baš u trenutku kad će osoba postati nesposobna za rasuđivanje³. Prava i interesi odraslih osoba nesposobnih za rasuđivanje tradicionalno se štite sudskim postupkom lišavanja poslovne sposobnosti i imenovanjem skrbnika. Skrbnik je osoba koju imenuje nadležno državno tijelo i koja štiti prava i interese nesposobne osobe. Za poduzimanje važnih, delikatnih radnji, poput onih o prestanku održavanja na životu, skrbniku je potrebna suglasnost nadležnog državnog tijela ili suda. U slučaju da pravni poredak propiše pretpostavke za

uvažavanje pravnoobvezujućih izjava, želje osoba o prestanku održavanja na životu u trenutku njihove nesposobnosti za rasuđivanje, država više ne bi smjela intervenirati imenovanjem skrbnika. Budući da se smisao želje za prestankom života ostvaruje nakon što osoba postane nesposobna za rasuđivanje, neophodno je da ona prethodno imenuje osobu koja će na neki način kontrolirati izvršenje njezine ranije iskazane volje. Mišljenja smo da zbog mogućeg sukoba interesa pravni poredak treba izričito zabraniti da u pravno obvezujućoj izjavi

Glede želja o prestanku života, Republiku Hrvatsku obvezuje članak 9. *Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini* koji se odnosi na ranije izražene želje bolesnika i glasi: uzet će se u obzir ranije izražene želje glede medicinskog zahvata od bolesnika koji u vrijeme zahvata nije u stanju izraziti svoje želje.

želje o prestanku života kao izvršitelj bude imenovan zakonski, oporučni nasljednik ili osoba koja je s tom osobom sklopila ugovor o doživotnom uzdržavanju.

Pravni poredci koji uvažavaju želje o prestanku života predviđaju različite forme na kojima se gradi pravna sigurnost. Neke država SAD-a predviđaju izjavu pred svjedocima¹⁷. Pravni poredci pojedinih država propisali su formu javnobilježničkog akta ili ovjeru potpisa pismenog akta pred javnim bilježnikom, a neke su čak propisale i poseban obrazac^{13,17}.

Osjetljivo je i pitanje kako postupiti ako se, primjerice, otkrije neki novi "spasonosan" lijek ili novi "revolucionarni" terapijski postupak nakon što je izjava želje o prestanku života postala pravno obvezujuća, a osoba koja ju je iskazala postala nesposobna za rasuđivanje. Pravno gledajući, akt koji sadrži želju o prestanku života je neka vrsta obvezujućeg ugovora, pa bi zaključak bio *pacta sunt servanda*, odnosno pravni akti obvezuju.

Povijesno gledajući, obitelj je bila prirodno okruženje za rađanje, ali i za dostojanstvenu smrt. Suvremena obitelj broji sve manje članova, zaposlenost žene dovodi do ovisnosti obitelji o javnim državnim ili privatnim socijalnim institucijama²⁴. Tim novim pravnoobvezujućim aktima otklanja se i mogući sukob bliskih krvnih srodnika te osobe i

njegovog bračnog druga ili partnera iz izvanbračne heteroseksualne ili homoseksualne zajednice. Onaj tko je imenovan izvršiteljem, na neki je način apsolutni gospodar sudbine osobe kad ona postane nesposobna za rasuđivanje. Čini se da i europski pravni prostor počinje prihvaćati standarde iz sustava SAD-a^{25,26}. *Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini* koju su prihvatile zemlje članice Vijeća Europe 1997., a kojoj je naknadno pristupila i Republika Hrvatska, u članku 9. predviđa da će se uzeti u obzir ranije izražene želje bolesnika glede medicinskog zahvata, ako u vrijeme zahvata bolesnik više nije u stanju izraziti svoje želje⁷⁻⁹. Zanimljivo je da i u teoriji talijanskog prava, koje je inače podosta konzervativno glede prihvaćanja novina, postoji živa rasprava i naslućuje se prihvaćanje argumenata *in favorem* zakona o obvezujućim izjavama želja o prestanku života¹⁵. Želju za prestankom života ni u kojem se slučaju ne smije poistovjetiti s eutanazijom. Društveni sadržaji pravno obvezujuće izjave želje o prestanku života prije se mogu tumačiti kao ostvarivanje prava na slobodan i osoban izbor glede prirodne, dostojanstvene smrti. Sadržajno taj akt u biti sadrži uskraćivanje ranije danog obaviještenog pristanka na liječenje. U većini se zemalja vode još pretežito akademske rasprave o eutanaziji. Izuzetak čine Nizozemska, Belgija i savezna američka država Oregon²⁷⁻³⁰. U Nizozemskoj se od jeseni 2001. godine primjenjuje zakon koji sadrži pretpostavke za izvršenje eutanazije uz liječničku pomoć, odnosno pomoći pri izvršenju samoubojstva. Prijedlog tog zakona doveo je i do izmjena Kaznenog zakona Nizozemske, tako da pomoć pri izvršenju samoubojstva više nije kazneno djelo. Taj Zakon sadrži izričitu obvezu uvažavanja pismene izjave bolesnika da se izvrši eutanazija^{29,30}. Liječnik je taj koji mora utvrditi da se radi o stanju trajne i beznadne patnje. Izjava može biti dana u pismenom ili usmenom obliku. Zakon predviđa mogućnost da i djeca podnesu takav zahtjev. Za djecu u dobi od 12 do 15 godine traži se suglasnost roditelja, odnosno skrbnika. Osobe starije od šesnaest godina tu odluku donose samostalno.

Tonči Matulić upućuje na stajalište Kongregacije za nauk vjere prema kojem se u trenucima neizbježne smrti dopušteno odlučiti za odstajanje od liječenja kojim se samo privremeno i bolno produžuje život⁶. Zaključuje se da prekid

medicinskih postupaka može biti zakonit onda kada oni prouzrokuju samo veću patnju i bol u bolesnika bez pozitivnih terapijskih učinaka.

ZAKLJUČAK

Ova je rasprava, polazeći od komparativne metode i interpretacije pozitivnog zakonodavstva u Republici Hrvatskoj, dovela do zaključka da je pitanje trenutka kad će se i u Republici Hrvatskoj morati donijeti poseban zakon u svezi sa željama o prestanku održavanja osobe na životu. *De lege ferenda* predlažemo formu javnobilježničkog akta. Mišljenja smo da zakonodavac izričito treba zabraniti da izvršitelj želje o prestanku života bude oporučni ili zakonski nasljednik te osobe, kao ni osoba koja je s tom osobom sklopila ugovor o doživotnom uzdržavanju. Ta je zabrana neophodna da bi se izbjegao izravan sukob interesa. Osobi koja je u propisanoj pravnoj formi iskazala želju za prestankom života ne bi se smio imenovati skrbnik, ni pokretati zbog njezine nesposobnosti za rasuđivanje sudski postupak radi lišenja poslovne sposobnosti. Za ostvarivanje smisla tog novog pravnog instrumenta – želje za prestankom održavanja na životu – bilo bi korisno ustrojiti javni registar akata s podacima o izvršiteljima kako bi zdravstvene institucije, u kojima se zatekne osoba nesposobna za rasuđivanje, mogle provjeriti radi li se doista o osobi koja je, dok je bila sposobna za rasuđivanje, svoju volju (želju) za prestankom života zaštitila pravno obvezujućom formom. Pravno obvezujuće anticipirane izjave volje glede prestanka održavanja na životu prema pravnoj naravi predstavljaju uskraćivanje *pro futuro* obaviještenog pristanka bolesnika koje je on iskazao dok je još bio sposoban za rasuđivanje.

LITERATURA

1. Matvejević P. Stari i novi razgovori s Krležom. Zagreb: Spektar, 1982;293-301.
2. Gerst K, Burr AJ. Planning for End-of-Life Care. *Research on Aging* 2008;4:428-49.
3. Elmer D, Abbo SS, Meltzer D. Patient Preferences in Instructional Advance Directives. *J Palliat Med* 2008;4:555-62.
4. Agich GJ. Autonomy and Long-Term Care. *European Philosophy of Medicine and Health Care* 1994;2:32-5.
5. Lenoir N. Respect de la vie et droit du vivant. *L'éthique du vivant – éthique* editions. UNESCO. 1998;175-211.
6. Matulić T. Bioetika. Zagreb: Glas Koncila, 2001.
7. Međunarodni ugovori. *Narodne novine* 2003;13.
8. Byk C. The European Convention on Bioethics. *J Med Ethics* 1993;13-6.
9. Hlača N. O bioetici u povodu potpisa u Vijeću Europe dvaju međunarodnih dokumentata s bioetičnim sadržajima. *Vladavina prava* 1989;2:3-4.
10. Whetstone L.M. Advanced directives and treatment decisions in the intensive care units. *Critical Care* 2007;4:150.
11. Rosettenstein D. Living Wills in the United States: The Role of the Family. In: Eekelaar J, Pearl D (eds). *An Aging World Dilemmas and Challenges for Law and Social Policy*. 1st edition. Oxford: Clarendon Press, 1989;653-73.
12. Robertson J. Second Thoughts on Living Wills. *Hastings Center Report*, 1991;21:6.
13. Farrand TJ. Enduring powers of Attorney. In: Eekelaar J, Pearl D (eds). *An Aging World Dilemmas and Challenges for Law and Social Policy*. 1st edition. Oxford: Clarendon Press, 1989;637-52.
14. Kutzer K. Assisted dying in Germany: possibilities and where to draw the line-the legal view. *MMW Fortschr Med* 2006;148:39-41.
15. Salvioli G. Patient self-determination act in Italy – Il testamento biologico in Italia. *Giornale di Gerontologia* 2006;3:134-5.
16. Marino I. And time to have the biological will (E'ora di avere il testamento biologico). *Tempo Medico* 2007;8:1.
17. Ballarino T. Eutanasia e testamento biologico nel conflitto di leggi. *Rivista di diritto civile* 2008;1:69-85.
18. Cavalla F. Diritto alla vita e diritto sulla vita. *Sulle origini culturali del problema dell' eutanasia*. *Riv Internaz Fil Dir* 1988;6:16-33.
19. Ustav Republike Hrvatske (pročišćeni tekst). *Narodne novine* 2001;41.
20. Zakon o zaštiti prava pacijenata. *Narodne novine* 2004;169.
21. Browning AM. Exploring advanced directives. *Journal of Christian nursing: a quarterly publication of Nurses Christian Fellowship* 2006;1:34-9.
22. California Natural Death Act. *West J Med* 1978;128:318-28.
23. Sass J. Current view on living will. *Abstracts of the International Conference: Man, Medicine and Philosophy: Traditions and Prospects*. Krakow, 1996;9.
24. Marshall R. Advance care directives for people with spinal cord injury: A neglected need. *Top Spinal Cord Inj Rehabil* 2008;3:45-52.
25. Winzelberg GS, Hanson LC, Tulsy JA. Beyond autonomy: Diversifying end-of-life decision-making approaches to serve patients and families. *J Am Geriatr Soc* 2005;6:1046-50.
26. Verdery, RB. Failure to thrive in the elderly. *Clin Geriatr Med* 1995;4:653-9.
27. Rood De-Boer M. The problem of Euthanasia in the Netherlands. In: Eekelaar J, Pearl D (eds). *An Aging World Dilemmas and Challenges for Law and Social Policy*. 1st edition. Oxford: Clarendon Press, 1989;675-81.
28. Battin MP, van der Heide A, Ganzini L. Legal physicians-assisted dying in Oregon and the Netherlands: evidence concerning the impact on patients in "vulnerable" groups. *J Med Ethics* 2007;33:591-7.
29. van der Heide A, Onwuteaka-Philipsen BD, Rurup ML. End-of-Life Practices in the Netherlands under the Euthanasia act. *NEJM* 2007;356:1957.
30. Rurup ML, Onwuteaka-Philipsen BD, van der Heide A, van der Wal G, Deeg DJH. Frequency and determinants of advance directives concerning end-of-life care in The Netherlands. *Soc Sci Med* 2006;62:1552-63.