

MÉLTÓSÁGGAL MEGHALNI

A NÉMET ÉS OSZTRÁK ALKOTMÁNYBÍRÓSÁGOK ASSZISZTÁLT ÖNGYILKOSSÁGOT ÉRINTŐ HATÁROZATAI

BEVEZETÉS

Bár az Emberi Jogok Európai Bírósága (továbbiakban: EJEB) egyelőre nem lát konszenzust az európai államok körében abban a kérdésben, hogy az egyén milyen keretek között dönthet életének befejezéséről,¹ az elmúlt években mégis több európai állam szélesítette ki az egyén életvégi döntéseinek mozgásterét, és tette jogilag is megengedetté az asszisztált öngyilkosságot vagy az eutanáziát. Olaszországban az Alkotmánybíróság 2018-ban megsemmisítette az öngyilkosságban közreműködés büntetőjogi tényállását,² majd 2019-ben megerősítette ezirányú döntését³ Spanyolországban 2021-ben fogadtak el törvényt⁴ az eutanázia legalizációjáról, Portugáliában 2023-ban született meg az eutanáziát legalizáló jogszabály,⁵ amelynek hatályba lépése még várat magára. Több más államban is, ahol ilyesfajta liberalizáció (egyelőre) nem történt, kiemelten foglalkoztak a témával: Franciaországban 2024 áprilisában törvényt nyújtott be a kormány az asszisztált halál tárgykörében,⁶ Szlovéniában 2024 júniusában népszavazás zajlott, amelyen a szavazók mintegy 55%-a támogatta az asszisztált halál engedélyezését.⁸ Magyarországon pedig Karsai Dániel, akinek a révén arcot kapott az életvégi döntések kérdése, húsz év után fel tudta élesíteni a vitát az asszisztált öngyilkosságról és az eutanáziáról.

Jelen tanulmányban két olyan államot – Ausztriát és Németországot – vizsgálunk, ahol az alkotmánybíróság döntése nyomán vált legálissá az életvégi döntések egy-egy sajátos típusa, az öngyilkosságban való üzleti érdektől mentes, illetve üzletszerű közreműködés.⁹ A két alkotmánybírósági döntés különösen azért lehet tudományosan releváns, mert elemzésükkel feltárhatjuk, hogy kizárólag jogi érvek segítségével hogyan alapozható meg az életvégi autonómia ki szélesítése. Ez azért is tanulságos, mert a magyar alkotmánybírósági gyakorlat, amely elvileg szintén kizárólag jogi érveket alkalmaz döntéseinek magalapozására, teljesen más következtetésre jutott ugyanabban a kérdésben.¹⁰

AZ ELMÚLT ÉVEKBEN [...] TÖBB EURÓPAI ÁLLAM SZÉLESÍTETTE KI AZ EGYÉN ÉLETVÉGI DÖNTÉSEINEK MOZGÁSTERÉT, ÉS TETTE JOGILAG IS MEGENGEDETTÉ AZ ASSZISZTÁLT ÖNGYILKOSSÁGOT VAGY AZ EUTANÁZIÁT

Bár jelen elemzés jogi megközelítést alkalmaz, nem tekinthetünk el attól, hogy milyen társadalmi környezetben lángolt fel ismét az életvégi döntésekről szóló vita. Nem véletlenül tárgya Somody-Stánicz elemzésének¹¹ kifejezetten az a kérdés, hogy mennyiben képes reflektálni az alkotmánybíróságok (esetleg felsőbb bíróságok) fogalomkészlete a jogn túl valóslóságra, az orvostudományra és a klinikai gyakorlatra. Azt, hogy az életvégi döntések jogi megítéléséhez nem tekinthetünk el a társadalmi kontextustól, maga a magyar Alkotmánybíróság is rögzítette, amikor az első eutanáziadöntésében kimondta, hogy „Az Alkotmánybíróság álláspontja az, hogy a gyógyíthatatlan betegek ön-

rendelkezési jogának érvényesülésére vonatkozó törvényi szabályozás területén a még alkotmányos és már alkotmányellenes szabályozás közötti határvonal nem egyszer s mindenkorra adott; az ismeretek szintje, az intézmények állapota, fejlettsége-fejletlensége és egy sor további tényező befolyással lehet e kérdés alkotmányosságának megítélésére.”¹²

Az aktuális társadalmi attitűdöket a szociológia és a szociálpszichológia tárhatja fel kimerítően, néhány megállapítást azonban itt is megtehetünk. Egyrészt egyértelműen leszögezhető, hogy Európa országainak társadalma egyre öregszi,¹³ ami ahhoz is vezethet, hogy arányaiban egyre többen vannak azok az idősebbek, akiket differenciáltabb módon, nagyobb mélységben foglalkoztat az elmúlás, az életvég gondolata.¹⁴ Másrészt az orvostudomány fejlődése átalakította a betegségek lefolyását, ezáltal az életvégi időszakot is. Az orvosok heroikus beavatkozásokkal, a legmodernebb eszközökkel képesek lehetnek elodázni a halált, így az életvég, a haldoklás hosszabb folyamattá válhat. Ez szükségszerűen jár együtt azzal, hogy emberek tartósan lehetnek olyan helyzetben, amelyben egészségi állapotuk a betegségtől függő gyorsasággal, de mindenképpen hosszadalmasan, folyamatosan és visszafordíthatatlanul hanyatlik. Ez a helyzet fokozott egzisztenciális szorongással, folyamatos veszteségmegéléssel, vagyis a betegséggel együtt járó szenvedés fokozódásával

párosulhat. Megalapozott lehet tehát az emberek féltelme attól, hogy ezalatt az – orvosi vívmányoknak köszönhetően elnyújtott – folyamat alatt olyan állapotba is kerülhetnek, ami nem összeegyeztethető az önmagáról alkotott felfogással, a személyes identitásával, elképzeléseivel – így valójában élni már nem akar, mégis élni „kényszerül”.¹⁵ Harmadrészt, néhány évvel ezelőtt a Covid-járvány révén a világ olyan helyzetbe került, amelyben sok tekintetben újra kellett gondolni a halállal és a haldoklással kapcsolatos társadalmi elképzeléseket. Sándor Judit emeli ki, hogy a világjárvány erősen befolyásolta az eutanázia, a haldoklás és a halál jogi és etikai megítélését, valamint az utóbbi évtizedekben megszokott elképzeléseinket az egyéni autonómiáról.¹⁶

A JOGSZABÁLYI KIINDULÓPONTOK ÉS KORÁBBI JOGGYAKORLAT

A határozatok megértéséhez nélkülözhetetlen néhány szót szólni azokról a szabályozási keretekről, amelyekben a döntések megszülettek, illetve amelyek ellen az indítványok irányultak.

A kívánatra ölés, vagyis amikor a tettes a sértettet az utóbbi kifejezett kérésére öli meg, mindkét országban tiltott,¹⁷ ilyen esetben emberölésért felel az elkövető. Egyik állam sem tiltja azonban – már jó másfél évszázada – az öngyilkosságot.

Jelentős eltérések fedezhetők azonban fel az öngyilkosságban közreműködés megítélése tekintetében. A német büntetőjogban az öngyilkosságban való közreműködés nem bűncselekmény. A büntetőjogi dogmatika a közreműködő (aki a bűncselekménye részese – felbujtó vagy bűnsegéd – lehetne) büntetethezességét az úgynevezett járulékosági érveléssel („Akzessorietätsargument”) zárja ki. A részesség megállapításához a német jog szerint ugyanis szükség van egy szándékos alapbűncselekményre. Mivel az öngyilkosság nem bűncselekmény, az ebben való részesség sem az, feltéve, hogy az öngyilkosságot a halni kívánó szabad akaratából követte el.¹⁸ 2015-ben ezt a szabályt szigorította meg a dtStGB 217. §-a, amely büntetendővé tette az öngyilkosságban való „szolgáltatási jellegű” (szervezett, rendszeres, esetleg üzleti célú) közreműködést. Ezzel nem csupán az öngyilkosság kifejezetten gazdasági haszonszerzési célú támogatását tiltotta meg, hanem azoknak a szervezeteknek a tevékenységét is, amelyek civil szervezetként, nem profitorientált módon kínáltak segítséget öngyilkossághoz.¹⁹

Ausztriában ehhez képest már az öStGB elfogadása óta önálló tényállás²⁰ vonatkozott az öngyilkosságban való közreműködésre, amely lehetett öngyilkosságra való rábírás vagy öngyilkossághoz nyújtott segítség. A törvényhozó ennek a tényállásnak a megtartásához annak ellenére tartotta magát, hogy 2015-ben az Osztrák Bioetikai Bizottság kifejezetten javasolta az életvégi döntésekre vonatkozó szabályozás liberalizálását.²¹

Ami a joggyakorlatot illeti, Németország felsőbb bíróságai több esetben is foglalkoztak már életvégi kérdésekkel.²² 2019-ben a német Szövetségi Legfelső Bíróság két olyan ügyet is felülvizsgált,²³ amelyben orvosok támogatták öngyilkosságot elkövetni kívánó betegeiket halált okozó szer rendelkezésre bocsátásával, illetve azzal, hogy nem léptek fel a már eszméletüket veszített betegek megmentése érdekében. A szövetségi legfelső bíróság megerősítette az alsóbb szintű bíróságok felmentő ítéletét. A német Szövetségi Közigazgatási Bíróság 2017-ben arról hozott döntést, hogy a fájdalommentes öngyilkossághoz használható, bódító hatású szerekhez való hozzáférés csak kivételes helyzetekben tagadható meg.²⁴

Az életvégi döntések vizsgálata az osztrák Alkotmánybíróság gyakorlatában sem volt előzmények nélküli. A bíróság ugyanis a 2020 decemberi, asszisztált öngyilkosságról szóló döntése előtt nem sokkal,

2016-ban már hozott az életvégi tárgykörhöz áttételesen kapcsolódó (közvetlenül az egyesülési jogot érintő) határozatot.²⁵ Ebben úgy döntött, hogy nem alkotmányellenes az eutanázia támogatását céljával kitűző egyesület²⁶ („Sterbehilfverein”) alapításának bírósági megtagadása, tekintettel

arra, hogy az egyesület egyes tevékenységi körei az öStGB 78. §-ába ütköző cselekményt valósítanak meg. Az osztrák Alkotmánybíróság ebben a döntésében emlékeztetett arra a kialakult ítélkezési gyakorlatára, amely rögzíti, hogy a jogalkotónak széles mérlegelési joga van egyes cselekmények jogellenességének megítélésekor, és ezt a mérlegelési jogkört a jogalkotó a kérdéses tárgykörben nem lépte túl. A döntés hivatkozik az EJEB *Pretty*-ügyben hozott ítéletére is, amely szerint az öngyilkosságban közreműködés tilalmának enyhítése vagy a kivételek engedélyezése a szerződő államok döntési körébe tartozik. Elismeri azonban, hogy a jogalkotó ezt a jogpolitikai mozgásteret más eredménnyel is kihasználhatta volna.²⁷

Az elmúlt éveket vizsgálva tehát megállapítható, hogy az életvégi döntések kérdésköre „benne volt a levegőben”, így már csupán idő kérdése volt, hogy

mikor merül fel elvi szinten is a bíróságok előtt az asszisztált halál szabályozásának alkotmányossága. A német Szövetségi Alkotmánybíróság végül az asszisztált öngyilkosság szolgáltatási jellegű esetének alkotmányosságáról döntött 2020. február 26-án,²⁸ az osztrák Alkotmánybíróság pedig az öngyilkosságban való közreműködés általános tilalmának alkotmányosságáról hozott ítéletet 2020. december 11-én.²⁹

AZ ASSZISZTÁLT ÖNGYILKOSSÁG KORLÁTOZÁSÁT TÁMADÓ INDÍTVÁNYOK ÉS EZEK BEFOGADHATÓSÁGA

Anélkül, hogy a fókusz a döntések historikus bemutatásának irányába tolnánk el, érdemes néhány szót ejteni az alkotmánybíróági döntések indítványozói köréről. Ennek elemzése egyrészt érdekes meglátásokkal szolgálhat az alkotmánybíróági eljárásokban megkövetelt érintettség kritériumrendszerének vizsgálatában, másrészt pedig tanulságos lehet a kérdés társadalmi jelentősége szempontjából, mivel rámutat arra, hogy az életvégi szabályozásnak többféle közvetlen vagy közvetett érintettje lehet.

A német Szövetségi Alkotmánybíróság eljárásának összesen 19 indítványozója volt, változatos háttérrel. Az indítványozók egy része olyan természetesen személy volt, akik már valamilyen gyógyíthatatlan betegségben szenvednek, ám nem kívánnak palliatív ellátást igénybe venni, ehelyett szeretnék a haláluk idejét saját döntésük szerint előbbre hozni és ehhez asszisztált öngyilkosság keretei között segítséget kapni. Voltak közöttük, akik már próbáltak ilyen segítséghez jutni, ám kérelmüket az e téren tevékenykedő szervezetek a dtStGB 217. §-ára hivatkozva visszautasították. Ezek a magánszemélyek elsősorban önrendelkezési joguknak kívántak érvényt szerezni beadványukkal. A magánszemélyek másik csoportja az asszisztált öngyilkosságot segítő szakemberek körébe tartozott: orvosként (halált okozó szert rendelve) vagy jogásként (kérelmek, dokumentumok elkészítését végezve), valamint segítő szervezeteknél dolgozó támogatóként vettek részt a folyamatban. Az új szabályozás bizonytalan ná tette helyzetüket, hiszen kifejezetten igazolniuk kellett, hogy nem szolgáltatási jelleggel nyújtanak támogatást a betegeknek. A szakemberek lelkiismereti szabadságukra, általános cselekvési szabadságukra, valamint a foglalkozás szabadságának sérelmére

hivatkoztak. Végül, a természetes személyek mellett jogi személyek is voltak az indítványozók között: több – német és svájci székhelyű – életvégi döntést támogató szervezet sérelmezte, hogy az új szabályozás beavatkozást jelent az egyesületi jellegű tevékenységükbe, amelynek keretében a tagdíjak felhasználásával segítik az életvégi döntéseket, annak körében az asszisztált öngyilkossághoz való hozzájutást. A fennálló helyzet tehát egyesületi jogukat sérti.

Az osztrák beadványok indítványozói javarészt súlyos betegséggel küzdő személyek voltak, akik saját maguk számára életvégi lehetőségeket keresték, valamint volt köztük olyan orvos, aki ilyen téren kívánt segítséget nyújtani a betegeknek. Érdemes kiemelni, hogy az indítványozók között volt teljesen egészséges személy is,³⁰ aki pusztán a jövőbeli lehetséges megbetegedésével kívánta igazolni érintettségét.³¹ Ugyanennek az indítványozónak azonban volt más irányú érintettsége is: az StGB 78. §-a alapján jogerősen elítélték, mert segítséget nyújtott halálos beteg feleségének abban, hogy tervezett öngyilkossághoz fegyvert szerezzen, továbbá arról is biztosította a feleségét, hogy amennyiben nem sikerül végeznie magával, akkor vállalkozik a „kegye-lömlövés”-re.

A német Szövetségi Alkotmánybíróság az érintettség hiányára tekintettel kizárólag a svájci illetőségű egyesület esetében utasította vissza a panaszt; arra figyelemmel, hogy a német Alaptörvény (Grundgesetz, a továbbiakban: GG) szerint³² az alapjogok csak a belföldi jogi személyeket illetik meg. Az osztrák Alkotmánybíróság valamennyi indítványozó kérelmét befogadta. A német Szövetségi Alkotmánybíróság és az osztrák Alkotmánybíróság következetes gyakorlata³³ – hasonlóan a magyar alkotmánybírósághoz – büntetőnorma, illetve szabálysértés esetén a közvetlen érintettséghez nem követeli meg, hogy a szabályt ténylegesen megszegjék, majd a jogsértést bírósági eljárásban elbírálják. Azt viszont mindkét alkotmánybíróági eljárása megköveteli, hogy az érintett jogi helyzete a támadott jogszabály megsemmisítése révén ténylegesen megváltozzon. Ezzel a feltétellel összefüggésben leszögezhetjük, hogy a büntetőjogi norma mindkét ország esetében nemcsak az öngyilkosságban közreműködőket érinti közvetlenül, hanem az öngyilkosságot tervező súlyos betegeket is, bár a bűncselekményt nem ők követik el. A két bíróság egyetértett abban, hogy ha a harmadik személyekre (öngyilkosságban közreműködőkre) vonatkozó jogszabály arra is irányul, hogy meghatáro-

zott személyek (öngyilkosságot tervezők) cselekvési szabadságát korlátozza, akkor ez utóbbi a személyek is érintettek minősülnek.³⁴ Az osztrák Alkotmánybíróság osztotta továbbá az indítványozóknak azt az álláspontját is, amely szerint egészséges ember is lehet a norma közvetlen érintettje, hiszen mindenkinek az élete véges, így nem kell ahhoz betegségben szenvedni, hogy valaki az életének a befejezéséről gondolkodjék, és ennek során az StGB által rögzített korlátba ütközzék.³⁵ Az, hogy az életvégi döntés tekintetében valójában minden ember potenciálisan (sőt, egy idő után aktuálisan is) érintett, kézenfekvő következtetés, és noha kifejezetten tág, indítványozó- és jogvédelembárát értelmezésként mégis elismerést érdemel.

Az indítványnak azt a részét, amely az öStGB 77. §-ára, a kívánatra ölés tényállására³⁶ irányult, az osztrák Alkotmánybíróság visszautasította. Ennek indoka az volt, hogy a kívánatra ölés az emberöléshez képest *lex specialis*, egyfajta privilegizált tényállás, amelynek megsemmisítésével az Alkotmánybíróság valójában azt érte volna el, hogy a kívánatra ölés eseteire is az emberölés általános tényállását, vagyis szigorúbb megítélést kellett volna alkalmazni, ami pedig nyilvánvalóan ellentétes lett volna az indítványozók céljával.

ÉRDEMI VIZSGÁLAT

Az egyéni autonómia forrása

A német Szövetségi Alkotmánybíróságnak nem kellett messzire mennie ahhoz, hogy megtalálja az egyéni autonómia forrását. Mégpedig a GG 2. cikk 1. bekezdésében rögzített általános személyiségi jog (személyiség szabad kibontakoztatása) és a GG 1. cikk 1 bekezdésében deklarált emberi méltóság egymásra vetítésében találta meg, amit a védelmi kör meghatározásánál elemzünk részletesen.

De hol leli fel vajon az osztrák alkotmánybírósági gyakorlat az emberi méltósághoz való jog, illetve az önrendelkezéshez való jog forrását, ha Ausztria alkotmányában és alkotmányerejű törvényeiben ilyen alapjogok, alapelvek vagy más hasonló rendelkezések nincsenek? Logikus feltételezés lenne, hogy az osztrák jogban alkotmányerejüként elismert Emberi Jogok Európai Egyezménye (továbbiakban: EJE) szolgáljon forrásként, amelynek a magánélet tisztelgetben tartása kötelezettségét deklaráló 8. cikke az EJE előtti fekvő ügyekben is minden esetben elő-

került az életvégi döntések kapcsán.³⁷ Az osztrák Alkotmánybíróság mégsem ezt az utat választotta, hanem – dogmatikai szempontból szokatlan módon – az StGG³⁸ 2. cikkében és a B-VG³⁹ 7. cikkében található általános egyenlőség elvéből vezette le a szabad önrendelkezéshez és ennek révén az egyéni élet szabad alakításához, valamint a méltó halálhoz való jogot. „Az egyén élete kialakítására és emberhez méltó halálá(nak időpontjára) vonatkozó szabad önrendelkezéshez való joga az StGG 2. cikke és a

B-VG 7. cikkének (1) bekezdése szerinti egyenlőség elvéből fakad: az egyenlőség elvének elemi tartalma, miszerint a törvény előtt minden ember egyenlő, azt az elvi feltételt rögzíti, hogy minden ember mint individuális lény *per se* különbözik egymástól, amely elvi feltételből levezethető az ember sajátos személyisége és egyénisége. [...] Az alapjogi rendszer

garantálja az egyén szabadságát, aki személyében és individualitása tekintetében felelősséget vállal saját magáért.”⁴⁰

Ez az értelmezés annyira újszerű, hogy az osztrák szakirodalomban csak egyetlen elemzésben jelenik meg,⁴¹ amelyet az osztrák Alkotmánybíróság hivatkozási alapul is használ. Mindezek alapján megállapíthatjuk, hogy a német jogból ismert emberi méltóság garanciájának és az általános személyiségi jog kategóriájának az osztrák jogban az egyenlőségi elv lesz a pandanja.⁴² Ezzel az osztrák Alkotmánybíróság az egyenlőség elvét az egyéni önrendelkezési jog érvényesítésének meglehetősen éles fegyverévé is tette, ami dogmatikai fordulópont lehet a későbbi szabályozás és ítélkezés tekintetében is.

Az emberi méltóság és az általános személyiségi jog védelmi köre az életvégi döntésekben

Az alapjog védelmi köre („Schutzbereich”) az alapjog tartalmát jelenti, vagyis mindazokat a magatartásokat, illetve jogtárgyakat foglalja magában, amelyeket az alapjog védelemben részesít.⁴³ Annak megítéléséhez, hogy adott szabályozás alapjogsértő-e, előfeltétele, hogy meghatározást nyerjen, hogy az adott magatartás, jelen esetben a saját halálról való döntés és a döntés megvalósításához harmadik személy segítségének igénybevétele, bevonható-e az alapjog védelmi körébe.

A német Szövetségi Alkotmánybíróság szerint az általános személyiségi jog magában foglalja a szabad önrendelkezésre és saját magáért való felelősségváll-

lalásra képes embernek azt a jogát, hogy véget vessen a saját életének.⁴⁴ A saját életről való döntés tehát beletartozik az általános személyiségi jog védelmi körébe. Az általános személyiségi jog tartalmának és terjedelmének meghatározásakor ugyanis az emberi méltóságból kell kiindulni, amely alapján az ember szabadon határozza meg és bontakoztatja ki önmagát. Az emberi méltóság az egyéniség, az identitás és az integritás védelmének biztosítója. Az egyénnek megalapozott igénye van arra is, hogy a társadalomban értékesnek tartsák és tiszteljék, amely igény egyben implicálja azt a tilalmat, hogy az ember az állami cselekvés pusztá tárgyává váljon, vagyis olyan bánásmódnak tegyék ki, ami megkérdőjelezi alanyi minőségét. Az ember mint személy elidegeníthetetlen méltósága tehát abban áll, hogy őt mindig önmagáért felelős személyként kell elismerni.⁴⁵ Ezt a méltóságot konkretizálja az általános személyiségi jog, amely biztosítja a feltételeket ahhoz, hogy az egyén identitását és egyéniségét saját maga találja és őrizze meg. A személyiség önmeghatározottsága fenntartásának feltétele, hogy az ember saját mércéje szerint rendelkezzen saját magáról, és ne kényszerítsék olyan létformákba, amelyek feloldhatatlan ellentmondásban vannak önképével és önértelmezésével.⁴⁶

Az életvégi döntésekre vonatkozó magyar jogi szabályozás⁴⁷ és alkotmánybírói gyakorlat tükrében különösen szembeötlő a német Szövetségi Alkotmánybíróságnak az az érvelése, amely egyértelműen elszakítja a saját halálra vonatkozó döntés lehetőségét bármilyen egyénektől eredő, objektív vagy más által meghatározott feltételrendszerrel. Kimondja, hogy az önrendelkezéssel alapuló halálhoz való jog mint az egyéni szabadság kifejeződése nem csak mások által meghatározott helyzetekben érvényesül. Az egyénnek tehát nem csak akkor van joga rendelkezni a saját élete felett, ha bizonyos, mások által meghatározott kritériumoknak megfelel. A saját, egyéni élet feletti rendelkezés joga olyan erős, hogy érvényesülése nem szorítkozhat bizonyos egészségi állapotokra, illetve élet- vagy betegségi szakaszokra. A GG-től idegen az a felfogás, hogy a döntést meghozó egyén motívumait értékeli, és ezáltal az önrendelkezési jog érvényesülésének lehetőségét meghatározott okokra vagy indítékokra szűkíti. Az ilyen korlátozásokat egyrészt nehéz lenne a gyakorlatban meghatározni, másrészt azok ellentmondásba kerülnének a GG által meghatározott emberi méltóság, valamint a személyiség szabad, önrendelkezéssel és az ember önmagáért való felelősségén alapuló kibontakoztatásának elvével. Az önrendelkezéssel alapuló

AZ EMBER MINT SZEMÉLY EL-
IDEGENÍTHETETLEN MÉL-
TÓSÁGA TEHÁT ABBAN ÁLL,
HOGY ŐT MINDIG ÖNMAGÁ-
ÉRT FELELŐS SZEMÉLYKÉNT
KELL ELISMERNI

halál emberi méltóságban való gyökerezése épp azt jelenti, hogy a saját felelősségre meghozott életvégi döntések nem igényelnek további indokolást vagy igazolást. A saját élet végéről való rendelkezés az egyén személyiségének legbensőbb területéhez tartozik, ahol az ember szabadon választhatja meg önmaga számára a zsinórmértékeket, amelyek alapján szabadon dönt. Ez a jog az emberi egzisztencia minden fázisában fennáll, nem kötött bizonyos életszakaszokhoz vagy állapotokhoz. Az egyén arra vonatkozó döntését, hogy életét az élet minőségéről és értelmességéről alkotott felfogása szerint végezze be, az államnak és a társadalomnak tiszteletben kell tartania.⁴⁸

Az öngyilkossághoz való jog azon az alapon sem negálható, hogy a halálba igyekvő saját maga fosztja meg magát a méltóságától, hiszen életével együtt önrendelkezésének előfeltételét (biológiai értelemben vett létét), és így szubjektumként való létezését is feladja. A német Szövetségi Alkotmánybíróság szerint azonban az élet befejezéséről való, önrendelkezéssel alapuló döntés sokkal inkább kifejeződése, semmint tagadása a személyiség autonóm kibontakoztatásának, ezáltal a méltóságnak, még ha ez a kifejeződés egyben a végső is. Az emberi méltóság tehát nem korlátozza az egyén önrendelkezésének, hanem alapja: az ember csak akkor marad önmagáért felelős személyiségként, szubjektumként elismert, csak akkor marad meg az érték- és tiszteletigénye, ha saját létezéséről az önmaga által meghatározott mérték szerint dönthet.⁴⁹

Zakariás Kinga fogalmazza meg azt a kritikát, hogy a német Szövetségi Alkotmánybíróság „az öngyilkosság szabadságának az emberi méltóságra alapozásával az emberi méltósághoz való jog meghatározását az egyén szubjektív méltóságérzésétől teszi függővé, amely értelmezés összemosza az emberi méltósághoz való abszolút jog és az általános személyiségi jogból levezetett, korlátozható önrendelkezési jog védelmi körét.”⁵⁰ Így az egyéni önrendelkezésnek a konkrét élethelyzetekben való kibontakoztatása lesz az emberi méltóság védelmének tárgya az önrendelkezés potenciális képességének megőrzése helyett.⁵¹ Ez a kritika – álláspontom szerint – nem egészen megalapozott. A szubjektív méltóságérzés helyett itt sokkal inkább a méltóság egyfajta „metaszintjének” azonosítását láthatjuk a szövetségi Alkotmánybíróság részéről. Amiről szó van, az a méltóságnak egy igenis abszolút módon meghatározható magja: az, hogy az ember egész élete során szubjektum marad, a testület szerint „önmagáért felelős személyiségként”, más megfogalmazásban morális ágensként létezhet. Az embernek ez a tulaj-

donsága nem szubjektív. Ami szubjektív lesz, az egyértelműen csak a sajátos státusból, ágenciából, felelősségből eredő döntés tartalma. A méltóság azonban itt a döntés lehetőségét jelenti.⁵² Az, hogy a méltóság védelmének az önrendelkezés potenciális képességének megőrzésére kellene irányulnia, felfogás kérdése. Ezzel összefüggésben Sólyom Lászlónak a halálbüntetésről szóló alkotmánybíróági határozathoz fűzött párhuzamos indokolását hívnám fel, amely – feltehetően akkor még nem szándékoltan – épp a súlyos betegség példáján keresztül szemlélteti, hogy milyen kockázatokkal jár, ha a méltóságot elszakítjuk az egyén biológiai, testi létezésétől. „*A dualista felfogás alapján ugyanis indokolhatóvá válik az egyes ember feláldozása közösségi célokra. [...] A dualista értékrenddel könnyű lesz az élet feletti idegen rendelkezést megindokolni azokban az esetekben is, amikor megállapítják a méltóság elvesztését – pl. a tisztá tudat végleges elvesztésével járó betegség. Azaz: ha az ember védelmét a dualizmus folytán az absztrakt méltóság érinthetlenségére korlátozzuk, a konkrét ember életét kiszolgáltatjuk.*”⁵³ Épp ezt a kiszolgáltatottságot, a mások általi meghatározottságot kívánja kiiktatni a német Szövetségi Alkotmánybíróság a határozathoz fűzött érvelésével.

A magyar Alkotmánybíróság felfogása ennél nagyságrendekkel szűkebb – igaz, a magyar döntés mintegy húsz évvel a német előtt született. Az eutanázia kérdéséről szóló határozat alkotmányosnak fogadja el azt a törvényi szabályozást, amely szerint az élet befejezéséről való döntés (az öngyilkosságot kivéve) csak a súlyos, gyógyíthatatlan betegeket illeti meg, közülük is csak azokat, akiknek halála rövid időn belül várható. Ez a felfogás még nagyon messze van a német méltóság- és autonómiakonceptiótól, és egyelőre, sajnos, arra sem látszik esély, hogy változzon.

Az osztrák Alkotmánybíróság értelmezése – bár más logikával dolgozik – nagyon hasonló következtetésre jut, mint a német. Az önrendelkezéshez való jog védelmi körét vizsgálja, amely azt garantálja, hogy az egyén autonóm döntést hozhasson arra vonatkozóan, hogy véget vessen-e életének, és ha igen, akkor miért, mikor és hogyan. A halálnak, haldoklásnak „méltóságteljes”-nek kell lennie, az osztrák Alkotmánybíróság autonómiafelfogásával azonban szintén nem összeegyeztethető annak meghatározása, hogy mit jelent pontosan a méltóságteljes halál. A méltóság fogalma tehát itt is feloldódik az autonómiában: méltóságteljes a halál, ha az egyén által meg-

határozott, és nem méltóságteljes, ha azt nem az egyén, hanem külső tényező, például a törvényhozó határozza meg, ha a szabályozás az egyént a halál egy bizonyos módjára kényszeríti.

A méltóság fogalma ebben az esetben nem igazán ad (többlet)tartalmat az autonóm döntésnek, ezért elégséges lett volna inkább önmeghatározott vagy önrendelkezésen alapuló halálról beszélni. Ezt elemezve kérdés, hogy miért volt egyáltalán szükség az emberi méltóság megemlítésére. A szakirodalom le-

hetséges válasza, hogy az alkotmánybírósnak egyrészt célja lehetett egy nemzeti, kifejezetten osztrák elem beemelése az EJEE 8. cikkének értelmezésébe, és ezzel a 8. cikk védelmi körének sajátos meghatározására, másrészt így az alkotmánybírósnak lehetősége nyílt az emberi méltóság garanciájának bevonására az osztrák alapjogi rendszerbe.⁵⁴ A védelmi kör kapcsán az osztrák Alkotmánybíróság egyértelműen leszögezi, hogy az emberhez méltó halál jogának védelmi köre nemcsak azt öleli fel,

hogy az egyén meghozza a saját haláláról szóló döntést, hanem azt is, hogy ehhez igénybe veheti a segítségnyújtásra kész harmadik személy támogatását. Az öngyilkosságot tervező ugyanis gyakran függhet harmadik személytől az öngyilkosságra vonatkozó döntésének tényleges megvalósításában.⁵⁵

*Az állam beavatkozása
az alapjogba és ennek igazolása*

Mindkét bíróság felfogása megegyezik abban, hogy az öngyilkosságban való közreműködés, illetve az öngyilkosságban való üzletszerű közreműködés tilalma olyan beavatkozást jelent a méltóság által meghatározott önrendelkezési jogba, ami igazolást igényel.⁵⁶

A német Szövetségi Alkotmánybíróság felfogásában ennek a beavatkozásnak az lehet az indoka, hogy az asszisztált öngyilkosság kérdésének megítélésekor kollízióba kerül egymással annak az önrendelkezési joga, aki saját felelősségére úgy dönt, hogy befejezi az életét, és ehhez támogatást keres, és az államnak az a kötelezettsége, hogy az öngyilkosságot elkövetni kívánó autonómiáját és az életet mint kiemelkedő jogi értéket védje. Ennek az ütközésnek a feloldásakor a törvényhozónak van mozgástere. Az alkotmányossági vizsgálat épp azt kívánja feltárni, hogy a törvényhozó megfelelően végezte-e el a kollízió feloldását, megfelelő egyensúlyt talált-e az alapjog sza-

badságdimenziója és védelmi dimenziója között.⁵⁷ Mindazonáltal azt is leszögezi, hogy arányossági szempontból az általános személyiségi jog tekintetében – összevetve ezt az általános cselekvési szabadság (GG 2. cikk 1. bekezdés) védelmével – szigorúbb igazolási követelmények érvényesülnek. Ezek különösen szigorúak, amikor olyan garanciákról van szó, amelyek szoros viszonyban vannak az emberi méltósággal. A garanciáknak annál erősebbnek kell lenniük, minél szűkebb magánszférát érint a kérdés, a társas kapcsolatok jelentőségének növekedésével viszont lehetnek akár gyengébbek is.⁵⁸

Ehhez képest az osztrák Alkotmánybíróság sokkal újszerűbb álláspontot fogad el azok tekintetében, akik minden kétséget kizárólag véget szeretnének vetni az életüknek. Az ő esetükre vonatkozóan ugyanis azt hangsúlyozza, hogy az öngyilkosságban közreműködés megítélésekor nincs szó az állam életvédelmi kötelezettsége és az egyén önrendelkezéshez való joga közötti mérlegelésről. Nem áll fenn ugyanis az a kollízió, amelyre a német Szövetségi Alkotmánybíróság a saját elemzését alapozza, ennél fogva a törvényhozónak egyáltalán nincs széles jogpolitikai mozgásteret a kollízió feloldására. Mivel az öStGB 78. §-a az élet és a halál alakításáról való egzisztenciális döntést, ezáltal lényegében az egyén önrendelkezési jogát érinti, a jogalkotónak e tekintetben aligha lehetne jogpolitikai mozgásteret.⁵⁹ Amennyiben ugyanis kétséget kizárólag megállapítható, hogy a döntés, miszerint az egyén véget kíván vetni az életének, a halni kívánó szabad önrendelkezésén alapul, akkor ezt a törvényhozónak tiszteletben kell tartania. Eleve elhibázott ugyanis az EJEE 2. cikkében rögzített élethez való jogból az „élési kötelezettség”-et levezetni és így az alapjog jogosultját az alapjogvédelmi kötelezettség címzettjévé tenni.⁶⁰ Ezt az érvelést az osztrák Alkotmánybíróság annak ellenére magáévá teszi, hogy döntésének érvei között elfogadja azt, hogy az EJEE 2. cikkéből levezethető az állami kötelezettség a sérülékeny személyek védelmére.⁶¹

Az osztrák jogszabályok számos ponton elismerik az egyén szabad önrendelkezéshez való jogát, így abban az esetben is, ha az érintett életéről vagy egészségéről van szó. Ennek kifejeződése az orvosi kezelésbe való tájékozott beleegyezés követelménye, illetve az előzetes egészségügyi rendelkezés („Patientenverfügung”) intézménye.⁶² Alapjogi szempontból pedig irreleváns, hogy az önrendelkezéshez való jog gyakorlása révén a beteg mint a kezelés ura (az előzetes rendelkezés elkészítője) utasít vissza kezelést, vagy mint öngyilkosságot tervező veszi igénybe élete méltónak vélt befejezéséhez harmadik személy segítségét.⁶³

a) A legitim cél

Visszatérve a német Szövetségi Alkotmánybíróság érvelésére, tekintettel arra, hogy ez a bíróság elismerte az alapjogok közötti kollíziót, végig kellett vezetnie az alapjogkorlátozás szükségességi-arányossági tesztjét, és ennek során vizsgálni a törvényhozó alapjogba való beavatkozásának legitim célját, valamint azt, hogy a választott eszköz, vagyis az alapjogkorlátozás a cél elérésére alkalmas-e, továbbá azt, hogy szükséges-e és a céllal arányos-e. Következtetése szerint elfogadható, hogy legitim célról van szó, a szabályozás ugyanis az egyén saját életéről való döntésének lehetőségét és magának az életnek (mint absztrakt értéknek) a védelmét kívánja megvalósítani. Ez a cél a törvényhozó alkotmányban meghatározott feladataival összhangban van, az a feltételezés pedig megalapozott lehet, hogy amennyiben a kérdés szabályozatlan marad, az veszélyt jelenthet az egyén önrendelkezésére nézve.⁶⁴ Az indoklás kiemeli, hogy jogos lehet a törvényhozónak az a feltételezése, hogy az öngyilkosság üzleti jellegű támogatása révén előtérbe kerülhetnek a segítséget nyújtó saját – akár anyagi – érdekei is, ami egyértelműen ellene hathat az önálló akaratképzésnek. A német Szövetségi Alkotmánybíróság érvelése sem mentes azonban radikálisabb gondolatoktól. Nem ismeri el ugyanis legitim célként a vélt vagy valós érték-, illetve morálfelfogások fenntartását. Úgy véli, ennek hátterében az öngyilkossággal és az ebben való segédkezéssel kapcsolatos, a társadalomban uralkodó többségi nézet áll, amely elveti annak lehetőségét, hogy – különösen idős korban és betegség esetén – rendelkezünk az életünkkel. A német Szövetségi Alkotmánybíróság megítélése alapján tehát az öngyilkosságban való üzleti jellegű közreműködés tilalma kizárólag azért, hogy ezáltal alacsony maradjon az asszisztált öngyilkosságok száma, éppúgy elfogadhatatlan, mint azok a célkitűzések, amelyek helytelenítik, tabusítják vagy megbélyegzik az autonóm módon cselekvő alapjogi jogalany döntését, hogy harmadik személyek támogatásával tudatosan és szándékosan oltsa ki saját életét. Annak azonban természetesen ellentarthat a jogalkotó, hogy olyan helyzet alakuljon ki, amelyben az egyén valamilyen társadalmi nyomás vagy elvárás hatására hozza meg az élete befejezéséről szóló döntését.⁶⁵ A határozat elismeri a törvényhozó által azonosított lehetséges veszélyeket is, amelyek kiküszöbölésére a jognak bizonyos garanciákat kell nyújtania. Az asszisztált öngyilkosság igénybe vételét tervezőnek döntésképesnek kell lennie, átfogó ismeretekkel kell rendelkeznie döntésének mibenlétéről és következményeiről, nem érheti jogszerűtlen befolyás, és végül, a döntésnek tartósnak és megingathatlannak kell lennie.⁶⁶

b) A választott eszköz alkalmassága

A német Szövetségi Alkotmánybíróság a jogkorlátozás alkalmasságát is elismeri, vagyis elfogadja azt, hogy a büntetés kilátásba helyezése valóban visszatartóhatást jelenthet az egyén számára, hogy szolgáltatás-szerűen működjön közre öngyilkosságban. Ezt az álláspontot az sem ingatja meg, hogy a nem szolgáltatás jellegű segítségnyújtás is jelenthet bizonyos veszélyt az egyén életére, miként az sem, hogy német jog nem terjed ki az öngyilkosságban üzletszerűen közreműködő külföldi jogalanyokra.

Bár az alapjogi teszt végigvezetése az osztrák Alkotmánybíróság döntésében nem valósul meg, egyes elemeit mégis azonosíthatjuk, azért érdemes ehelyütt külön figyelmet szentelni annak az osztrák alkotmánybírósági megállapításnak, amelyet egyértelműen az alkalmassági érvek körébe sorolhatunk. Eszerint az öStGB 78. §-a a kitűzött cél elérésére, nevezetesen az állam életvédelmi kötelezettségének megvalósítására alkalmatlan. Ha ugyanis az öngyilkosságot elkövetni szándékozó számára nem áll nyitva annak lehetősége, hogy harmadik személy segítségét igénybe vegye, akkor előfordulhat, hogy túl korán jut arra az elhatározásra, hogy véget vet az életének, hiszen ezt önkezével kell megtennie, amíg még képes rá fizikailag. Ha azonban az életét befejezni szándékozónak lehetősége van harmadik személyek segítségét igénybe venni, még az is előfordulhat, hogy élete valójában hosszabb lesz – vagyis az életvédelem tovább érvényesül –, mert nem érzi úgy, hogy életét idő előtt, ráadásul emberhez nem méltó módon (például nem halált okozó szerrel, hanem az öngyilkosság rendelkezésre álló, olykor *violens* eszközeivel) kell befejeznie.⁶⁷ Az osztrák Alkotmánybíróság ezzel tehát azt mondja ki, hogy a jogkorlátozás nemcsak alkalmatlan a kitűzött cél elérésére, hanem kifejezetten annak ellenében hat.

c) Szükségesség és arányosság

A magyar alkotmánybírósági érveléshez szokott olvasó számára szinte teljesen ismeretlen módon, a német Szövetségi Alkotmánybíróság elismeri és rögzíti, hogy a jogkorlátozás szükségességét nem tudja megítélni. Ahhoz ugyanis, hogy ezt megtegye, empirikus tapasztalatra lenne szükség más állami eszközök hatásfokáról. Márpedig a szövetségi alkotmánybíróságnak nincs arra vonatkozó hiteles információja, hogy milyen mértékben lennének képesek más álla-

mi beavatkozások ugyanazt az eredményt elérni, mint a jogkorlátozás.⁶⁸ A kérdés ennél fogva nyitott marad. A szövetségi Alkotmánybíróság szerint azonban ez egyébként is irreleváns, hiszen végül az arányosság mércéje az, amelyen a korlátozás elbukik.

Az egyéni szabadság korlátozása ugyanis csak akkor arányos, ha az egyénre nehezedő teher még észszerű arányban áll a közösség oldalán jelentkező előnyökkel. Az érintettre rótt tehernek ezt az arányát haladja meg az öngyilkosságban való üzletszerű köz-

reműködés büntetőjogi tényállása.

Az öngyilkosság üzletszerű elősegítésének kriminalizálása ugyanis azzal a következménnyel jár, hogy az önrendelkezésen alapuló halálhoz való jog bizonyos esetekben *de facto* kiüresedik, mert az egyénnek semmiféle mozgásteret nem marad az önrendelkezésre,

önmeghatározásra, vagyis az alkotmány által védett szabadságának gyakorlására. Márpedig ez nem áll összhangban az önrendelkezéshez való jog egzisztenciális jelentőségével. A büntetőjogi korlátozás tehát csak egy bizonyos pontig alkalmazható legitim módon az egyén autonóm döntésének védelmére, azon túl a korlátozás a döntést már nem védi, hanem ellehetetleníti. Az állam önrendelkezési jogra és életre vonatkozó védelmi kötelezettsége logikusan csak akkor élvezhet elsőbbséget az egyén szabad döntésével szemben, amennyiben az egyén olyan hatásoknak van kiszolgáltatva, amelyek a szabad döntést veszélyeztetik.⁶⁹

Az egyénnek meg kell hagyni a szabadságát arra vonatkozóan, hogy visszautasítsa az élete fenntartása érdekében tett javaslatokat, és a saját létezésének értelméről alkotott felfogáson alapuló döntést hozhasson arról, hogy a rendelkezésére álló harmadik felek segítségével véget vessen saját életének. Az autonómia ellenében érvényesülő életvédelem ellentétes annak a társadalomnak a felfogásával, amelyben az emberi méltóság a társadalmi értékrend közép-pontja, és amely ezáltal elkötelezett a legmagasabb alkotmányi értéket jelentő szabad emberi személyiség tiszteletben tartása és védelme mellett. Tekintettel arra, hogy az öngyilkosság szabadságának egzisztenciális jelentősége lehet a személyiség önrendelkezésen alapuló megőrzése szempontjából, az öngyilkosság lehetőségének valóban hozzáférhetőnek kell lennie.⁷⁰ Ezt önmagában az öngyilkosságban való (nem üzletszerű) közreműködés büntetlenül hagyása nem képes megvalósítani,⁷¹ már csak azért sem, mert az öngyilkosságról való szabad döntés még nem keletkeztet az egyén számára igényt arra, hogy másokat segítségnyújtásra kötelezzen. Az öngyilkosság-

ban való üzletszerű közreműködés korlátozása tehát, mivel ellehetetleníti az élet önrendelkezésen alapuló befejezést, az önrendelkezési jog aránytalan korlátozását valósítja meg.

A német Szövetségi Alkotmánybíróság az arányossági elemzésben artikulálja a határozat egyik legfontosabb – egyébként a terhességmegszakításról szóló határozatból⁷² eredeztethető – kijelentését az egyéni autonómia és az állami feladatellátás összefüggései tekintetében. Kimondja ugyanis, hogy az államnak természetesen lehetősége van arra, hogy fellépjen az öngyilkosság-megelőzés érdekében. Ennek különösen erős eszköze lehet például a palliatív ellátás megerősítése. Az államnak ugyanis nem csak annyi a kötelezettsége, hogy tiltsa, illetve megakadályozza azokat a beavatkozásokat, amelyek mások részéről fenyegetik az egyén autonómiáját, illetve életét. Azokkal a veszélyeztető tényezőkkel szemben is lépéseket kell tennie, amelyek a valós élethelyzetekben gyökereznek, és befolyásolhatják az egyén öngyilkosság melletti, illetve az élet fenntartásával szembeni döntését.⁷³ E tényezők közé sorolható például az, hogy nincs olyan színvonalú egészségügyi ellátás, ami az egyént arra indítaná, hogy ne az élete befejezését válassza. A törvényhozó azonban nem mentesülhet a szociálpolitikai kötelezettségei alól azáltal, hogy az autonómiát veszélyeztető kockázatokat az önrendelkezés teljes felfüggesztésével küszöböli ki. Sem az egészségügyi ellátás és a szociálpolitikai infrastruktúra hiányosságait, sem a „túlkezelés” negatív jelenségét – ezek mindegyike félelmet ébreszthet az önrendelkezés elvesztése tekintetében, ezáltal elősegítheti az öngyilkosság melletti döntést – nem oldhatja meg azzal, hogy kiüresíti az alkotmány által védett önrendelkezési jogot.

Hasonló kérdést feszeget az osztrák Alkotmánybíróság, amikor elismeri, hogy az egyén szabad önrendelkezését számos szociális és gazdasági tényező befolyásolja; a társadalmi helyzet és a tényleges életkörülmények, amelyek a döntés meghozatalához vezetnek, nem mindenkinél azonosak. Ezért feltétlenül szükség van azokra az állami intézkedésekre, amelyek az érintettek életviszonyainak különbözősége ellen hatnak, és mindenki számára hozzáférhetővé teszik a palliatív ellátást.⁷⁴

Ezek az érvek jól rezonálnak a *Karsai*-ügy kapcsán Kovács József orvos-bioetikus által kifejtett álláspont-ra,⁷⁵ amely szerint Magyarországon azért nincsenek

meg az eutanázia vagy az asszisztált öngyilkosság feltételei, mert nem biztosított olyan ellátás, amely képes megfelelő alternatívát kínálni a halálhoz képest. Előfordulhatna tehát, hogy az egyén a szegénység, illetve az elégtelen ellátással összefüggő szenvedés elől menekülve választaná a halált. Ráadásul, ha most bevezetnénk az eutanáziát, akkor az államnak motivációja sem lenne arra, hogy az egészségügyet fejlessze.

KÖVETKEZTETÉSEK

A német és osztrák alkotmánybíróságok meggyőző érvelést tárnak elénk az életvégi döntések alapjogi keretek közé helyezése kapcsán. Nehezen vitatható a következtetésük, vagyis az, hogy jogi elemzésük alapján az (autonóm döntésként meghozott) öngyilkossági döntés végrehajtásához nyújtott segítségnek büntetlenül kell maradnia. Kizárólag ez az elvi következtetés felel ugyanis meg korunk emberképének és az emberi méltóságról alkotott felfogásának: hogy az emberi méltóság az egyén alanyi minőségének, morális ágenciájának, saját magáért való felelősségének megőrzése. Az emberi méltóságnak tehát, amennyiben azt úgy fogjuk fel, hogy az egyén minden körülmények között megtarthatja a saját magáról való döntés jogát, magában kell foglalnia a saját halálról való döntés lehetőségét, valamint a halál módjai közötti választás lehetőségét, beleértve akár más személy segítségének igénybe vételét is. Alapjogi szemlélettel nem tehetünk mást, mint hogy megállapítjuk: amennyiben az egyén saját maga életének kioltására – fizikai

vagy egyéb okok miatt – nem képes, ezért életének befejezéséhez feltétlenül segítségre szorul, akkor ennek a segítségnek a megvonása az egyén jogának kiüresítését jelenti.

Mindkét alkotmánybíróság döntése hangsúlyozza, hogy az egyéni önrendelkezés elé nem állítható materiális korlát, az egyén önrendelkezésének a mértéke tehát nem lehet az állami értékválasztás függvénye. Az államnak így kizárólag arra van lehetősége, hogy az életvégi döntési folyamatokat illetően eljárási feltételeket szabjon: arról kell meggyőződni, hogy megfelelő módon (befolyásmentesen, a következmények tudatában) hozta-e meg az egyén a döntését, nem pedig az a kérdés, hogy az egyén által ho-

zott döntés helyes-e, a döntés kimenetele az állam számára értékes-e.

Az állam részéről az sem lehet érv, hogy a gyakorlatban nem képes biztosítani az eljárási feltételek érvényesülését, és ezért nem tudja garantálni azt, hogy ténylegesen csak azok maradjanak büntetlenül, akik szabad akaratelhatározásból szeretnék életüket befejezni, illetve ilyen személynek kívánnak harmadik félként segíteni. Az állam működésének hiányosságai nem szolgálhatnak jogkorlátozás alapjául; az állam nem hivatkozhat arra, hogy nem képes olyan rendszert kialakítani, amelyben kellő biztonsággal tudja védeni az életet.

Az állam nem bújhat ki a társadalom irányában fennálló pozitív kötelezettségei – ha úgy tetszik, társadalompolitikai kötelezettségei – alól sem, nem oldhatja meg a problémákat ezen a téren azzal, hogy az autonómiát veszélyeztető kockázatok elleni védelem érdekében épp az egyéni autonómia felfüggesztésével próbál fellépni. Az egészségügyi és szociális ellátórendszer hiányosságait, az egészségügyben meghonosodott rossz gyakorlatokat – amelyek mind az öngyilkossági döntések irányába billenthetik az egyéni mérlegelést – az állam nem ellensúlyozhatja azzal, hogy korlátot állít az egyéni autonómia elé. Az állami kötelezettségek elhanyagolására vagy nemteljesítésére tehát nem lehet az a megoldás, hogy az állam jogot korlátoz.

A magyar Alkotmánybíróság életvégi kérdésekkel kapcsolatos döntései elsősorban elméleti megfontolásokon alapulnak, a konkrét magyarországi viszonyokat nem vonták be a vizsgálódás körébe. Épp ezért különösen fontos, hogy az állam felmérje, valóban szükséges-e az emberi jogok korlátozása a sérülékeny személyek, csoportok védelméhez, vagy van-e erre alkalmas, enyhébb eszköz. Ezzel összefüggésben objektív ismereteket kell szerezniük és értékelést kell végezniük többek között a saját országuk társadalmáról, a társadalom attitűdjeiről a gyógyíthatatlan betegekkel szemben, továbbá azoknak az államoknak a tapasztalatairól, amelyek bevezették az asszisztált öngyilkosság vagy az eutanázia lehetőségét. Ilyen átfogó felmérések és elemzések tudomásunk szerint nem állnak rendelkezésre Magyarországon.

Végül szeretnénk leszögezni: az életvégi döntések kérdéskörének átfogó elemzéséhez nem elég a jogi szabályozást vizsgálni és értékelni. Az egyént számtalan más tényező is befolyásolja, amikor élete végén döntéseket hoz. Az államnak ezért elsősorban olyan körülményeket kell teremtenie, amelyek lehetővé teszik, hogy az egyén minél hosszabban élhessen olyan életet, amely saját értékválasztásának, autonóm döntésének megfelel, és ennek köszönhetően lehetőség szerint minél későbbi időpontban döntsön úgy, hogy szeretné az életét befejezni.

JEGYZETEK

1. *Karsai Dániel Magyarország elleni ügye*, 32312/23. számú kérelem, a Bíróság 2024. június 13-án kelt ítélete, 142. bekezdés.
2. La Corte Costituzionale, Ordinanza N. 207 Anno 2018, ord. 43/2018.
3. La Corte Costituzionale, Ordinanza No. 242 Anno 2019.
4. La ley de eutanasia entrará en vigor el 25 de junio.
5. Lei n.º 22/2023, de 25 de maio.
6. Azért nem az asszisztált öngyilkosság kifejezést használjuk, mert az asszisztált halál magában foglalhatja akár az (aktív) eutanáziát is. A francia tervezet például lehetővé tette volna a halált okozó szer önálló bevételét, de azt is, hogy az érintettek más adja be a szert, ha ő már fizikailag nem képes arra.
7. A törvény útját végül az előrehozott választások akasztották meg. A parlamenti diszkontinuitás elve miatt egyáltalán nem biztos, hogy az újonnan megválasztott assemblée national továbbviszi majd a kérdést.
8. Referendum on Assisted Dying Announced, *The Slovenia Times*, 2024. március 8., <https://sloveniatimes.com/40298/referendum-on-assisted-dying-announced>.
9. Egészen pontosan: e két alkotmánybírósi döntés nyomán vált alkotmányellenessé a közreműködést korlátozó jogszabály.
10. SOMODY Bernadette – STÁNICZ Péter: A tények tükröződése az életvégi döntések alapjogi dogmatikájában: Elemzés a német Alkotmánybíróság asszisztált öngyilkosságra vonatkozó döntésének apropóján, *Fundamentum*, 2020/4, 14.
11. Lásd SOMODY–STÁNICZ (10. vj.) 34–46.
12. 22/2003. (IV. 28.) AB határozat, ABH 2003. 236, 265.
13. Eurostat: Ageing Europe – Statistics on Population Developments, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Ageing_Europe_-_statistics_on_population_developments.
14. BÉKÉS Vera: A halál iránti attitűd az életkor, a nem és a vallásosság függvényében, *Kharón*, 2009/1–2, 31.
15. *Diane Pretty Egyesült Királyság elleni ügye*, 497/09. számú kérelem, a Bíróság 2012. július 7-én kelt ítélete, 65. bekezdés.
16. SÁNDOR Judit: Az eutanázia kontextusai – Szeljegyzetek, *Litera*, 2021. július 29., https://litera.hu/irodalom/publicisztika/sandor-judit-az-eutanazia-kontextusai-szeljegyzetek.html#_ftnref1.
17. Vö. német büntető törvénykönyv (Strafgesetzbuch von 15. Mai 1871, továbbiakban: dtStGB 216. §); osztrák büntető törvénykönyv (Bundesgesetz vom 23. Jänner 1974 über die mit gerichtlicher Strafe bedrohten Handlungen, továbbiakban: öStGB 77. §).
18. Emberölés közvetett tetteseként természetesen büntetőjogi felelősség terheli azt, aki olyan öngyilkos-

- ságban működik közre, amelyet nem szabad akaratóból követnek el. FILÓ Mihály: Asszisztált öngyilkosság és az életvégi döntések Európában – tettesség, részesség, önrendelkezés, *Állam- és Jogtudomány*, 2016/4, 120–134.
19. Michael Lysander FREMUTH: Le temps qui reste – Eine rechtsvergleichende Betrachtung der verfassungsgerichtlichen Entscheidungen zur Suizidassistentz in Deutschland und Österreich, *Zeitschrift für öffentliches Recht*, 2021/3, 862, <http://dx.doi.org/10.33196/zoer202103084101>.
 20. öStGB 78. §.
 21. *Sterben in Würde. Empfehlungen zur Begleitung und Betreuung von Menschen am Lebensende und damit verbundene Fragestellungen Stellungnahme der Bioethikkommission*. 2015. február 9., https://www.bundeskanzleramt.gv.at/dam/jcr:6d5d655b-e11d-4e65-b6a6-9fd531a033fb/sterben_in_wuerde.pdf.
 22. Lásd bővebben ZAKARIÁS Kinga: Az öngyilkosság szabadsága mint az egyéni autonómia kifejeződése. Gondolatok a német Alkotmánybíróság asszisztált öngyilkosság ítéletéhez, *Alkotmánybírósági Szemle*, 2020/2, 3.
 23. BGH Urteil des 5. Strafsenats vom 3.7.2019 – 5 StR 393/18 –; Urteil des 5. Strafsenats vom 3.7.2019 – 5 StR 132/18.
 24. BVerwG 3 C 19.15, Urteil vom 02. März 2017.
 25. Az osztrák Alkotmánybíróság 2016. március 8-án kelt ítélete az E1477/2015. számú ügyben, VfSlg. 20.057/2016.
 26. Az egyesület céljával azt tűzte ki, hogy nagykorú személyeket segít abban, hogy előzetes egészségügyi rendelkezést tegyenek; tanácsot azokban az esetekben, amikor nagykorú személyek önálló döntés alapján öngyilkosságot kívánnak elkövetni; továbbá, nagykorú személyek kifejezett kérésére – egyedül vagy más svájci és külföldi szervezetekkel együtt – segít abban, hogy az illetők méltósággal halhassanak meg.
 27. Az osztrák Alkotmánybíróság 2016. 03. 08-i ítélete az E1477/2015. számú ügyben, Rn. 22–26.
 28. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 26. Februar 2020 – 2 BvR 2347/15. (továbbiakban: BverfG)
 29. VerfGH, Erkenntnis vom 11.12.2020 (G 139/2019) (továbbiakban: VerfGH).
 30. VerfGH Rn. 6.
 31. Az indítványozó érvelése szerint nincs jelentősége annak, hogy valaki már súlyos beteg vagy még egészséges. Mivel minden élet véges, az egészséges embernek is lehetnek tervei a méltó halálra vonatkozóan.
 32. Vö. GG 19. cikk (3) bekezdés.
 33. Vö. BVerfG 26.02.2020, 2 BvR 2347/15 Rz 197 ff; VfGH 11.12.2020, G 139/2019 Rz 25, 27 f.
 34. BVerfG Rn. 195., VerfGH Rn. 21.
 35. Rn. 24.
 36. öStGB 77. § Aki mást annak komoly és nyomatékos kívánalmára megöl, hat hónaptól öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.
 37. „Bár egyetlen korábbi ügyben sem állapították meg, hogy az Egyezmény 8. cikke magában foglalná az önrendelkezési jogot, a Bíróság úgy véli, hogy a személyes autonómia fogalma fontos alapelv az egyezmény garanciáinak értelmezése során.” Diane Pretty Egyesült Királyság elleni ügye (15. vj.) 61. bekezdés; „Az Egyezmény lényege az emberi méltóság és az emberi szabadság tiszteletben tartása” – uo. 65. bekezdés
 38. Staatsgrundgesetz vom 21. December 1867, über die allgemeinen Rechte der Staatsbürger für die im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder. (1867. december 21-i állami alaptörvény az állampolgárok általános jogairól a birodalmi tanácsban képviselt királyságok és országok számára. Ez az 1867-ben született ún. Decemberi Alkotmány egyik törvénye, amely máig hatályban van Ausztriában.)
 39. Bundes-Verfassungsgesetz (osztrák Szövetségi Alkotmány).
 40. A szerző fordítása.
 41. Michael HOLOUBEK: Art. 7/1 S. 1, 2. B-VG, in Karl KORINEK – Michael HOLOUBEK et al (Hrsg.) Österreichisches Bundesverfassungsrecht. 14. Lfg. 2018. 62 és köv. pontok.
 42. Alexander BRADE – Roman FRIEDRICH: Stirb an einem anderen Tag: Suizidhilfe in Deutschland und Österreich. *Verfassungsblog*, 2021. január 16., <https://doi.org/10.17176/20210117-144401-0>.
 43. Bővebben ld. ZAKARIÁS Kinga: *Az emberi méltósághoz való alapjog Összehasonlító jogi elemzés a német és magyar alkotmánybírósági gyakorlat tükrében*, Pázmány Press, Budapest, 2019, 38. és köv. oldalak.
 44. BVerfG Rn. 204.
 45. Vö. BVerfG Rn 206.
 46. BVerfG Rn. 207.
 47. Vö. az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 20–23. §-aival.
 48. BVerfG Rn. 210.
 49. BVerfG Rn. 211.
 50. Zakariás (22. vj.) 6.
 51. Zakariás (22. vj.) 6.
 52. Ehhez azért nem kapcsolható a döntés képessége, mert akkor a döntési képességgel nem rendelkezők tekintetében felmerülhetne a méltóság kiüresítése is.
 53. 23/1990. (X. 31.) AB határozat, ABH 1990. 88, 105.
 54. Magdalena PÖSCHL: Sterben mit Würde? *Europäische Grundrechte Zeitschrift*, 2021/1–6, 12–16, 14.
 55. VerfGH Rn. 74.
 56. BVerfG Rn 214.
 57. BVerfG Rn 224–225.
 58. BVerfG Rn.
 59. VerfGH Rn. 82–83.
 60. VerfGH Rn. 84.

61. VerfGH Rn. 69, 71.
62. Akárcsak a magyar jog, az osztrák törvények is lehetővé teszik, hogy a beteg írásba foglalja, hogy melyek azok a kezelések, amelyeket cselekvőképtelensége esetére már előre visszautasít. Ennek részleteit a betegrendelkezésről szóló törvény (Patientenverfügungsgesetz, BGBl. I 55/2006, idF BGBl. I 12/2019) szabályozza.
63. VerfGH Rn. 92.
64. BVerfG Rn 227.
65. BverfG Rn 234–235.
66. BverfG Rn 240–244.
67. VerfGH Rn. 81.
68. BverfG Rn. 260–263.
69. BVerfG Rn. 264–275.
70. BVerfG Rn. 277.
71. Rn. 284.
72. Schwangerschaftsabbruch II. BVerfG 88, 203 (258).
73. BVerfG Rn. 276.
74. VerfGH 99–102.
75. DANÓ Anna: Gazdag és szabálykövető országokban lehet eutanázia, de Magyarország nem ilyen, *Népszava*, 2023. október 16., https://nepszava.hu/3212175_eutanazia-jog-karsai-daniel-emberi-jogok-europai-birosaga-kovacs-jozsef-interju.