



Styczeń 2018 rok

Zestawienie nie jest wiążące dla Trybunału i nie ma charakteru wyczerpującego

Zakończenie życia w świetle Europejskiej Konwencji Praw Człowieka

Wyroki Trybunału

Pretty przeciwko Zjednoczonemu Królestwu

29 kwietnia 2012 roku (Wyrok Izby)

Skarżąca umierała z powodu stwardnienia zanikowego bocznego, nieuleczalnej zwyrodnieniowej choroby atakującej mięśnie. Mając na względzie, że ostatnie stadium choroby powoduje cierpienie i pozbawia godności, skarżąca chciała sama zdecydować, w jaki sposób i kiedy umrze. Z uwagi na swoją chorobę, skarżąca nie była w stanie samodzielnie popełnić samobójstwa i chciała, aby pomógł jej w tym mąż. Chociaż zgodnie z prawem angielskim samobójstwo nie jest przestępstwem, to udzielenie pomocy w samobójstwie już nim jest. Ponieważ władze nie przychyliły się do jej wniosku, skarżąca zarzuciła, że jej mąż nie otrzymał gwarancji, że zostanie zwolniony od odpowiedzialności karnej, jeżeli pomoże jej umrzeć.

Trybunał **nie stwierdził naruszenia Artykułu 2** (prawo do życia) Konwencji, uznając że prawo do życia, bez zniekształcenia jego znaczenia, nie może być interpretowane jako obejmujące diametralnie przeciwne do niego prawo do śmierci.

Ponadto Trybunał **nie stwierdził naruszenia Artykułu 3** (zakaz tortur i niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Nawet jeśli Trybunał znalazłby zrozumienie dla obaw skarżącej, że bez możliwości zakończenia życia stanie ona przed perspektywą śmierci w cierpieniu, to pozytywny obowiązek państwa, na który się powołano, oznaczałby, że państwo aprobuje działania zmierzające do zakończenia życia, co nie może zostać wywiedzione z Artykułu 3.

Końcowo Trybunał stwierdził, że **nie doszło do naruszenia Artykułu 8** (prawo do poszanowania życia prywatnego), **Artykułu 9** (wolność sumienia) oraz **Artykułu 14** (zakaz dyskryminacji) Konwencji.

Haas przeciwko Szwajcarii

20 stycznia 2012 roku (Wyrok Izby)

Przedmiotowa skarga porusza kwestię, czy ze względu na prawo do poszanowania życia prywatnego państwo, na zasadzie odstępowania od przepisów prawa, powinno zapewnić chorej osobie noszącej się z zamiarem popełnienia samobójstwa możliwość uzyskania śmiertelnej substancji (pentobarbital sodu) bez recepty, po to aby mogła zakończyć swoje życie w sposób bezbolesny i nie obciążony ryzykiem niepowodzenia.

Skarżący, który od około 20 lat cierpiał na poważną chorobę afektywną dwubiegunową i był przekonany, że z tego powodu nie może dłużej żyć w godny sposób, twierdził że w Szwajcarii jego prawo do zakończenia własnego życia w pewny i godny sposób zostało naruszone z powodu warunków, które powinny zostać spełnione – i które nie zostały spełnione, aby uzyskać substancję, o której mowa powyżej.

Trybunał uznał, że **nie doszło do naruszenia Artykułu 8** (prawo do poszanowania życia prywatnego) Konwencji, stwierdzając, że nawet gdyby przyjąć, że Państwa mają pozytywny obowiązek zapewnić środki ułatwiające popełnienie samobójstwa w godny sposób, to władze Szwajcarii w sprawie dotyczącej skarżącego nie uchybiły temu obowiązkowi.

Trybunał zauważył w szczególności, że Państwa członkowskie Rady Europy są dalekie od osiągnięcia porozumienia, jeżeli chodzi o prawo jednostki do wyboru, w jaki sposób i kiedy zakończyć swoje życie. Chociaż pomoc w samobójstwie została zalegalizowana (przynajmniej

częściowo) niewątpliwie znakomita większość Państw członkowskich przywiązuje większą wagę do ochrony życia jednostki (Artykuł 2 Konwencji) niż do prawa do zakończenia życia (Artykuł 8 Konwencji). Trybunał stwierdził, że Państwa posiadają szeroki margines swobody uznania w tego rodzaju sprawach. Chociaż Trybunał ostatecznie przyjął, że skarżący mógł oczekiwać, że będzie mógł popełnić samobójstwo w skuteczny i godny sposób i bez niepotrzebnego bólu, niemniej jednak Trybunał wziął pod uwagę, że zgodnie ze szwajcarskim prawem uzyskanie recepty uprawniającej do otrzymania pentobarbitalu sodu wymaga wykazania uzasadnionego celu po to, aby chronić ludzi przed podejmowaniem pochopnych decyzji oraz zapobiegać nadużyciom, których ryzyko nie może być lekceważone przez system, który ułatwia dostęp do wspomaganego samobójstwa. Trybunał wziął pod uwagę, że wymóg posiadania recepty wydanej na podstawie dokładnej oceny psychiatrycznej był środkiem wypełniającym obowiązek Państwa do wprowadzenia procedury pozwalającej na uzyskanie pewności, że decyzja osoby o zakończeniu własnego życia faktycznie stanowi odzwierciedlenie jej wolnej woli. Ponadto, odnosząc się do kwestii, czy skarżący posiadał realne prawo do uzyskania orzeczenia lekarskiego, które umożliwiłoby mu uzyskanie pentobarbitalu sodu (jeśli nie, to jego prawo do dokonania wyboru, kiedy i jak umrze byłoby teoretyczne i iluzoryczne), Trybunał nie przekonały twierdzenia skarżącego, iż nie miał on możliwości znalezienia specjalisty, który byłby skłonny mu pomóc w zrealizowaniu jego prośby.

Koch przeciwko Niemcom

19 lipca 2012 roku (Wyrok Izby)

W 2004 roku żona skarżącego, która cierpiała na całkowitą tetraplegię, bezskutecznie ubiegała się w Federalnym Instytucie Produktów Farmaceutycznych Medycznych o zezwolenie na otrzymanie śmiertelnej dawki leku, która pozwoliłaby jej popełnić samobójstwo w domu w Niemczech. Skarga administracyjna złożona przez skarżącego i jego żonę została oddalona. W lutym 2005 roku oboje wyjechali do Szwajcarii, gdzie żona popełniła samobójstwo korzystając z pomocy stowarzyszenia. W kwietniu 2005 roku skarżący bezskutecznie wystąpił z powództwem o stwierdzenie, że decyzji Federalnego Instytutu była bezprawna. Jego odwołania do sądu administracyjnego, sądu administracyjnego apelacyjnego i Federalnego Trybunału Konstytucyjnego zostały uznane za niedopuszczalne. Skarżący zarzucił w szczególności, że odmowa sądów krajowych zbadania zarzutów podniesionych w jego skardze naruszyła jego prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego.

W szczególności, mając na uwadze wyjątkowo bliskie stosunki istniejące pomiędzy skarżącym a jego żoną oraz jego bezpośrednie zaangażowanie w spełnienie jej życzenia, aby mogła zakończyć swoje życie, Trybunał uznał, że mógł on twierdzić, że bezpośrednio ucierpiał na skutek odmowy udzielenia jej zezwolenia na otrzymanie śmiertelnej dawki leku. Oznacza to, że w niniejszej sprawie doszło do **naruszenia** praw proceduralnych skarżącego gwarantowanych przez **Artykuł 8** (prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego) Konwencji, w zakresie dokonanej przez sądy niemieckie odmowy do badania zarzutów jego skargi. W dalszej kolejności, odnosząc się do istoty skargi, Trybunał zważył, że to przede wszystkim do sądów niemieckich należało zbadanie zasadności jego zarzutów, w szczególności z uwagi na fakt, że Państwa Członkowskie Rady Europy nie osiągnęły konsensusu co do tego, czy należy zezwalać, czy też nie na jakąkolwiek formę wspomaganego samobójstwa.

Gross przeciwko Szwajcarii

30 września 2014 roku (Wyrok Wielkiej Izby)

Sprawa dotyczyła skargi starszej kobiety, która chciała zakończyć swoje życie, jednak nie cierpiała na żadną chorobę kliniczną, dlatego nie była w stanie uzyskać zgody władz szwajcarskich na dostarczenie śmiertelnej dawki leku w celu popełnienia samobójstwa. Skarżąca podnosiła, że odmawiając jej prawa do decydowania za pomocą, jakich środków i w jakim momencie jej życie zakończy się, władze szwajcarskie naruszyły Artykuł 8 (prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego) Konwencji.

W [wyroku Izby](#) w sprawie z dnia 14 maja 2013 roku, Trybunał większością głosów uznał, że doszło do naruszenia Artykułu 8 (prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego) Konwencji. W szczególności Trybunał stwierdził, że prawo szwajcarskie nie było wystarczająco jasne w kwestii, kiedy samobójstwo wspomagane jest dozwolone. Później sprawa na wniosek Rządu szwajcarskiego [została przekazana Wielkiej Izbie](#).

W styczniu 2014 roku Rząd szwajcarski poinformował Trybunał, że dowiedział się, iż skarżąca zmarła w listopadzie 2011 roku.

W wyroku Wielkiej Izby z dnia 30 września 2014 roku Trybunał większością głosów uznał skargę za niedopuszczalną. Doszedł do wniosku, że skarżąca zamierzała wprowadzić Trybunał w błąd w kwestii dotyczącej istoty skargi. W szczególności podjęła specjalne środki ostrożności, aby zapobiec ujawnieniu swojemu obrońcy, a tym samym Trybunałowi informacji o swojej śmierci po to, aby uniemożliwić Trybunałowi przerwanie postępowania w swojej sprawie.

W związku z tym Trybunał uznał, że jej zachowanie stanowiło nadużycie prawa do indywidualnej skargi (Artykuł 35 §§ 3 (a) i 4 Konwencji). Na skutek tego wyroku ustalenia wyroku Izby z dnia 14 maja 2013 roku, które nie stały się ostateczne, nie są już prawnie wiążące.

Lambert i Inni przeciwko Francji

5 czerwca 2015 roku (Wyrok Wielkiej Izby)

Skarżący są rodzicami, przyrodnim bratem oraz siostrą Vincenta Lamberta, który w wypadku drogowym w 2008 roku doznał poważnego urazu głowy, co spowodowało porażenie czterokończynowe (tetraplegię). Skarżący w szczególności kwestionowali orzeczenie ogłoszone w dniu 24 czerwca 2014 roku przez Francuską Radę Stanu, które opierając się między innymi na raporcie medycznym sporządzonym przez komisję składającą się z trzech lekarzy, stwierdzało legalność decyzji podjętej 11 stycznia 2014 roku przez lekarza leczącego Vincenta Lamberta o zaprzestaniu jego sztucznego odżywiania oraz podawania mu płynów. Skarżący w szczególności twierdzili, że zaprzestanie sztucznego podawania płynów i odżywiania byłoby sprzeczne z obowiązkami Państwa gwarantowanymi przez Artykuł 2 (prawo do życia) Europejskiej Konwencji Praw Człowieka.

Trybunał stwierdził, że w przypadku wdrożenia orzeczenia Rady Stanu z 24 czerwca 2014 roku nie doszłoby do naruszenia **Artykułu 2 (prawo do życia)** Europejskiej Konwencji Praw Człowieka. W szczególności zauważył, że wśród państw członkowskich Rady Europy nie ma porozumienia co do zezwolenia na wycofanie leczenia podtrzymującego życie. W tej sferze, która dotyczy zakończenia życia, Państwu należy przyznać margines swobody. Trybunał wziął pod uwagę, że postanowienia ustawy z 22 kwietnia 2005 roku, tak jak to zostało zinterpretowane przez Radę Stanu, stwarzają ramy prawne, które są wystarczająco jasne, żeby dokładnie kontrolować decyzje podejmowane przez lekarzy w sytuacjach podobnych do tej, która miała miejsce w przedmiotowej sprawie.

Następnie Trybunał podkreślił znaczenie kwestii poruszonych w tej sprawie, które dotyczyły niezwykle skomplikowanych kwestii medycznych, prawnych oraz etycznych. Trybunał powtórzył, że w okolicznościach niniejszej sprawy, dla władz krajowych najważniejsze było zweryfikowanie, czy decyzja o wycofaniu leczenia była zgodna z krajowym ustawodawstwem i Konwencją oraz, czy uwzględniła życzenia pacjenta pozostając w zgodzie z prawem krajowym.

Rola Trybunału polegała na skontrolowaniu, czy Państwo wywiązało się z pozytywnych obowiązków wpływających z Artykułu 2 Konwencji.

Trybunał uznał, że regulacje ustawowe przewidziane w prawie krajowym, tak jak to zostało zinterpretowane przez Radę Stanu, oraz skrupulatnie przeprowadzony proces podejmowania decyzji, są zgodne z wymogami Artykułu 2.

Trybunał doszedł do wniosku, że niniejsza sprawa była przedmiotem dogłębnego badania, w trakcie którego wszystkie punkty widzenia mogły być przedstawione a wszystkie zapatrywania zostały starannie rozważone, zarówno w świetle szczegółowego specjalistycznego raportu medycznego, jak i ogólnych spostrzeżeń poczynionych przez organy medyczne i etyczne najwyższej rangi.

Decyzje Trybunału w przedmiocie dopuszczalności

Sanles Sanles przeciwko Hiszpanii

26 października 2000 roku (decyzja o niedopuszczalności)

Skarżąca została wyznaczona następcą prawnym swojego szwagra - który na skutek wypadku w 1968 roku został całkowicie sparaliżowany poniżej szyi i w styczniu 1998 roku, w czasie gdy było rozpoznawane jego powództwo o przyznanie prawa do godnej śmierci, popełnił samobójstwo z pomocą osoby trzeciej – w celu dalszego prowadzenia postępowania, które wszczął za życia. Skarżąca w szczególności domagała się uznania prawa do godnego życia lub godnej śmierci bądź uznania zakazu ingerencji w wolę jej szwagra, żeby zakończyć swoje życie.

Trybunał uznał skargę za **niedopuszczalną** (niezgodną *ratione personae*) na mocy Artykułu 2 (prawo do życia), Artykułu 3 (zakaz tortur i nieludzkiego lub poniżającego traktowania), Artykułu 5 (prawo do wolności i bezpieczeństwa osobistego), Artykułu 6 (prawo do rzetelnego procesu), Artykułu 8 (prawo do poszanowania życia prywatnego), Artykułu 9 (wolność sumienia) oraz Artykułu 14 (zakaz dyskryminacji) Konwencji. Trybunał stwierdził, że skarżąca nie została w sposób bezpośredni dotknięta zarzucanymi naruszeniami Konwencji, zatem nie może podnosić, iż stała się ich ofiarą¹.

¹ Europejska Komisja Praw Człowieka (która wraz z Europejskim Trybunałem Praw Człowieka i Komitetem Ministrów Rady Europy nadzorowała przestrzeganie przez Umawiające się Państwa zobowiązań wynikających z Europejskiej Konwencji Praw Człowieka i przestała istnieć, gdy Trybunał zaczął stały na stałe funkcjonować w dniu 1 listopada 1998 roku) uprzednio uznała skargę wniesioną przez samego szwagra skarżącej za niedopuszczalną (zobacz **Sampedro Camean przeciwko Hiszpanii** decyzja Komisji z dnia 17 maja 1995 roku).

Ada Rossi i Inni przeciwko Włochom

16 grudnia 2015 roku (decyzja o niedopuszczalności)

Ojciec i opiekun młodej kobiety, która przez wiele lat była w stanie wegetatywnym w następstwie wypadku drogowego, wszczął postępowanie sądowe domagając się zezwolenia na przerwanie sztucznego odżywiania i podawania płynów córce, podnosząc argumenty dotyczące jej osobowości oraz jej poglądy związane z życiem i godnością, które rzekomo wyraziła. W postanowieniu z dnia 16 października 2007 roku przekazującym sprawę do rozpatrzenia, włoski Sąd Kasacyjny stwierdził, że organ sądowy może zezwolić na przerwanie odżywiania, jeżeli dana osoba znajdowała się w stanie wegetatywnym i jeżeli istniały dowody na to, że posiadała zdolność do tego, żeby sprzeciwić się leczeniu. Sąd Apelacyjny wydał wymagane zezwolenie w oparciu o te dwa kryteria. Przed Europejskim Trybunałem skarżący (osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz stowarzyszenia broniące praw takich osób) skarżyli się na niekorzystne skutki, jakie na ich sytuację mogło mieć wykonanie orzeczenia Sądu Apelacyjnego.

W szczególności Trybunał przypomniał, że co do zasady nie wystarczy, aby skarżący jedynie powołał się na istnienie przepisu, który powoduje naruszenie jego praw gwarantowanych przez Konwencję; konieczne jest, aby prawo zostało zastosowane na jego niekorzyść. Ponadto, korzystanie z prawa do skargi indywidualnej nie może być stosowane w celu zapobiegania potencjalnemu naruszeniu Konwencji; jedynie w bardzo wyjątkowych okolicznościach skarżący może twierdzić, że jest ofiarą naruszenia Konwencji ze względu na ryzyko przyszłego naruszenia. W niniejszej sprawie Trybunał uznał skargi za **niedopuszczalne** (niezgodne *ratione personae*). Jeśli chodzi o poszczególnych skarżących, Trybunał orzekł, że nie mogą oni twierdzić, że są ofiarami naruszenia ze strony państwa włoskiego w zakresie ochrony ich praw gwarantowanych przez Artykuł 2 (prawo do życia) i 3 (zakaz nieludzkiego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Jeśli chodzi o skarżące osoby prawne, to nie zostały one bezpośrednio dotknięte decyzją Sądu Apelacyjnego, która w rzeczywistości nie miała żadnego wpływu na ich działalność i nie przeszkodziła im w osiągnięciu ich celów.

Nicklinson i Lamb przeciwko Zjednoczonemu Królestwu

23 czerwca 2015 roku (decyzja o niedopuszczalności)

Sprawa ta dotyczyła zakazu wspomaganego samobójstwa i dobrowolnej eutanazji na mocy prawa Zjednoczonego Królestwa². Pierwsza skarżąca, żona Tony'ego Nicklinsona (obecnie nieżyjącego), który cierpiał na zespół zamknięcia i chciał zakończyć swoje życie, skarżyła się, że sądy krajowe nie zdołały stwierdzić zgodności prawa obowiązującego w Zjednoczonym Królestwie do wspomaganego samobójstwa z przysługującym jej oraz jej mężowi prawem do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego. Drugi skarżący, który był sparaliżowany i także pragnął zakończyć swoje życie, złożył skargę na brak zapewnienia mu możliwości uzyskania sądowego pozwolenia zezwalającego wolontariuszowi na podanie mu śmiertelnych leków za jego zgodą.

Trybunał uznał obie skargi za **niedopuszczalne**. W odniesieniu do pierwszej z nich stwierdził, że jest ona w oczywisty sposób nieuzasadniona, wskazując że Artykuł 8 (prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego) Konwencji nie nakłada obowiązków proceduralnych, które zobowiązywałyby sądy krajowe do zbadania zasadności żądania wniesionego odnośnie ustawodawstwa, tak jak to miało miejsce w niniejszej sprawie. W każdym razie, Trybunał był zdania, że większość Sądu Najwyższego zbadała żądanie skarżącej co do istoty, stwierdzając, że nie wykazała ona, że nastąpiły jakiegokolwiek istotne zmiany od czasu wyroku w sprawie *Pretty przeciwko Zjednoczonemu Królestwu* (patrz powyżej, strona 1). W odniesieniu do drugiej skargi, Trybunał zauważył, że przed Sądem Najwyższym, skarżący podniósł jedynie zarzut dotyczący zakazu samobójstwa wspomaganego, a nie argument, że w pewnych okolicznościach powinna istnieć procedura sądowa zezwalająca na dobrowolną eutanazję. Przypominając, że ci, którzy chcą wnieść skargę do Europejskiego Trybunału Praw Człowieka przeciwko Państwu, muszą najpierw skorzystać ze środków przewidzianych przez krajowy system prawny, Trybunał oddalił wniosek z uwagi na niewyczerpanie krajowych środków ochrony prawnej.

Gard i Inni przeciwko Zjednoczonemu Królestwu

27 czerwca 2017 roku (decyzja o niedopuszczalności)

Sprawa ta dotyczyła Charliego Garda, dziecka cierpiącego na rzadką i śmiertelną chorobę genetyczną. W lutym 2017 roku, szpital prowadzący leczenie zażądał od sądów krajowych oświadczenia, czy zgodne z prawem będzie wycofanie się ze sztucznej wentylacji i zapewnienie Charlieemu opieki paliatywnej. Jego rodzice także zwracali się do sądów, aby wzięły pod rozwagę, że w najlepszym interesie ich syna byłoby poddanie się eksperymentalnej terapii w USA. Sądy

². Wspomagane samobójstwo jest zabronione przez sekcję 2(1) Ustawy o Samobójstwie z 1961 roku, a dobrowolna eutanazja jest uznawana za morderstwo na mocy prawa Zjednoczonego Królestwa.

krajowe ustaliły, że byłoby zgodne z prawem, jeżeli szpital odstąpiłby od leczenia podtrzymującego życie, ponieważ prawdopodobne jest, że Charlie odniesie poważną szkodę, jeśli jego obecne cierpienie będzie przedłużane bez jakiegokolwiek realistycznej szansy na poprawę, a terapia eksperymentalna nie będzie przynosić żadnych efektywnych korzyści. W postępowaniu przed Trybunałem Europejskim rodzice Charliego - w imieniu własnym oraz ich syna - na mocy Artykułu 2 (prawo do życia) Konwencji dowodzili, że szpital zablokował dostęp do leczenia podtrzymującego życie (w USA) dla Charliego, a na mocy Artykułu 5 (prawo do wolności i bezpieczeństwa osobistego), że w konsekwencji został bezprawnie pozbawiony swojej wolności. Dalej na mocy Artykułu 6 (prawo do rzetelnego procesu sądowego) i 8 (prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego) twierdzili, że decyzje sądu krajowego stanowiły niesprawiedliwą i nieproporcjonalną ingerencję w ich prawa rodzicielskie.

Trybunał większością głosów co do istoty zgodził się ze stanowiskiem sądów krajowych i tym samym uznał skargę za **niedopuszczalną**. W szczególności Trybunał wziął pod uwagę znaczne pole manewru ("szeroki margines uznania") pozostawione organom w sferze dotyczącej dostępu do leków eksperymentalnych dla osób nieuleczalnie chorych oraz w sprawach poruszających delikatne kwestie moralne i etyczne, i przypomniał, że Trybunał nie powinien zastępować właściwych organów krajowych. Patrząc z tej perspektywy Trybunał uwzględnił fakt, że istniał krajowy system prawny - zgodny z Konwencją - regulujący zarówno kwestie dostępu do leków eksperymentalnych, jak i wycofania się z leczenia podtrzymującego życie. Ponadto decyzje sądu krajowego były skrupulatne, dokładne i podlegały badaniu na trzech poziomach jurysdykcji, posiadały jasne i obszernie uzasadnienie, dające odpowiednie i wystarczające oparcie dla przedstawionych wniosków; sądy krajowe miały bezpośredni kontakt ze wszystkimi zainteresowanymi, w szczególności, że wysłuchały wszystkich ekspertów z zakresu medycyny zaangażowanych w leczenie, a także ekspertów wskazanych przez skarżących, samych rodziców Charliego oraz niezależnego profesjonalistę wyznaczonego na opiekuna dziecka, otrzymały ekspertyzy od innych lekarzy o międzynarodowej randze w tej dziedzinie i odwiedziły szpital; właściwe było, że szpital zwrócił się do sądów w Zjednoczonym Królestwie w związku z wątpliwościami, jaka decyzja będzie najlepsza; i ostatecznie, sądy krajowe, na podstawie obszernego, wysokiej jakości dowodu z opinii wysoko wykwalifikowanego biegłego doszły do wniosku, że najprawdopodobniej Charlie byłby narażony na ciągły ból, cierpienie i udrękę a poddawanie go eksperymentalnemu leczeniu bez szans na powodzenie mogłoby nie zaoferować jakichkolwiek korzyści i nadal wyrządzać mu znaczną szkodę.

Afiri i Biddarri przeciwko Francji

23 stycznia 2018 roku (decyzja o niedopuszczalności)

Sprawa dotyczyła decyzji o wycofaniu leczenia podtrzymującego życie stosowanego u 14-letniej dziewczynki w stanie wegetatywnym po ostrej niewydolności krążeniowo-oddechowej. Skarżący, jej rodzice, w szczególności skarżyli się na fakt, że decyzja o wycofaniu leczenia ich nieletniej córki ostatecznie należała do lekarza, mimo że byli temu przeciwni. Twierdzili, że powinni mieć prawo do współdecydowania w ramach procedury zbiorowej, jako rodzice i osoby sprawujące władzę rodzicielską.

Trybunał uznał skargę za **niedopuszczalną** jako oczywiście nieuzasadnioną. Trybunał w szczególności stwierdził, że obowiązujący system prawny jest zgodny z Artykułem 2 (prawo do życia) Konwencji i pomimo faktu, że skarżący nie zgodzili się z wynikiem procesu decyzyjnego podjętego przez lekarzy, proces ten spełnił warunki wymagania tego Artykułu. Trybunał stwierdził również, że prawo francuskie przewidywało środek zaskarżenia, który spełnia wymogi Artykułu 2.