



## TEMA-CHEIE<sup>1</sup> Articolele 2 și 8 Situații privind sfârșitul vieții

(Ultima actualizare: 28.02.2026)

### Introducere

Conceptul „sfârșit al vieții” se referă la situațiile în care autoritățile naționale împiedică sau permit unei persoane să își pună capăt vieții prin sinucidere asistată sau eutanasia voluntară ori iau decizia de a sista tratamentul pentru menținerea funcțiilor vitale. Situațiile privind „sfârșitul vieții” ridică în principal probleme în temeiul art. 2 și 8 din Convenție.

Curtea s-a pronunțat în cauze referitoare la decesul asistat medical. Această categorie include sinuciderea asistată și eutanasia voluntară atunci când astfel de acte sunt efectuate într-un cadru reglementat și sub supraveghere medicală. În plus, Curtea a examinat cereri privind sistarea intervențiilor pentru menținerea funcțiilor vitale sau a manevrelor pentru salvarea vieții, cum ar fi suport pentru ventilație, alimentație artificială și hidratare artificială, care, în cele din urmă, conduc la decesul pacientului afectat.

### Decesul asistat medical

#### *Sinuciderea asistată:*

#### Principii extrase din jurisprudență

##### *Calitatea de victimă*

- Dreptul de a muri cu demnitate are un caracter eminent personal și nu este transferabil [*Sanles Sanles împotriva Spaniei* (dec.), 2000]. Cu toate acestea, în cazul în care o rudă invocă o încălcare a propriilor drepturi în temeiul art. 8 din Convenție, nu este relevant să se stabilească dacă dreptul invocat poate fi transferat de la victima imediată la moștenitorul său legal: Curtea examinează mai degrabă existența unor legături de familie strânse și dacă reclamantul și-a exprimat anterior interesul în cauză (*Koch împotriva Germaniei*, 2012, pct. 44).

##### **Art. 2**

- Curtea a constatat că art. 2 nu poate fi interpretat în sensul de a conferi un drept de a muri, fie ca urmare a acțiunii unei terțe persoane, fie cu asistența unei autorități publice, și nici nu

---

<sup>1</sup> Întocmită de Grefă. Nu obligă Curtea.

Prezenta traducere este publicată cu acordul Consiliului Europei și al Curții Europene a Drepturilor Omului și reprezintă responsabilitatea exclusivă a Institutului European din România.

poate crea un drept la autodeterminare în sensul de a conferi unei persoane dreptul de a alege mai degrabă moartea decât viața (*Pretty împotriva Regatului Unit*, 2002, pct. 39-40).

- În schimb, art. 2 nu împiedică autoritățile naționale să permită sau să asigure decesul asistat medical, cu condiția ca acesta din urmă să fie însoțit de garanții adecvate și suficiente pentru a preveni abuzurile și pentru a asigura astfel respectarea dreptului la viață (*Dániel Karsai împotriva Ungariei*, 2024, pct. 145).

### Art. 8

- Fără a nega în niciun fel principiul sacralității vieții, protejat de Convenție, Curtea consideră că noțiunile legate de calitatea vieții prind semnificație în temeiul art. 8. Într-o epocă în care medicina devine din ce în ce mai sofisticată, în combinație cu o speranță de viață mai ridicată, mulți oameni sunt îngrijorați că nu ar trebui să fie forțați să trăiască mai mult la bătrânețe sau într-o stare de decrepitudine fizică sau mentală avansată care intră în conflict cu ideile puternice privind sinele și identitatea personală (*Pretty împotriva Regatului Unit*, 2002, pct. 65).
- Dreptul unei persoane de a decide prin ce mijloace și în ce moment se va încheia viața sa, cu condiția să fie în măsură să ia în mod liber o decizie cu privire la această chestiune și să acționeze în consecință, este unul dintre aspectele dreptului la respectarea vieții private în sensul art. 8 (*Haas împotriva Elveției*, 2011, pct. 51; *Koch împotriva Germaniei*, 2012, pct. 52).
- Accesul la decesul asistat medical se referă la aspecte esențiale ale dreptului la respectarea vieții private consacrat la art. 8. Acesta se referă la respectarea autonomiei, a integrității fizice și mentale și a demnității umane, care este însăși esența Convenției (*Dániel Karsai împotriva Ungariei*, 2024, pct. 85).
- Impunerea de către un stat a unor măsuri obligatorii sau penale privind sinuciderea asistată afectează viața privată a reclamantului în sensul art. 8 § 1, necesitând o justificare în temeiul celui de al doilea paragraf (*Pretty împotriva Regatului Unit*, 2002, pct. 62).
- Art. 8 din Convenție poate include un drept la control jurisdicțional atunci când dreptul material în cauză nu a fost încă stabilit (*Koch împotriva Germaniei*, 2012, pct. 53). Pentru ca dreptul la respectarea vieții private să fie asigurat în mod corespunzător la nivel național, persoanele trebuie să aibă posibilitatea de a invoca argumente derivate din art. 8 în cadrul procedurilor interne și de a se asigura că instanțele naționale iau în considerare aceste argumente și, după caz, țin cont de ele [*Nicklinson și Lamb împotriva Regatului Unit* (dec.), 2015, pct. 81].
- La examinarea unei posibile încălcări a art. 8, Curtea a făcut trimitere la art. 2 din Convenție, care obligă autoritățile naționale să împiedice o persoană să își ia viața dacă decizia nu a fost luată în mod liber și în deplină înțelegere a ce presupune acest act (*Haas împotriva Elveției*, 2011, pct. 54, *Dániel Karsai împotriva Ungariei*, 2024, pct. 141).
- Atunci când se stabilește amploarea marjei de apreciere care ar trebui acordată statelor în ceea ce privește decesul asistat medical, trebuie să se țină seama de faptul că alegerea mijloacelor adecvate pentru protejarea dreptului la viață și a altor valori relevante afectate de problema sensibilă în cauză va trebui să se facă cu deplină apreciere a condițiilor și a instituțiilor locale dintr-o anumită societate (*Dániel Karsai împotriva Ungariei*, 2024, pct. 141).
- Curtea a observat o anumită tendință de dezincriminare a sinuciderii asistate medical, în special în ceea ce privește pacienții care suferă de afecțiuni incurabile. Cu toate acestea, majoritatea statelor membre continuă să interzică și să urmărească penal asistența acordată în cazurile de sinucidere. Deoarece acest subiect continuă să fie unul care ridică întrebări morale și etice extrem de sensibile și unul asupra căruia opiniile din țările democratice sunt

adesea profund diferite, statelor trebuie să li se acorde o marjă considerabilă de apreciere (*ibid.*, pct. 143-144).

### Exemple notabile

- *Sanles Sanles împotriva Spaniei* (dec.), 2000 – lipsa calității procesuale active a fiicei unui bărbat tetraplegic - ce solicita asistență medicală pentru a-și pune capăt vieții -, pentru a acționa în numele tatălui său.
- *Pretty împotriva Regatului Unit*, 2002 – interzicerea generală a sinuciderii asistate nu este disproporționată, justificată de obiectivul de a proteja viața și de necesitatea de a proteja persoanele vulnerabile împotriva riscurilor clare de abuz.
- *Haas împotriva Elveției*, 2011 – cerința privind o evaluare psihiatrică completă pentru obținerea unei rețete medicale pentru un medicament letal, justificată de obiectivele legitime de protecție a publicului împotriva deciziilor pripite și, în special, a pacienților lipsiți de discernământ.
- *Koch împotriva Germaniei*, 2012 – reclamant direct afectat de refuzul de a i se acorda soției sale decedate încuviințarea de a achiziționa o doză letală de pentobarbital de sodiu.
- *Dániel Karsai împotriva Ungariei*, 2024 – marjă de apreciere care nu este depășită prin sancționarea, în temeiul dreptului penal, a actului de acordare de asistență pentru sinucidere unui pacient bolnav în fază terminală care suferea de o boală neurodegenerativă progresivă incurabilă.

### Sinuciderea asistată în temeiul altor articole din Convenție

- *Lings împotriva Danemarcei*, 2022 – în temeiul art. 10, condamnare și pedeapsă cu închisoarea cu suspendare, justificate și proporționale, aplicate medicului pro-eutanasiere pentru asistență și consiliere acordate anumitor persoane cu privire la moduri în care ar putea să se sinucidă.
- *Pretty împotriva Regatului Unit*, 2002 – în temeiul art. 14, justificare obiectivă și rezonabilă în privința nedistingerii dintre cei care sunt și cei care nu sunt capabili fizic să se sinucidă atunci când se incriminează asistența pentru sinucidere.
- *Dániel Karsai împotriva Ungariei*, 2024 – în temeiul art. 14, o justificare obiectivă și rezonabilă pentru a permite pacienților care depind de un tratament pentru menținerea funcțiilor vitale să refuze sau să solicite întreruperea tratamentului medical, menținând în același timp o interdicție absolută a sinuciderii asistate.

### Eutanasia:

#### Principii extrase din jurisprudență

##### Calitatea de victimă

- Dacă pretinsa victimă a unei încălcări a art. 2 a decedat înainte de introducerea cererii, persoane care au interesul legitim necesar în calitate de rude apropiate ale defunctului pot introduce o acțiune prin care să formuleze capete de cerere legate de deces. Astfel, membrii apropiați ai familiei, inclusiv copiii, unei persoane al cărei deces se presupune că angajează răspunderea statului pot pretinde ei înșiși că sunt victime indirecte ale pretinsei încălcări a art. 2 în cazul unui act de eutanasiere (*Mortier împotriva Belgiei*, 2022, pct. 112-113).

### Art. 2

- Atunci când examinează compatibilitatea cu art. 2 a unui act de eutanasiu deja săvârșit, Curtea ține seama de dreptul la respectarea vieții private și de noțiunea de autonomie în temeiul art. 8 (*Mortier împotriva Belgiei*, 2022, pct. 134).
- Deși din art. 2 nu poate rezulta niciun drept de a muri, dreptul la viață consacrat de această dispoziție nu poate fi interpretat ca interzicând în sine dezincriminarea condiționată a eutanasiei, care trebuie să fie însoțită de garanții adecvate și corespunzătoare pentru a preveni abuzurile și pentru a asigura, astfel, respectarea dreptului la viață (*ibid.*, pct. 138-139).
- Curtea a subliniat că, având în vedere complexitatea acestui domeniu și lipsa unui consens european, statelor li se acordă o marjă de apreciere, care nu este nelimitată (*ibid.*, pct. 142-143).
- Examinând dacă statul și-a respectat obligațiile prevăzute la art. 2, Curtea ia în considerare următorii factori (*ibid.*, pct. 141):
  - (i) dacă există, în dreptul intern și în practica națională, un cadru legislativ pentru procedurile anterioare eutanasiei care trebuie să asigure faptul că decizia unei persoane de a-și pune capăt vieții a fost luată în mod liber și cu înțelegerea deplină a ce presupune acest act;
  - (ii) dacă cadrul legislativ a fost respectat în prezenta cauză;
  - (iii) dacă controlul *a posteriori* a oferit toate garanțiile prevăzute la art. 2 din Convenție.

### Art. 8

- Noțiunea de autonomie personală este un principiu important care stă la baza interpretării garanțiilor prevăzute de art. 8 din Convenție, protejând sfera personală a fiecărei persoane. În special, dreptul unei persoane de a decide prin ce mijloace și în ce moment se va încheia viața sa, cu condiția să fie în măsură să ia în mod liber o decizie cu privire la această chestiune și să acționeze în consecință, este unul dintre aspectele acestei protecții (*Mortier împotriva Belgiei*, 2022, pct. 124).
- În cazul în care Curtea este sesizată să se pronunțe cu privire la un conflict între diferite interese concurente, aceasta trebuie să evalueze comparativ interesele aflate în joc (*ibid.*, pct. 204). Procedând astfel, Curtea acordă importanță dorinței pacientului atunci când este vorba despre discutarea cererii de eutanasiu cu membrii familiei și cu prietenii săi (*ibid.*, pct. 205). Este esențial nu doar să se respecte sentimentul de viață privată al unui pacient, ci și să se păstreze încrederea sa în profesia medicală și în serviciile de sănătate în general (*ibid.*, pct. 207).

### Exemple notabile

- *Mortier împotriva Belgiei*, 2022 – decesul prin eutanasiu efectuată asupra mamei reclamantului, care suferea de depresie de aproximativ patruzeci de ani, în conformitate cu legea internă care o autoriza; lipsa de independență a mecanismului de control *a posteriori* și durata excesivă a anchetei penale; lipsa implicării fiului de către medici în procesul care a dus la decesul mamei sale, ca urmare a dorinței mamei sale în acest sens, în conformitate cu legea.

### Eutanasiu în temeiul altor articole din Convenție

- *Gawlik împotriva Lichtensteinului*, 2021 – în temeiul art. 10, ingerința considerată proporțională atunci când un medic a fost concediat pentru că a depus cu bună-credință o

plângere penală nefondată prin care acuza un coleg de eutanasiere activă, fără o verificare adecvată și posibilă.

## Sistarea tratamentului pentru menținerea funcțiilor vitale

---

### *Principii extrase din jurisprudență:*

#### Calitatea de victimă

- Tutorii persoanelor aflate într-o stare vegetativă și asociațiile care îi asistă, fără nicio legătură cu o persoană care a obținut o hotărâre judecătorească prin care i se permite să deconecteze aparatele de menținere a funcțiilor vitale ale fiicei sale, nu pot pretinde că sunt victime directe sau indirecte ale unei încălcări a Convenției. Legea contestată ar fi trebuit să fie aplicată în detrimentul reclamantului. Exercițarea dreptului de a formula o plângere individuală nu poate fi utilizată pentru a preveni o posibilă încălcare a Convenției: numai în circumstanțe cu totul excepționale un reclamant poate totuși să pretindă că este victima unei încălcări a Convenției din cauza riscului unei viitoare încălcări [*Ada Rossi și alții împotriva Italiei* (dec.), 2008].
- În împrejurări excepționale, un terț poate acționa în numele și pe seama unei persoane vulnerabile, dacă există riscul ca victima directă să fie privată de protecția efectivă a drepturilor sale și dacă nu există niciun conflict de interese între victimă și reclamant [*Lambert și alții împotriva Franței* (MC), 2015, pct. 102].
- Rudele apropiate ale unei persoane al cărei deces ar fi angajat răspunderea statului ar putea, în calitate de rude apropiate, să pretindă că sunt victime ale unei încălcări a art. 2, chiar dacă încălcarea este una potențială sau viitoare (*ibid.*, pct. 115).

#### Art. 2

- Curtea a observat că nu a existat un consens între statele membre ale Consiliului Europei în favoarea permiterii sistării tratamentului pentru menținerea artificială a funcțiilor vitale, deși majoritatea statelor au părut să încuviințeze acest lucru. Deși modalitățile detaliate de sistare a tratamentului au variat de la o țară la alta, a existat totuși un consens cu privire la importanța fundamentală a dorințelor pacientului în procesul decizional, indiferent cum au fost exprimate aceste dorințe. În consecință, statelor ar trebui să li se acorde o marjă de apreciere nu numai în ceea ce privește posibilitatea de a permite sau nu sistarea tratamentului pentru menținerea artificială a funcțiilor vitale și modalitățile detaliate care reglementează o astfel de sistare, ci și în ceea ce privește mijloacele de realizare a unui echilibru între protecția dreptului la viață al pacienților și protecția dreptului lor la respectarea vieții private și a autonomiei lor personale [*Lambert și alții împotriva Franței* (MC), 2015, pct. 147-148].
- Curtea a observat că, atunci când se examinează dacă statul și-a respectat obligațiile pozitive care decurg din art. 2, este oportun să se facă referire la dreptul la respectarea vieții private și la noțiunea de autonomie personală în temeiul art. 8. În consecință, trebuie luați în considerare următorii factori (*ibid.*, pct. 142-143):
  - (i) existența în dreptul intern și în practica internă a unui cadru de reglementare compatibil cu cerințele art. 2 din Convenție;
  - (ii) dacă s-a ținut seama de dorințele exprimate anterior de reclamant și de cele ale persoanelor apropiate acestuia, precum și de opiniile altor membri ai personalului medical;

(iii) posibilitatea de a se adresa instanțelor în cazul în care există îndoieli cu privire la cea mai bună decizie de luat în interesul pacientului.

- Curtea a aplicat aceleași principii în cazul în care reclamantul era copil [*Gard împotriva Regatului Unit* (dec.), 2017, *Afiri și Biddarri împotriva Franței* (dec.), 2020, *Parfitt împotriva Regatului Unit* (dec.), 2021].

#### Art. 8

- Decizia de a sista tratamentul pentru menținerea funcțiilor vitale ale unui copil constituie o ingerință în exercitarea dreptului copilului la respectarea vieții sale private, precum și în exercitarea drepturilor părinților în temeiul art. 8, având în vedere legăturile lor de familie [*Gard împotriva Regatului Unit* (dec.), 2017, pct. 109-110].
- În cazul în care există un conflict între dorința unui părinte cu privire la îngrijirea medicală a copilului și opinia specialiștilor din domeniul medical care tratează copilul, este oportun ca specialiștii din domeniul medical implicați să sesizeze instanțele pentru soluționarea astfel de conflicte. Problema decisivă este dacă justul echilibru care trebuie să existe între interesele concurente aflate în joc – cele ale copilului, ale părinților și ale ordinii publice – a fost atins, în cadrul marjei de apreciere acordate statelor în astfel de chestiuni, ținând seama totuși de faptul că interesul superior al copilului trebuie să fie considerat primordial (*ibid.*, pct. 106-107).

#### Exemple notabile

- *Ada Rossi și alții împotriva Italiei* (dec.), 2008 – lipsa calității procesuale active a asociațiilor și a persoanelor fizice care se plâng de efectele negative ale unei aprobări de întrerupere a alimentației artificiale și a hidratării unei femei, fără nicio legătură de familie directă cu femeia și fără a dovedi că ar putea apărea o încălcare care să le aducă atingere personal.
- *Lambert și alții împotriva Franței* (MC), 2015 – decizie de întrerupere a hrănirii și hidratării care permite menținerea artificială a funcțiilor vitale ale unui pacient aflat într-o stare de dependență totală.
- *Gard și alții împotriva Regatului Unit* (dec.), 2017 – decizie de sistare a tratamentului pentru menținerea funcțiilor vitale ale unui copil nou-născut care suferea de o boală genetică fatală, împotriva voinței părinților.
- *Afiri și Biddarri împotriva Franței* (dec.), 2020 – decizie de sistare a tratamentului pentru menținerea funcțiilor vitale administrat unei fete de 14 ani în stare vegetativă în urma unei insuficiențe respiratorii cardiace acute.
- *Parfitt împotriva Regatului Unit* (dec.), 2021 – decizie de sistare a tratamentului pentru menținerea funcțiilor vitale administrat unui copil care suferea de o afecțiune medicală terminală, pe baza „interesului superior” al acestuia.

#### Subiecte conexe (dar diferite)

- Condițiile de detenție a deținuților aflați în fază terminală: *Dorneanu împotriva României*, 2017.
- Refuzul tratamentului medical: *Pindo Mulla împotriva Spaniei* (MC), 2024.
- Accesul la tratamentul experimental pentru boala terminală: *Hristozov și alții împotriva Bulgariei*, 2012.

## Trimiteri suplimentare

---

### **Ghiduri privind jurisprudența:**

- Ghid privind art. 2 - Dreptul la viață
- Ghid privind art. 8 - Dreptul la respectarea vieții private și de familie

### **Alte teme-cheie:**

- Reprezentarea copilului în fața CEDO
- Calitatea procesuală activă (*locus standi*) a rudelor (victime indirecte)
- Calitatea procesuală activă (*locus standi*) a reprezentanților

## PRINCIPALELE TRIMITERI JURISPRUDENȚIALE

### ***Sinuciderea asistată:***

- *Sanles Sanles împotriva Spaniei* (dec.), nr. 48335/99, CEDO 2000-XI (inadmisibilă — incompatibilă *ratione personae*);
- *Pretty împotriva Regatului Unit* (MC), nr. 2346/02, CEDO 2002-III (neîncălcarea art. 2, 3, 8, 9 și 14);
- *Haas împotriva Elveției*, nr. 31322/07, CEDO 2011 (neîncălcarea art. 8);
- *Koch împotriva Germaniei*, nr. 497/09, 19 iulie 2012 (încălcarea art. 8);
- *Nicklinson și Lamb împotriva Regatului Unit* (dec.), nr. 2478/15 și 1787/15, 23 iunie 2015 (inadmisibilă – în mod vădit nefondată);
- *Lings împotriva Danemarcei*, nr. 15136/20, 12 aprilie 2022 (neîncălcarea art. 8);
- *Dániel Karsai împotriva Ungariei* nr. 32312/23, 13 iunie 2024 (neîncălcarea art. 8 considerat separat, neîncălcarea art. 14 coroborat cu art. 8);

### ***Eutanasia:***

- *Gawlik împotriva Liechtensteinului*, nr. 23922/19, 16 februarie 2021 (neîncălcarea art. 10);
- *Mortier împotriva Belgiei*, nr. 78017/17, 4 octombrie 2022 (neîncălcarea art. 2 de către cadrul legislativ care reglementează procedurile premergătoare eutanasiiei, neîncălcarea art. 2 de către condițiile în care actul de eutanasiie a fost efectuat asupra mamei reclamantului, încălcarea art. 2 din cauza deficiențelor în controlul *a posteriori*, neîncălcarea art. 8).

### ***Sistarea tratamentului pentru menținerea funcțiilor vitale:***

- *Ada Rossi și alții împotriva Italiei* (dec.), nr. 55185/08 și alte cereri, 2008 (inadmisibilă — incompatibilă *ratione personae*);
- *Lambert și alții împotriva Franței* (MC), nr. 46043/14, CEDO 2015 (admisibilă în ceea ce privește cererea reclamantilor formulată în nume propriu în temeiul art. 2, neîncălcarea art. 2 în cazul punerii în aplicare a hotărârii *Conseil d'Etat*, fără a fi necesar să se pronunțe separat cu privire la capătul de cerere în temeiul art. 8);
- *Gard și alții împotriva Regatului Unit* (dec.), nr. 39793/17, 27 iunie 2017 (inadmisibilă – în mod vădit nefondată);
- *Afiri și Biddarri împotriva Franței* (dec.), nr. 1828/18, 23 ianuarie 2018 (inadmisibilă – în mod vădit nefondată);
- *Parfitt împotriva Regatului Unit* (dec.), nr. 18533/21, 20 aprilie 2021 (inadmisibilă – în mod vădit nefondată).