

# A NÉMET SZÖVETSÉGI ALKOTMÁNY- BÍRÓSÁG DÖNTÉSE AZ ASSZISZTÁLT ÖNGYILKOSSÁGRÓL

A német Szövetségi Alkotmánybíróság 2020. február 26-án jogtörténeti jelentőségű döntést hozott. Kimondta, hogy a német Alaptörvény által biztosított általános személyiségi jogból következően az embereknek szabadságukban áll saját belátásuk szerint dönteni az életüket befolyásoló alapvető kérdésekről, beleértve az életük befejezését is. A testület deklarálta, hogy az emberi személyiség részét képezi az önrendelkezés, amely magában foglalja az élet befejezéséhez, azaz az *öngyilkossághoz való jogot* is. Ebből fakadóan az emberek öngyilkosságához üzletszerűen segítséget nyújtó személyek és szervezetek büntetéssel való fenyegetése alkotmányellenes.

A német Szövetségi Alkotmánybíróság határozata hat különböző indítvány egyesítésével született meg, melyeket gyógyíthatatlan betegséggel küzdők, orvosok, öngyilkosság elkövetéséhez segítséget nyújtó szervezetek és ügyvédek nyújtottak be. A 2 BvR 2347/15 számú döntés közvetlen tárgya a német büntető törvénykönyv – e szöveggel 2015 decembere óta hatályos – 217. §-a volt, mely az öngyilkosság „üzletszerűen” történő elősegítését, közkeletű (de alapvetően téves) elnevezéssel az eutanáziában történő közreműködést büntette. E bűncselekményt az (1) bekezdés szerint az valósította meg, aki öngyilkosság elkövetéséhez üzletszerűen nyújtott segítséget, illetve öngyilkosságot üzletszerűen tett lehetővé, segített elő vagy szervezett meg. A (2) bekezdés alapján nem volt büntethető, aki nem „üzletszerűen”, azaz nem rendszeresen tette mindezt, vagy aki hozzátartozója, illetve hozzá valamiképp közel álló személy részére nyújtott segítséget öngyilkosság elkövetéséhez. A 217. § tehát a közreműködői magatartás egy bizonyos módozatát büntette; magának az öngyilkosságot elkövetni kívánó személynek kellett elindítania az élet kioltásához vezető folyamatot, amelyet a rendszeresen öngyilkosságokhoz asszisztáló személy (vagy szervezet) pusztán elősegített (például legálisan tartható, az élet kioltására alkalmas mérgek rendelkezésre bocsátásával).

A TESTÜLET DEKLARÁLTA, HOGY AZ EMBERI SZEMÉLYISÉG RÉSZÉT KÉPEZI AZ ÖNRENDELKEZÉS, AMELY MAGÁBAN FOGLALJA AZ ÉLET BEFEJEZÉSÉHEZ, AZAZ AZ ÖNGYILKOSSÁGHOZ VALÓ JOGOT IS

A német Alkotmánybíróság szerint ez a büntetőjogi szankció alkotmányellenes: ellenkezik a német Alaptörvény legfontosabb alapértékével, az úgynevezett általános személyiségi joggal, illetve a jog két összetevőjével: a személyiség szabad kibontakoztatásához való joggal és az emberi méltósághoz való joggal. A német Alkotmánybíróság már az 1950-es években összeolvasztotta egyrészt a német Alaptörvény 1. § (1) bekezdésében foglalt, az emberi méltóság sérthetlenségét biztosító előírást, másrészt a 2. § (1) bekezdése szerinti, a személyiség szabad kibontakoztatásához való jogot.<sup>1</sup> Kimondta azt is, hogy az általános személyiségi jog olyan anyajog, amely az alkotmányos értékrend legfontosabb alkotóeleme, és amely mércét jelent bármely más alapjog értelmezéséhez is.

Mostani határozatában az általános személyiségi jog e funkciója alapján vizsgálta az Alkotmánybíróság a kérdéses büntető tényállás alkotmányosságát, és jutott a bevezetőben már említett következtetésre. A testület úgy vélekedett, hogy az általános személyiségi jog felöleli – a személyes autonómia kifejeződéseként – az önrendelkezésen (önálló elhatározáson) alapuló halálhoz való jogot, azaz magában foglalja „az öngyilkosság alkotmányos szabadságát”.<sup>2</sup> Az emberi méltóság és szabadság ugyanis az alkotmányos rendnek olyan alapvető értékei, amelyekből következően az ember egyénisége, identitása és integritása védelmet élvez. Ez magában foglalja azt a követelményt is, hogy az egyén maga irányíthassa tulajdon életét, saját belátása és szempontjai szerint hozhassa meg az életét érintő fontos döntéseket.

Az emberi személyiséghez így hozzátartozik az élet végét illető, az egyén létezését érintően alapvető jelentőségű döntés is. Az élet befejezésének elhatározása az emberi létezéssel kapcsolatos személyes fel fogáson, az egyéni autonómia kiterjedésére vonatkozó hiten, illetve meggyőződésen alapul, és mindebbe az állam nem szólhat bele. Nincs még egy olyan döntés, amely annyira az egyén identitásából következ-

ne, mint az élet befejezéséről szóló. És éppen ezért a döntés lehetősége nem korlátozódik az életfenntartó kezelés abbahagyására, hanem kiterjed az élet tevé- leges elvetésére is.<sup>3</sup> E döntés továbbá nem pusztán akkor tartandó tiszteletben, ha azt bizonyos külső okokból (például súlyos vagy gyógyíthatatlan beteg- ség vagy egyéb, törvényben meghatározott állapot esetén) hozzák meg, hanem bármilyen esetben, ami- kor az egyén – a döntés következményeinek tudatá- ban –, bármilyen okból az élet befejezése mellett dönt. Emiatt az egyénnek nem is szükséges igazol- nia vagy megmagyaráznia az élet befejezéséről ho- zott döntését, és különösen nem kell a társadalom által elfogadott objektív értékekre, észszerűsége, vallási meggyőződésre vagy más, sokak által elismert társadalmi megfontolásokra vagy normákra hivatkozni; ezek ellenében is joga van arra, hogy a választását az állam és a társadalom tiszteletben tartsa.

Továbbá, az általános személyiségi jogból követ- kező öngyilkosság szabadsága a német Alkotmány- bíróság szerint nem pusztán azt a jogot biztosítja, hogy valaki öngyilkosságot kövessen el, hanem azt is, hogy ehhez mások segítségét kérje, vagy a mások által felajánlott segítséget igénybe vegye.<sup>4</sup> Mivel van- nak esetek, amikor valaki nincs olyan állapotban, hogy maga vessen véget az életének, az öngyilkosság szabadsága mint alkotmányos lehetőség nem valósulhat meg, ha a jog tiltja és bünteti külső segítség nyújtását.<sup>5</sup> Az autonóm életvégi döntést nem bizto- sítja megfelelően az a megoldás sem, amely csupán a nem üzletszerű segítségnyújtás büntetlenségét bizto- sítja, mert azok, akik az élet befejezéséhez ilyen módon nyújthatnának segítséget (például a kezelő- orvosok),<sup>6</sup> nem mindig képesek vagy hajlandók erre.

A testület úgy rendelkezett, hogy a nem üzletsze- rűen nyújtott külső segítség igénybe vételének elvi lehetősége nem elégséges a személyiségből fakadó au- tonóm életvégi döntés jogának védelméhez és biztosításához, így a hatályos jogszabályi megoldás a gyakorlatban kiüresítette ezen alapjogot, és a profes- szionális szervezetek tevékenységének alkotmányos engedélyezése elkerülhetetlen a halál önrendelkezé- sen alapuló választásának joga gyakorlati érvényesí- téséhez. Ezt nem helyettesíti az sem, hogy az orvos- sok jogszerűen felírhatnak a betegnek (egyedi ügyekben) halálos dózisú gyógyszert (amelyet már magának a betegnek kell bevennie, orvosi segítség nélkül), mert az orvosok ilyet a gyakorlatban nem tesznek, akár orvosi esküjük, akár az orvosi kamarai etikai szabályainak betartása okán, és erre nem is kö-

telezhetők.<sup>7</sup> Az sem biztosítja e jog hatékony védel- mét, ha az állam a palliatív ellátást fejleszti (ami egyébként helyeselhető), mert az nem érinti a halál választására vonatkozó döntés érvényesülését. Végül arra sem hivatkozhat az állam, hogy bizonyos kül- földi országokban van lehetőség az asszisztált öngyl- kosságra, mivel a német államnak a saját jogrendjén belül kell biztosítania az alkotmányos szempontok érvényesülését.<sup>8</sup>

Mindez a német Alkotmánybíróság szerint nem jelenti azt, hogy az öngyilkosságban segítséget nyúj- tó szervezetek működésére vagy az alapul fekvő el- járásra vonatkozóan az állam nem alkothat garanciális szabályokat, amelyek biztosíthatják, hogy a halál választása valóban önkéntes és jól megfontolt (összinte) döntés legyen. Így előírhat kötelező gondolkodási időt, hatósági ellenőr- zést, felvilágosítási vagy más olyan kötelezettséget, ami biztosítja, hogy az érintett valóban a saját döntése alapján kéri az asszisztenciát életvégi dönté- se érvényesítéséhez.<sup>9</sup>

Az államnak ez nemcsak joga, hanem kötelezett- sége is: az élethez való jog védelme érdekében az ál- lamnak kötelessége garantálnia, hogy az egyén ilyen jellegű döntése külső befolyástól mentes legyen, azaz például ne azért válassza a halált, mert úgy véli, hogy életben maradásával terhet ró rokonaira vagy más személyekre. Az állami jogalkotó által előírt korlá- tozások nem vezethetnek ahhoz, hogy a szabad aka- raton alapuló életvégi döntés tényleges érvényesítése a gyakorlatban lehetetlenné váljon, és semmiképpen nem alapulhatnak az állam által meghatározott tar- talmi kritériumokon (például nem írhatja elő a jog- alkotó, hogy a halál választásához, illetve az öngyl- kossághoz segítség igényléséhez csak gyógyíthatatlan betegeknek van joga).

Bár a német Alkotmánybíróság döntése elsöre vá- ratlannak, sőt, forradalmi jellegűnek tűnhet, valójá- ban szükségképpen következett az élethez és a mélt- ósághoz való jogokat érintő eddigi gyakorlatából.<sup>10</sup> Tulajdonképpen csak azokra az indítványokra volt szükség, melyek apropót jelenthettek e döntés meg- hozatalához; ezt követően az ügy kimenetele a német alkotmánybírósági gyakorlat ismeretében nem volt kérdéses. (Mindezt jól mutatja, hogy a határozatot jegyző 2. számú szenátus egyhangú döntést hozott; nevesített különvéleményt legalábbis a nyolc tag közül senki nem jelentett be.) A német Alaptörvény legelső rendelkezésként az emberi méltóság sérthe- tetlenségét rögzíti; ebből pedig a német Alkotmány- bíróság azt az elvi tételt vezette le, hogy a legfonto-

NEM PUSZTÁN AZT A JOGOT  
BIZTOSÍTTJA, HOGY VALAKI  
ÖNGYILKOSSÁGOT KÖVES-  
SEN EL. HANEM AZT IS, HOGY  
EHHEZ MÁSOK SEGÍTSÉGÉT  
KÉRJE, VAGY A MÁSOK ÁLTAL  
FELAJÁNLOTT SEGÍTSÉGET  
IGÉNYBE VEGYE

sabb alkotmányos alapérték az ember méltósága, amellyel szemben bármely más jog korlátozható, beleértve az élethez való jogot is. Ez a nézet nem más, mint a legtöbb ország alkotmánybírósága vagy a nemzetközi emberi jogi bíróságok által is követett úgynevezett dualista felfogás, mely szerint az ember „testi” és „lelki”, illetve „morális” állapotát védő jogok elválnak egymástól, azaz – határhelyzetekben – ütközhetnek is. Ha pedig ütköznek, akkor a német gyakorlat alapján a méltóság védelme (bár észszerű törvényes feltételekhez köthetően, de) megelőz minden más szempontot. Ezzel szemben valójában a Sólyom László vezette magyar Alkotmánybíróság volt forradalmi, amikor a halálbüntetés alkotmányellenességét deklarálta 23/1990. AB határozatban abból indult ki, hogy az élet állam általi elvétele esetén az emberi élet és az emberi méltóság egymástól elválaszthatatlan egységet alkot, és az ezeket védő jogok sem értelmezhetők egymástól függetlenül, illetve nem állíthatók egymással szembe.<sup>11</sup>

Fontos megemlíteni azt, hogy jóllehet a határozatot sokan az „eutanázia legalizálása”-ként értelmezik, lényegében nem erről van szó. A klasszikus értelemben vett eutanázia esetében egy külső személy maga idézi elő – cselekvéssel vagy mulasztással – a beteg halálához vezető okfolyamatot.<sup>12</sup> A mostani német alkotmánybírósági határozattal jogszerűnek nyilvánított, úgynevezett asszisztált öngyilkosság esetében ugyanakkor ezt maga az érintett személy idézi elő, a külső személy ehhez csak segítséget nyújt; az élet és halál feletti rendelkezés mindvégig az érintett személy kezében marad. Az asszisztált öngyilkosság büntetésének alkotmányellenessé nyilvánítása tehát csak arra az esetre vonatkozik, amikor az öngyilkosságot választó személy a tettét maga hajtja végre, a másik személy pedig csak közreműködik ebben, például tanácsot ad a halál viszonylag fájdalommentes vagy gyors módjairól, illetve eszközöket vagy szerteket szolgáltat az öngyilkosság kivitelezéséhez. Tehát az asszisztens – amint az elnevezés is mutatja – nem idézi elő senki halálát; a halál bekövetkeztét maga az öngyilkos személy okozza. Az is fontos, hogy ez esetben nem számít az érintett személy állapota sem: nem kell orvosi értelemben betegnek lennie ahhoz, hogy öngyilkossága és az azt segítő személy cselekménye jogszerűnek minősüljön (alkotmányosan büntetlen maradhasson).

Az eutanázia németországi büntethetősége valójában legnagyobb részt megmarad(t); a német büntető törvénykönyv 216. §-ának hatályát ez az alkotmány-

BÁR A NÉMET ALKOTMÁNYBÍRÓSÁG DÖNTÉSE ELSŐRE VÁRATLANNAK, SŐT FORRADALMI JELLEGŰNEK TŰNHET, VALÓJÁBAN SZÜKSÉGGÉPEN KÖVETKEZETT AZ ÉLETHEZ ÉS A MÉLTÓSÁGHOZ VALÓ JOGOKAT ÉRINTŐ EDDIGI GYAKORLATÁBÓL

bírósági határozat ugyanis nem érintette. A 216. § szerint az, aki valaki mást annak kifejezett és komoly kívánságára megöl, bűncselekményt követ el, és hat hónaptól öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő. Ugyanezen paragrafus (2) bekezdése hasonlóan bünteti e bűncselekmény kísérletét is. (Összehasonlításképpen: a

kívánságra ölést még a közel másfél évszázaddal ezelőtt alkotott első magyar Btk., az 1878. évi Csemegikódex is enyhébben büntette, három évig terjedő börtönnel.) Az úgynevezett aktív eutanázia feltétlenül a 216. § fogalmi körén belülre esik; vagyis ha valaki a gyógyíthatatlan beteg halálát annak kérésére tevőleges magatartással (például halálos dózisu mérge beadásával) maga idézi elő – elébe menve annak, hogy maga a betegség végezzen a beteggel –, az továbbra is jogellenes. De a passzív eutanázia is alkotmányosan büntethető maradt abban az esetben, ha az orvos (vagy bárki más) a gyógyíthatatlan beteg saját kérésére – aktív magatartással, azaz tevőleges módon – beszünteti azokat a kezeléseket, amelyek a beteg életben tartását biztosítják (például lekapcsolja a lélegeztetőgépről az önálló légzésre képtelen beteget). A német taláros testület döntésével mindössze a passzív eutanázia azon speciális fajtája vált alkotmányosan megengedetté, amikor az orvos (vagy más személy) mulasztással – tehát a cselekvés szándékos hiányával – járul hozzá az egyébként menthetetlen személy szenvedésének lerövidítéséhez, az életet elnyújtó (de a beteget meg nem gyógyító) kezelés el nem kezdésével.

Ettől független kérdés az, hogy a német egészségügyben – ahogyan a magyarban is – létezik „jogi szürke zóna”: az a gyakorlat, hogy az orvosok a végstadiumú betegeket „elengedik”, a fájdalomcsillapítók túladagolásával elősegítik a kevésbé fájdalmas halált.<sup>13</sup> Ez azonban pusztán a nyomozati szervek és a vádhatóság – humánusnak gondolt szempontokból történő – szemet hunyása miatt lehetséges, és amennyire emberségesnek tűnik, annyira veszélyes és problémás, így ugyanis titokban, ellenőrizhetetlen módon dönt az egészségügyi személyzet életről és halálról (akár olyanokérol is, akik nem is fejezték ki ez irányú szándékukat), ahelyett, hogy mindez törvényes alapokon működő, átlátható és ellenőrizhető gyakorlat lenne (mert lehetne).

A német Alkotmánybíróság döntését összességében emberieségi szempont, a személyek lelki-szellemi integritásának tisztelete vezérelte, és ez a megközelítés egyúttal biztosítani képes az állam világnézeti semlegességét is: azt a követelményt, hogy a „jó életre” vonatkozó döntéseket maguk az egyes személyek

hozzásák meg, és semmilyen külső eszme, ideológia, világnézet vagy társadalmi norma oltárán ne legyen feláldozható az autonóm döntés lehetősége. Ezzel kapcsolatban a döntésre reagálva Krefß kiemelte, hogy az állam „nem jogosult arra, hogy neopaternalista módon megakadályozza a személyes meggyőződés és viselkedés megváltozását”<sup>14</sup> – vagyis megítélése szerint az eutanáziaszabályozás liberalizációjának azon esetleges hatása, hogy a társadalom szemében a szóban forgó lehetőségek normalizálódnak, nem indokolja a büntetőjogi tiltás fenntartását.

Nem hagyható figyelmen kívül ugyanakkor az sem, hogy a német alkotmánybírák – bár érzékelték a megsemmisített büntető törvénykönyvi szabályozás által elhárítani kívánt reális problémát<sup>15</sup> – nem adtak meggyőző érveket arra, hogy az alkotmánybírói döntés által keletkezett új helyzetben ezek a veszélyek miképp védhetők ki vagy csökkenthetők társadalmilag elfogadható mértékűre.<sup>16</sup> Az ugyanis valós veszély, hogy az életvégi döntések liberalizációja megnyitja az utat az előtt, hogy a betegek, öregek vagy pszichésen labilis állapotban levők vélt vagy valós társadalmi nyomásnak („soziale Pressionen”), leginkább a rokonok vagy az egészségügyi személyzet vélt vagy valós elvárásának engedve úgy döntsének az élet befejezése mellett, hogy igazából nem is szeretnének meghalni, csak éppen úgy vélik, hogy ezzel segíthetik a környezetüket. Ezt a veszélyt az alkotmánybírói határozatnak nem sikerült kiküszöbölnie; az Alkotmánybíróság nem adott szempontokat a jogalkotónak arra, hogy milyen szabályozással lehetne ezt a veszélyt elhárítani vagy legalábbis csökkenteni. Ennek részben az is oka, hogy bár e veszélyeket megvizsgálta határozatában a német Alkotmánybíróság, kiemelte, hogy az ilyen típusú társadalmi nyomás tényleges hatásáról jelenleg nincs empirikus adat.<sup>17</sup> Továbbá, amennyiben a testület tudta volna, hogy milyen garanciális szabályok törvénybe iktatása révén lenne lehetséges az életvégi döntések tényleges önkéntességét biztosítani (ha vannak egyáltalán ilyenek), akkor ezt célszerű lett volna alkotmányos követelményként, a jogalkotóra kötelező módon megtennie, és nem a jogalkotó belátására bízni, hogy e szempontot valahogyan érvényre juttassa (ha tudja).

Végül azt is meg kell említeni, hogy az életvégi döntések autonóm meghozatala – természetesen – nem jelent jogot arra, hogy az öngyilkosságot választó emberek egy bizonyos konkrét személy segítségét igénybe vehessék; az öngyilkossághoz való jog tehát nem jelent senki számára kötelezettséget arra, hogy közreműködjön valaki másnak az öngyilkosságában. Az autonómia tehát nemcsak az életet befejezni kívánó személyek alkotmányos joga, hanem mindenki másé is.

1. BGHZ 26, 349. 15–21.
2. BVerfGE, Urteil des Zweiten Senats vom 26. Februar 2020 – 2 BvR 2347/15, 3.
3. BVerfGE 2 BvR 2347/15, 208.
4. BVerfGE 2 BvR 2347/15, 23–25.
5. E jogi probléma Karsai Dánielnek az Emberi Jogok Európai Bírósága előtti ügyében jelent meg érvként; mondván, hogy diszkriminatív, ha a jog nem engedélyez külső segítséget olyanok számára, akik képtelenek öngyilkosságot elkövetni. Az EJEB az érvet elutasította. *Dániel Karsai v. Hungary*, App. no 32312/23 (ECtHR, 13. June 2024), <https://hudoc.echr.coe.int/?i=001-234151>.
6. A német jogalkotó az StGB 217. §-át kifejezetten abból a célból alkotta meg, hogy különbséget tegyen az orvos által nyújtott (egyedi) asszisztencia, és a mások, például nonprofit szervezetek által nyújtott (üzletszerű) szolgáltatás között. A törvénymódosítás eredeti indoklása szerint a cél az asszisztált öngyilkosság igénybevehető körének leszűkítése volt, lásd: <https://dserver.bundestag.de/btd/18/053/1805373.pdf>.
7. Egy friss felmérés a fiatalabb német orvosoknak és orvostanhallgatóknak az asszisztált öngyilkosság intézményéhez való hozzáállását vizsgálta, és ennek eredménye szerint a megkérdezetteknek csupán 20,1%-a lenne kész minden körülmények között segítséget nyújtani. Ugyanakkor palliatív (életvégi) szituációkban a megkérdezettek 62,3%-a hajlandó lenne közreműködni. Remo KÜPPERS et al.: Sichtweisen einer Stichprobe überwiegend jüngerer Ärztinnen und Ärzte zum ärztlich-assistierten Suizid, *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*, 2024/2, 233–241, <https://doi.org/10.1007/s00103-024-03833-5>.
8. BVerfGE 2 BvR 2347/15, 262, 278.
9. BVerfGE 2 BvR 2347/15, 32.
10. Volt olyan szakirodalmi álláspont, mely a 217. § hatályon kívül helyezését egyenesen „elkerülhetetlennek” tartotta; lásd: Gunnar DUTTGE: Anmerkung zu BVerfG, Urt. v. 26.2. 2020–2 BvR 2347/15, 651/16, 1261/16, 1593/16, 2354/16, 2527/16, *Medizinrecht*, 2020/7, 571, <https://doi.org/10.1007/s00350-020-5590-3>.
11. E döntés hatásaként a 2003-as ún. eutanáziahatározat [22/2003. (IV. 28.) AB határozat] során az Alkotmánybíróság abba a problémába ütközött, hogy kvázi egymás ellen kellett fordítani a két „elválaszthatatlan” jogot. Ehhez lásd részletesebben: Tóth J. Zoltán: Élet vs. méltóság, élethez való jog vs. méltósághoz való jog: Az oszthatatlansági tézis és az eutanáziahatározat, *De iurisprudencia et iure publico*, 2011/2, 293–311.
12. Az életvégi döntések és az azt felölölő jogintézmények kapcsán komoly fogalmi zavar áll fenn, az eutanázia kifejezést gyakorta gyűjtőfogalomként használják,

azonban ez pontatlan. Az életvégi döntések modern tipizálására példaként lásd SOMODY Bernadette – STÁNICZ Péter: A tények tükröződése az életvégi döntések alapjogi dogmatikájában, *Fundamentum*, 2020/4, 34–46.

13. A szakirodalom ezt a gyakorlatot általában indirekt eutanáziának vagy kettős célú fájdalomcsillapításnak nevezi. Ehhez részletesebben lásd FILÓ Mihály: *Az eutanázia a büntetőjogi gondolkodásban?* Budapest, ELTE Eötvös Kiadó, 2009; Sophie ROGGENDORF (– Hg. Wolfgang U. ECKART): *Indirekte Sterbehilfe*, Wiesbaden, Springer Fachmedien, 2012, 75–76, 92–95, <https://doi.org/10.1007/s00101-012-2057-6>.
14. Kreß meglátása szerint az, hogy a (német) államnak joga van arra, hogy az asszisztált öngyilkossággal kapcsolatos visszaéléseket és veszélyeket kezelje, nem jelenti egyben azt, hogy „az állam meghatározhatná, illetve az államnak meg kellene határoznia a haldoklás módozatainak »normalitását«”. Hartmut KRESS: Anmerkung zu BVerfG, Urt. v. 26.2. 2020–2 BvR 2347/15, 651/16, 1261/16, 1593/16, 2354/16, 2527/16, *Medizinrecht*, 2020, 572–574, <https://doi.org/10.1007/s00350-020-5591-2>.
15. BVerfGE 2 BvR 2347/15, 250.
16. Ezzel kapcsolatban Duttge és Kreß is megjegyzi, hogy igen kevés az, amit a jövőbeli szabályozással kapcsolatosan ajánlott a testület, és problematikus, hogy teljesen nyitva hagyta az utat arra, hogy e kérdést változatlanul és kizárólagosan a büntetőjog eszközeivel kezeljék. Lásd DUTTGE (10. vj.) 572, KRESS (14. vj.) 574.
17. KÖBEL Dávid: Az önrendelkezési jog és az életvégi döntések jogdogmatikájának nemzetközi összehasonlítása, *Jog-Állam-Politika*, 2024/1, 66–67, <https://doi.org/10.58528/jap.2024.16-1.55>.