

ZAKARIÁS KINGA

Az asszisztált öngyilkosság az Emberi Jogok Európai Bíróságának gyakorlatában

Az Emberi Jogok Európai Bíróságának hatása az alkotmánybíróági gyakorlatra

Assisted Suicide in the Case Law of the European Court of Human Rights.

The Impact of the European Court of Human Rights on the Case Law of Constitutional Courts

Abstract: In its judgment in the Karsai case, published on 13 June 2024, the ECtHR acknowledged that a trend towards the decriminalization of assisted suicide is emerging, as access to physician-assisted suicide has been granted in certain European countries over the past few years. In Italy, Germany, and Austria, this decision stemmed explicitly from rulings by the constitutional courts. In contrast, in the majority of Council of Europe member states – including Hungary and Romania – assisted suicide is criminally punishable. Therefore, according to the ECtHR, the member states have a wide margin of appreciation in legalizing or criminalizing assisted suicide. In my study – based on the judgment in the Karsai case – I examine how the ECtHR has interpreted the conflicting fundamental rights, Article 2 of the ECHR (right to life) and Article 8 (right to respect for private life), as this represents a minimum standard for all member states. In presenting the decisions of the Italian, German, Austrian, and Hungarian constitutional courts on assisted suicide, I examine the framework for balancing fundamental rights under national constitutions, as well as the impact the ECtHR has on constitutional court practice. Although the Romanian Constitutional Court has not issued a ruling on assisted suicide, the Romanian Constitution guarantees, on the one hand, the right to life and to physical and mental integrity (Article 22) and, on the other hand, the right to privacy, specifically mentioning the right to self-determination (Article 26); therefore, the interpretation of these fundamental rights can serve as a lesson for legal practitioners in Romania as well.

Keywords: euthanasia, assisted suicide, right to life, right to privacy, human dignity

Összefoglaló: Az EJEB a 2024. június 13-án közzétett ítéletében a Karsai-ügyben elismerte, hogy kialakulóban van egy tendencia az asszisztált öngyilkosság dekriminalizálása irányába, az elmúlt néhány évben ugyanis egyes európai országokban biztosították az orvos által asszisztált öngyilkossághoz való hozzáférést. Olaszországban, Németországban és Ausztriában ez a döntés kifejezetten az alkotmánybíróóságok határozataiból következett. Ezzel szemben az Európa Tanács részes államainak többsége – köztük Magyarország és Románia – tiltja az öngyilkosságban közreműködést. Ezért az EJEB szerint a részes államok széles mérlegelési mozgástérrel (*margin of appreciation*) rendelkeznek az asszisztált öngyilkosság legalizálása vagy kriminalizálása során. Tanulmányomban – a Karsai-ügyben hozott ítéletből kiindulva – azt vizsgálom, milyen tartalommal töltötte meg az EJEB az ütköző alapjogokat, az EJEE 2. cikkét (élethez

való jog) és 8. cikkét (magánélethez való jog), mivel ez egy minimum standardot jelent valamennyi részes állam számára. Az olasz, német, osztrák és magyar alkotmánybíróság asszisztált öngyilkosság döntésének bemutatása során azt vizsgálom, hogy melyek az alapjogi mérlegelés keretei a nemzeti alkotmányok alapján, illetve milyen hatást gyakorol az EJEB az alkotmánybírósági gyakorlatra. Bár a román Alkotmánybíróság nem hozott az asszisztált öngyilkossággal kapcsolatos döntést, a román Alkotmány biztosítja egyrészt az élethez, valamint a testi és lelki épséghez való jogot (22. cikk), másrészt a magánélethez való jogot, kifejezetten nevesítve az önrendelkezési jogot (26. cikk), ezért a fenti alapjogok értelmezése tanulsággal szolgálhat a jogalkalmazók számára Romániában is.

Kulcsszavak: eutanázia, asszisztált öngyilkosság, élethez való jog, magánélethez való jog, emberi méltóság

1. Bevezetés

Európában Karsai Dániel emberi jogokat védő ügyvéd nevéhez fűződik az eutanázia-vita felelevenítése, amely az etikai, vallási és orvosi kérdések mellett jelentős jogi kérdéseket is felvet. Karsai az Emberi Jogok Európai Bíróságához (a továbbiakban: EJEB) fordult azzal a panasszal, hogy Magyarország nem teszi lehetővé számára, hogy orvosi közreműködéssel vethessen véget az életének, mivel sem az eutanázia, sem az asszisztált öngyilkosság nem legális, ezért a vonatkozó szabályozás sérti a magánélet-hez való jogát és a diszkrimináció tilalmát.

Az eutanázia nem jogi fogalom, ezért fontos tisztázni, hogy mit értünk alatta.¹ Az eutanázia fogalma tág értelemben a súlyos, gyógyíthatatlan beteg élete megrövidítésére vagy elvételére irányuló különböző orvosi magatartásokat foglal magában, amelyek eltérő jogi szabályozást igényelnek. Az eutanázia fogalmának különböző típusai különböztethetők meg, amelyek az orvos büntethetőségének összefüggésében merülnek fel: a beteg halálának az orvos által történő előidézése (aktív eutanázia), az orvos által a beteg halálához nyújtott segítség (asszisztált öngyilkosság), az életfenntartó kezelés abbahagyása (passzív eutanázia) és fájdalomcsillapítóként adott gyógyszerek mellékhatásaként az élet megrövidítése (indirekt eutanázia). Tanulmányomban az eutanázia fogalmat a továbbiakban szűk értelemben használom (aktív eutanázia), a passzív eutanázia és az indirekt eutanázia fogalmak használatát pedig elvetem, mivel az érintett magatartások közvetlenül nem az élet megrövidítésére irányulnak.

Az életfenntartó kezelés visszautasítása – különböző feltételek mellett – az Európa Tanács huszonhét részes államában legális.² Az eutanázia és az asszisztált öngyilkosság a következő öt részes államban legális: Belgium, Luxemburg, Hollandia, 2021-től Spanyolországban, 2023-tól Portugáliában. Hét részes államban (Ausztria, Finnország,

1 Zakariás, 2024a, 33.

2 Magyarországon az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 20. § (3) bekezdése biztosítja az életfenntartó vagy életmentő ellátás visszautasítását, a 22. § (2) bekezdése pedig lehetővé teszi, hogy a cselekvőképes beteg a későbbi cselekvőképtelensége esetére megnevezze azt a személyt, aki helyette meghozza a fenti döntést, vagy előre visszautasítja az életfenntartó, életmentő kezelést. Romániában a betegek jogairól szóló 2003. évi 46. törvény szerint

Németország, Olaszország, Liechtenstein, Svédország, Svájc, Skócia) legális az asszisztált öngyilkosság, de jogellenes az eutanázia.³

Az EJEB a 2024. június 13-án közzétett ítéletében a Karsai-ügyben elismerte, hogy kialakulóban van egy tendencia az asszisztált öngyilkosság dekriminalizálása irányába, az elmúlt néhány évben ugyanis egyes európai országokban biztosították az orvos által asszisztált öngyilkossághoz való hozzáférést. Spanyolországban az eutanázia és az orvos által asszisztált öngyilkosság 2021 óta engedélyezett,⁴ Portugáliában pedig a 2023. évi törvény rendelkezik az eutanázia, valamint az orvos által asszisztált öngyilkosságról. Mindkét esetben az Alkotmánybíróság elé került a törvény.

A spanyol Alkotmánybíróság a 2023/19. ítéletében elutasította az indítványt. Az eutanázia kérdése azonban Noelia Castillo ügye miatt majdnem két évig vita tárgyát képezte a bíróságok előtt.⁵ A portugál Alkotmánybíróság többször vizsgálta az orvosi segítségnyújtással történő halálról szóló törvényt,⁶ a legutóbb a 2025/307. ítéletében, amelyben ismét alkotmányellenesnek minősítette a törvény néhány rendelkezését (elsősorban az asszisztált öngyilkosság és az eutanázia közötti viszony bizonytalansága miatt).⁷

Olaszországban, Németországban és Ausztriában ez a döntés kifejezetten az alkotmánybíróságok határozataiból következett.⁸ Ezzel szemben az Európa Tanács részes államainak többsége – köztük Magyarország és Románia – tiltja az öngyilkosságban közreműködést. Ezért az EJEB szerint a nemzeti hatóságoknak kell felmérni azt, hogy az adott országban biztosítható-e az orvos által asszisztált öngyilkosság. Az EJEB csupán azt vizsgálja – a konkrét ügy sajátosságaira tekintettel – az EJEE által biztosított élethez való jog és a magánélet tiszteletben tartásához való jog keretei között, hogy az alperes állam túllépte-e a mérlegelési mozgásterét (*margin of appreciation*).⁹ Az EJEB

a betegnek joga van megtagadni az orvosi beavatkozást, ha írásban vállalja a felelősséget a döntéséért, miután elmagyarázták neki döntésének következményeit. A fenti jogszabály alapján azonban nem egyértelműek az orvosi beavatkozás határai életmentő vagy életfenntartó beavatkozások esetében. Stánilă, 2014, 36.

3 Karsai v. Hungary, 2024. június 13., App. no. 32312/23. 60–61.

4 Ld. Az eutanázia szabályozásáról szóló 2021. március 24-i 3. számú törvényt.

5 Castillo 2024 áprilisában hivatalosan kérelmezte az eutanáziát, hivatkozva a hatályos spanyol jogszabályok rendelkezéseire. Kérelmét a Katalóniai Értékelő Bizottság 2024 júliusában egyhangúlag jóváhagyta, és a beavatkozásra a következő hónapban került volna sor. Az édesapja azonban a Keresztény Ügyvédek Szövetségének támogatásával jogi eljárások sorozatát indította el az eutanázia leállítására érdekében. Minden bíróság elutasította az eljárás leállítására irányuló kérelmet, az EJEB pedig elfogadhatatlannak nyilvánította a kérelmet, így 2026. március 26-án végrehajtották az eutanáziát. Castello de Andres v. Spain, 2026. március 10., App. no. 3461/23.

6 Ld. 2023. május 25-i 22. számú törvényt az orvosi segítségnyújtással történő halálról.

7 A határozat az előzmények között tartalmazza, hogy két és fél év alatt négy törvényjavaslatot fogadott el a jogalkotó, az Alkotmánybíróság két megsemmisítő ítéletet hozott, mindkét esetben köztársasági elnöki vétó alapján, az utolsó esetben pedig országgyűlési képviselők indítványa alapján.

8 Az alkotmánybírósági gyakorlat összehasonlító jogi vizsgálatához ld. Somyi és Stánicz, 2020, 34–46; Zakariás, 2024b, 15–24; Az egyes alkotmánybírósági döntések elemzéséhez ld. Zakariás, 2020, 2–10; Tóth J. és Köbel, 2024, 65–69; Zeller, 2024, 70–81.

9 Harris, O’Boyle, Bates és Buckley, 2014, 14–16. A mérlegelési mozgáster elv kidolgozását lásd: Handyside v. United Kingdom, 1976. december 7., App. no. 5493/72, 48.

gyakorlata az asszisztált öngyilkosság tekintetében is meghatározza a magánélethez való jog és az életvédelem minimális szintjét, ezen túlmenően azonban az asszisztált öngyilkosság alapjogi megítélésének keretei bizonytalanok, mivel az EJEB egyik oldalról kimondta, hogy az EJEE 8. cikke nem keletkeztet pozitív kötelezettséget az asszisztált öngyilkosság legalizálására,¹⁰ a másik oldalról viszont megállapította, hogy az EJEE 2. cikke nem akadályozza a nemzeti hatóságokat abban, hogy engedélyezzék vagy biztosítsák az asszisztált öngyilkosságot.¹¹

Ezért tanulmányomban az EJEB gyakorlatában – a Karsai-ügyben hozott ítéletből kiindulva – azt vizsgálom, milyen tartalommal töltötte meg a testület az EJEE 2. és 8. cikkét az asszisztált öngyilkosság alapjogi megítélése szempontjából, mivel ez egy minimum standardot jelent valamennyi részes állam számára. Az olasz, német, osztrák és magyar alkotmánybíróság asszisztált öngyilkosság döntésének bemutatása során pedig azt vizsgálom, hogy melyek az alapjogi mérlegelés keretei a nemzeti alkotmányok alapján. Egyrészt az érintett alapjogok értelmezése összhangban van-e az alapjogok kettős funkciójával (az egyén szabadságát korlátozó állami beavatkozások elhárítása, amely negatív igényeket alapoz meg az alapjog jogosultja számára az állammal szemben, és az alapjogok állam általi védelme, amely pozitív kötelezettségeket keletkeztet az állam oldalán)¹² és az emberi méltóság fogalmával, amely az alapjogok alapját képezi. Másrészt milyen hatást gyakorol az EJEB az alkotmánybíróági gyakorlatra.

Bár a román Alkotmánybíróság nem hozott az asszisztált öngyilkossággal kapcsolatos döntést,¹³ a román Alkotmány biztosítja egyrészt az élethez, valamint a testi és lelki épséghez való jogot (22. cikk), másrészt a magánélethez való jogot, kifejezetten nevesítve az önrendelkezési jogot (26. cikk), ezért a fenti alapjogok értelmezése tanulsággal szolgálhat a jogalkalmazók számára Romániában is.

2. Az asszisztált öngyilkosság az EJEB gyakorlatában: a Karsai-ügy¹⁴

Az EJEB (Kamara) a Karsai-ügyben 2024. június 13-án kelt ítéletében elutasította Karsai Dániel kérelmét.¹⁵ Az EJEB a Karsai-ügyben az állam mérlegelési mozgástere terjedelmének vizsgálata előtt áttekintette a vonatkozó gyakorlatát, amelyből két korai

10 Karsai v. Hungary, 2024. június 13., App. no. 32312/23. 158.

11 Karsai v. Hungary, 2024. június 13., App. no. 32312/23. 145.

12 Jarass, 2006, 626.

13 A 2009. évi 286. törvénnyel elfogadott román Btk. 190. cikke tartalmazza a kívánatra ölés tényállását, amely a gyilkosság privilegizált eseteként bünteti azt a gyilkosságot, amelyet egy gyógyíthatatlan betegségben vagy orvosilag igazolt súlyos, állandó és elviselhetetlen szenvedést okozó fogyatékoságban szenvedő áldozat kifejezett, komoly, tudatos és ismételt kérésére követnek el. A Btk. 191. cikke pedig az öngyilkosságra ösztönzés vagy elősegítés bűncselekményét bünteti.

14 A Karsai-ügyben hozott EJEB-ítéletet a magyar szakirodalom több aspektusból vizsgálta, és alapvetően kritikus álláspontot foglalt el. Ld. Tóth, 2024, 17–19; Kollarics és Stáncz, 2024, 92–95; Buzás és Filó, 2024, 14.

15 A Nagykamara 2024. szeptember 2-án elutasította a kérelmező EJEE 43. cikke alapján előterjesztett kérelmének befogadását, így az ítélet véglegessé vált.

ügyet emelek ki az EJEE 2. és EJEE 8. cikkében biztosított jogok tartalmának azonosítása céljából az asszisztált öngyilkosság megítélésével összefüggésben.

Az EJEB az asszisztált öngyilkosság megítéléséről először a Pretty-ügyben foglalt állást. A kérelmező olyan gyógyíthatatlan betegségben szenvedett, amely a kór előrehaladtával bénuláshoz vezetett, ezért a kérelmezőnek csak férje közreműködésével lett volna lehetősége arra, hogy öngyilkosságot kövessen el. Az angol jog azonban tiltja az öngyilkosságban való közreműködés minden formáját, ezért Pretty azzal a kérelemmel fordult a brit hatóságokhoz, hogy házastársa mentesülhessen a *Suicide Act* szerinti büntetőjogi következmények alól. Pretty az EJEB-hez benyújtott kérelmében azt kifogásolta, hogy a vonatkozó jogszabályi rendelkezések sértik az EJEE 2. és 8. cikkeit. Az EJEB 2002. április 29-én hozott ítéletében elutasította a kérelmet.

Az EJEB a Pretty-ügyben kimondta, hogy az EJEE 2. cikkében garantált élethez való jogból nem vezethető le a halálhoz való jog sem harmadik személy által, sem a közhatalom közreműködésével, mivel az ellentétes lenne a védett jog tárgyával.¹⁶ Ugyanakkor megállapította, hogy ha egy öngyilkosságra vágyó személytől megtagadják azt a kívánságát, hogy harmadik személy segítségével vessen véget életének, az megvalósíthatja az EJEE 8. cikkében biztosított magánélethez való jog korlátozását. Tehát a testület implicite bevonta a fenti döntést – a harmadik személy segítsége mi-benlétének tisztázása nélkül – a magánélethez való jog védelmi körébe, mivel a védelmi kör érintettsége a korlátozás előfeltétele. Ha ugyanis egy magatartás nem tartozik a hivatkozott alapjog védelmi körébe, az állam azt nem is tudja megsérteni. A korlátozás igazolását az élet védelme indokolta, amely magában foglalja a kiszolgáltatott személyek védelmét a visszaélésekkel szemben, ezért az EJEB nem állapította meg a magánélethez való jog sérelmét.¹⁷

Majdnem tíz évvel később az EJEB egy olyan kérelmező panaszaról döntött a Haas-ügyben, amelyben a részes állam legalizálta ugyan az asszisztált öngyilkosságot, de a kérelmező számára az orvosok – a feltételek fennállásának hiányában –¹⁸ nem állították ki a halálos adag nátrium-pentobarbitál kiváltásához szükséges receptet. Az EJEB a 2011. január 20-án kelt ítéletében megállapította, hogy Svájc nem sértette az EJEE 8. cikkét. Az EJEB a Haas-ügyben hozott ítéletében kifejezetten rögzítette, hogy az egyén azon joga, hogy eldöntse, milyen módon és milyen időpontban kíván véget vetni életének, feltéve, hogy képes szabadon dönteni és ennek megfelelően cselekedni,

16 „A 2. cikk nem értelmezhető úgy a nyelv szabályainak lerontása nélkül, hogy egymással szögesen ellentétben álló jogot keletkeztessen, nevezetesen a halálhoz való jogot, és nem értelmezhető úgy sem, hogy az önrendelkezés magában foglalhatná azt a jogosultságot, hogy az egyén inkább a halált válassza az élet helyett. A Bíróság a továbbiakban megállapítja, hogy nem vezethető le az Egyezmény 2. cikkéből a halálhoz való jog, sem harmadik személy keze által, sem a közhatalom közreműködésével.” Pretty v. the United Kingdom, 2002. április 29., App. no. 2346/02. 39.

17 Pretty v. the United Kingdom, 2002. április 29., no. 2346/02. 74, 76. Karsai v. Hungary, 2024. június 13., App. no. 32312/23. 122.

18 Svájcban nincsenek jogszabályi előírások az asszisztált öngyilkosságra vonatkozóan. Az eljárás alkalmazásának feltételeit a Svájci Orvostudományi Akadémia (SAMW) által elfogadott orvostikai irányelvek tartalmazzák. [Online]. Elérhető: <https://www.samw.ch/de/Publikationen/Richtlinien.html> (letöltés ideje: 2026. 05. 18.).

a magánélet tiszteletben tartásához való jog egyik aspektusa.¹⁹ Ugyanakkor emlékeztetett arra, hogy az élethez való jog a hatóságokat a kiszolgáltatott személyek védelmére kötelezi, még a saját életüket veszélyeztető cselekményekkel szemben is, ezért az asszisztált öngyilkosság alkalmazására irányuló eljárásnak képesnek kell lennie annak biztosítására, hogy az élet befejezéséről szóló döntés valóban megfeleljen az érintett személy szabad akaratának.²⁰

A Karsai-ügyben az EJEB vizsgálata arra irányult, hogy a jogalkotó az öngyilkosságban közreműködés kriminalizálásával megfelelő egyensúlyt teremtett-e a kérelmező érdekei és a magyar szabályozás által követett legitim célok – a visszaélés veszélyének kitett, kiszolgáltatott személyek életének védelme, az orvosi szakma etikai integritásának fenntartása, valamint a társadalom erkölcsének védelme – között, figyelembe véve az orvos által asszisztált halál dekriminalizálásával járó pozitív kötelezettségeket is.²¹ Figyelemre méltó, hogy a testület felhívta a figyelmet arra, hogy az orvos által asszisztált öngyilkosság esetében az öngyilkosságra vágyó személyek kérelme túlmutat az állam negatív kötelezettségén (a be nem avatkozáson), mivel az sürgősszerűen magában foglalná az orvosi beavatkozáshoz való hozzáférés állam által biztosítását, ezzel pozitív kötelezettséget keletkeztetve az állam számára.

A testület először meghatározta a mérlegelési mozgástér terjedelmét, amelynek során – az asszisztált öngyilkosság dekriminalizálására irányuló tendencia elismerése mellett – az európai konszenzus hiányának, valamint az érintett alapjogok által védett értékeknek (egyrészt az egyén léte, másrészt identitása) tulajdonított jelentőséget, melyek védelme érdekében a megfelelő eszközök kiválasztása az adott társadalom helyi viszonyaitól függ.²² Mindezek alapján rögzítette a testület, hogy az állam számára biztosított mérlegelési mozgástér széles lesz.

A Karsai-ügy jelentőségét az alapjogokból fakadó negatív és pozitív kötelezettségek elválasztása, valamint az egyéni autonómia terjedelmének meghatározása adja az asszisztált öngyilkossággal összefüggésben. A testület azt vizsgálta, hogy figyelembe kell-e venni a halálhoz való segítségnyújtást igénylők érdekeit, és ha igen, hogyan.²³ A kérelmező nem vitatta azt, hogy lenne lehetősége az életfenntartó ellátás (légzésségítés) visszautasítására, valamint azt sem, hogy a számára rendelkezésre álló palliatív ellátás ne lenne megfelelő, ehelyett a szenvedése kezelésére szolgáló alternatív eszközök hiányára hivatkozott.²⁴ Az EJEB megállapította, hogy „ha valaki személyes preferencia alapján lemond az egyébként megfelelő és rendelkezésre álló eljárásokról, az önmagában nem kötelezheti a hatóságokat alternatív megoldások biztosítására, nemhogy az orvos által asszisztált halál legalizálására. Ennek ellenkezője gyakorlatilag azt jelentené, hogy a 8. cikket úgy lehetne értelmezni, hogy az kiterjed az orvos által asszisztált halálra, mint az Egyezmény által érvényesíthető jogra, függetlenül a rendelkezésre álló alternatíváktól.”²⁵

19 Haas v. Switzerland, 2011. január 20., App. no. 31322/07. 61.

20 Haas v. Switzerland, 2011. január 20., App. no. 31322/07. 54, 58. Karsai v. Hungary, 2024. június 13., App. no. 32312/23. 123.

21 Karsai v. Hungary, 2024. június 13., App. no. 32312/23. 137–138.

22 Karsai v. Hungary, 2024. június 13., App. no. 32312/23. 139–143.

23 Karsai v. Hungary, 2024. június 13., App. no. 32312/23. 152.

24 Karsai v. Hungary, 2024. június 13., App. no. 32312/23. 153–154.

25 Karsai v. Hungary, 2024. június 13., App. no. 32312/23. 155.

A testület tehát elválasztotta a magánélet tiszteletben tartásához való jogból fakadó negatív kötelezettséget, amely azt követeli meg, hogy az állam tartózkodjon az alapjog védelmi körébe tartozó magatartások aránytalan korlátozásától, valamint – az alapjogok hatékony védelméből következő –²⁶ pozitív kötelezettségeket (anyagi jogi és eljárásjogi kötelezettségeket).²⁷ Az EJEB – ellentétben a koldulás megítélésével, amelyet kifejezetten bevont a magánélet védelmi körébe, mégpedig annak az emberi méltóság magjába – az asszisztált öngyilkosságot nem kapcsolta össze az emberi méltósághoz való joggal. A koldulás esetén az EJEB úgy ítélte meg, hogy a kiszolgáltatott helyzetben lévő kérelmezőnek, aki más megélhetési eszközzel nem rendelkezett, így nem volt más választása, mint koldulni a túlélés érdekében, az emberi méltóságból fakadó joga volt ahhoz, hogy kifejezhesse nehéz helyzetét, és koldulás útján – azaz másoktól való segítség kérésével – próbálja meg kielégíteni alapvető szükségleteit.²⁸ Tehát a megélhetési minimum biztosítására irányuló ellátási igény az emberi méltóságból fakad, ezért negatív kötelezettséget keletkeztet az állam oldalán: az állam ne büntesse a koldulást. Ezzel szemben az EJEE 8. cikkéből a testület nem tartotta levezethetőnek a halálban való közreműködés meghatározott formájához (asszisztált öngyilkosság) való jogot, mivel a jogrendszer nem zárta el a kérelmezőt a döntés lehetőségétől, beleértve a segítség kérését harmadik személytől (a kezelés abbahagyása és palliatív ellátás formájában). A fentiek alapján az EJEB nem állapította meg az EJEE 8. cikke tekintetében fennálló mérlegelési mozgástér túllépését, mivel az emberi méltóság nem sérült (az állam nem zárta ki a döntés lehetőségét), az állam pedig a magánülethez való jogból fakadó pozitív kötelezettségek teljesítése során a mérlegelési mozgástér keretein belül maradt.

A Karsai-ügy nívuma – a Pretty-ügyhöz képest – a diszkrimináció tilalmára hivatkozás. A kérelmező arra hivatkozott, hogy az ő betegségére nincs kezelés, ezért nem tud élni a kezelés visszautasítására irányuló joggal, emiatt indokolatlanul kedvezőbb helyzetben vannak azok, akik az ellátás visszautasításával gyakorolni tudják az arra vonatkozó döntés jogát, hogy az életük mikor és milyen módon érjen véget. Az EJEB – annak vizsgálata nélkül, hogy a különböző betegségben szenvedő emberek összehasonlítható helyzetben vannak-e – arra a következtetésre jutott, hogy az állítólagos eltérő bánásmód mindenképpen objektív és észszerű indokokkal bír.²⁹ A testület hangsúlyozta, hogy az ellátás visszautasítása az orvosi kezelésbe való szabad és tájékozott beleegyezéshez való joghoz, azaz az orvosi kezeléshez kapcsolódik, míg az asszisztált öngyilkosság a halálhoz való segítségnyújtáshoz.³⁰

Az EJEB tehát már a korai gyakorlatában kidolgozta az EJEE 2. cikkéből és az EJEE 8. cikkéből következő minimum standardokat. Ennek értelmében az élethez való jogból nem vezethető le negatív jogként a halálhoz való jog, az élethez való jog védelméből

26 Gerards, 2017, 249, 259.

27 Az anyagi jogi kötelezettségek köre rendkívül szerteágazó, mivel azok tartalma az EJEE egyes rendelkezéseivel kapcsolódik és a konkrét ügy körülményeitől függ. A pozitív kötelezettségek a megfelelő szabályozási keret kialakításának kötelezettségétől a nemzeti bíróságok egyezménykonform értelmezési kötelezettségén át meghatározott intézkedések végrehajtásának követelményéig terjedhetnek. Gerards, 2017, 192–193.

28 Lăcătuș v. Switzerland, 2021. január 19., App. no. 14065/15. 107, 115.

29 Karsai v. Hungary, 2024. június 13., App. no. 32312/23. 174.

30 Karsai v. Hungary, 2024. június 13., App. no. 32312/23. 175.

pedig az államnak különböző pozitív (anyagi és eljárási) kötelezettségei fakadnak, amelyek a kiszolgáltatott személyek védelmét biztosítják a visszaélésekkel szemben, és – az asszisztált öngyilkosság legalizálása esetében – eljárási garanciákat nyújtanak a részt vevő feleknek. A magánélethez való jog magában foglalja az egyén azon jogát, hogy eldöntse, milyen módon és milyen időpontban kíván véget vetni életének, feltéve, hogy képes szabadon dönteni és ennek megfelelően cselekedni. A magánélethez való jog minimum standardként – az egyén identitásával összhangban lévő – döntés lehetőségét foglalja magában, abból azonban nem vezethető le az asszisztált öngyilkosság állam általi biztosításának kötelezettsége.³¹

3. Az olasz Alkotmánybíróság asszisztált öngyilkosság határozata

2018. október 24-én az olasz Alkotmánybíróság bírói indítvány alapján vizsgálta az olasz Büntető Törvénykönyv (a továbbiakban: olasz Btk.) 580. cikkének alkotmányosságát, amely bűncselekménynek minősítette az öngyilkosságra való felbujtást vagy az ahhoz nyújtott segítséget, és arra a következtetésre jutott – az Alkotmány személyi szabadságot (13. cikk) és egészséghez való jogot biztosító (32. cikk) rendelkezéseinek értelmezése alapján –, hogy az asszisztált öngyilkosság kriminalizálása az élethez való jog védelmében önmagában nem alkotmányosértő, de annak lehetőségét azokban az esetekben mindenképpen biztosítani kell, amelyekben azt az életfenntartó kezelés visszautasításához való jog gyakorlása lehetővé teszi.³² Az olasz Alkotmánybíróság – a kanadai Legfelsőbb Bíróság által követett gyakorlatot követve – elhalasztotta a kérdésben a végleges döntéshozatalt, hogy időt hagyjon a jogalkotónak az asszisztált öngyilkosság megfelelő szabályozására. Ezzel gyakorlatilag a jogalkotó feladatává tette, hogy – meghatározott határidőre – szabályozza újra az asszisztált öngyilkosságot.

A döntés előzményét képezi az adott év elején hatályba lépett törvény az egészségügyi ellátás visszautasításáról, amely kifejezetten a személy élethez, egészséghez, méltósághoz és önrendelkezéshez való jogának védelmére hivatkozással biztosítja – szabad és tájékozott beleegyezés esetén – a túléléshez szükséges ellátás (beleértve a mesterséges folyadékpótlást és táplálást) visszautasítását.³³

Az olasz Alkotmánybíróság – anélkül, hogy lefektette volna az alkotmánybíróági vizsgálat kereteit – az öngyilkosságra vágyó személy önrendelkezési jogát és az állam védelmi kötelezettségeit mérlegelte egymással szemben. A testület abból indult ki, hogy az öngyilkosságra való felbujtás vagy az öngyilkossághoz való segítségnyújtás büntetendővé nyilvánítása hatékonyan védi az élethez való jogot, különösen a társadalom leggyengébb és legkiszolgáltatottabb tagjait az öngyilkosság szélsőséges lehetőségének visszafordíthatatlan választásától, különösen a külső nyomástól. Az öngyilkosságban

31 Ezzel szemben Kussinszky és Stánicz szerint az EJEB gyakorlatában megfogalmazott minimumelvárás az egyén akaratának és autonóm döntésének figyelembevétele. Kussinszky és Stánicz, 2021, 38.

32 Ordinanza 207/2018 (ECLI:IT:COST:2018:207).

33 Legge 22 dicembre 2017, nr. 219 Art. 8 (1), (5).

való közreműködés ugyanis a határozat szerint túlmutat a cselekvő személyes szféráján, amely felszínre hozza az élet védelmének szükségességét. A testület egyúttal a személyiség szabad kibontakoztatásának védelmére irányuló állami kötelezettségre is hivatkozott [Alkotmány 3. cikk (2) bekezdés], amely magában foglalja a szabad döntést akadályozó tényezők kiküszöbölését.

A másik oldalon – az EJEK-nek az EJEK 8. cikkében biztosított magánélet tiszteltetésben tartásához való jogra vonatkozó gyakorlatára figyelemmel – rögzítette, hogy a szabad döntés meghozatalára és a döntésnek megfelelő cselekvésre képes személyek esetében az élet befejezésének módjáról és időpontjáról való döntés joga a magánélet tiszteltetésben tartásához való jog egyik aspektusa. Ezt konkretizálja az Alkotmánynak a személyi szabadságot biztosító 13. cikke és az emberi személy tiszteltetésben tartásának kötelezettségét – az orvosi ellátásba való beleegyezéssel összefüggésben – előíró 32. cikkének (2) bekezdése, amelyek a testület gyakorlatában az önrendelkezési jog és az egészséghez való jog szintézisét alkotják. Ezért a beteg már a hatályos jogszabályok alapján is dönthet úgy, hogy kéri az életfenntartó kezelés megszakítását. A hatályos törvény ugyanakkor nem biztosít lehetőséget az orvosi segítségnyújtásra, ha annak célja nem a szenvedés megszüntetése, hanem a halál előidézése.

Az olasz Alkotmánybíróság szerint, ha az élet védelme nem zárja ki a beteg életfenntartó kezelés visszautasítására vonatkozó döntését, akkor nincs ok arra, hogy ugyanez az érték akadálya legyen a beteg azon kérésének, hogy mások segítségével vessen véget életének. Ebből azt a következtetést vonta le a testület, hogy az öngyilkosságban közreműködés abszolút tilalma korlátozza a beteg önrendelkezési szabadságát a kezelések megválasztásában, beleértve a szenvedéstől való megszabadulást célzó kezeléseket is.

Ezt követően az olasz Alkotmánybíróság a 2019. szeptember 25-én kelt ítéletében megállapította, hogy az olasz Büntető Törvénykönyv 580. cikke, amely bűncselekménynek minősítette az öngyilkosságra való felbujtást vagy az ahhoz nyújtott segítséget, alkotmányellenes, mivel nem zárta ki azon személyek büntetőjogi felelősségre vonását, akik olyan személy szabad és tájékozott döntésén alapuló öngyilkossági szándékának végrehajtását segítik, akit életfenntartó kezeléssel tartanak életben.³⁴ A jogalkotó nem döntött az asszisztált öngyilkosság alóli kivételek köréről, ezért az Alkotmánybíróság ezzel a döntésével kívánta megszüntetni az általa alkotmányellenesnek minősített helyzetet. A testület azzal egészítette ki a diszkriminációra vonatkozó korábbi érvelését, hogy az asszisztált öngyilkosságot kifejezetten bevonta a beteg önrendelkezési jogának védelmi körébe, amely a kezelés kiválasztásának szabadságát foglalja magában. A testület ezzel összemosza az orvosi kezelést, amely a betegséghez kapcsolódik az asszisztált öngyilkossággal, amely a halál előidézésére irányul, így semmiképpen nem tekinthető kezelésnek. Ezt követően a testület – tulajdonképpen átvéve a jogalkotó feladatát – maga pótolta a vélt jogalkotói mulasztást azzal, hogy az ellátás visszautasítására vonatkozó jogszabály tárgyi hatályát (konkrétan az orvosi eljárás fogalmát) kiterjesztette az öngyilkosságban közreműködés azon eseteire, amikor a betegek „*egyébként is véget vethetnének életüknek azzal, hogy lemondanak a túlélésükhöz szükséges egészségügyi*

34 Sentenza 242/2019 (ECLI:IT:COST:2019:242).

kezelésekről”. Az olasz Alkotmánybíróság határozata rendelkező részében meghatározta az asszisztált öngyilkosság azon esetét, amely kivételt képez a büntetőjogi tilalom alól (egy olyan személy önállóan és szabadon kialakított öngyilkossági szándéka megvalósításának elősegítése, aki képes teljes mértékben szabad és tájékozott döntések meghozatalára, akit életfenntartó kezeléssel tartanak életben, és aki olyan gyógyíthatatlan betegségben szenved, amely olyan fizikai vagy pszichikai szenvedést okoz, amelyet ő elviselhetetlennek tart), és rögzítette annak eljárási feltételeit is (az öngyilkosság megvalósításának elősegítését egy állami egészségügyi intézmény ellenőrizte a területileg illetékes etikai bizottsággal folytatott konzultációt követően).

4. A német Alkotmánybíróság asszisztált öngyilkosság ítélete

A német Szövetségi Alkotmánybíróság 2020. február 26-án döntött az asszisztált öngyilkosságról, és megállapította, hogy a német Büntető Törvénykönyv (a továbbiakban: német Btk.) 217. §-a, amely büntetni rendelte a szervezeten elkövetett öngyilkosságban közreműködést, nincs összhangban a német Alaptörvénnyel (a továbbiakban: *Grundgesetz*), mivel sérti az egyéni önrendelkezésen alapuló halálhoz való jogot és annak részeként az élet önkezü elvételének szabadságát.³⁵

A tényállást a jogalkotó a német Btk. 2015. december 3-i módosításával iktatta be – a kívánatra ölés tényállását követően³⁶ – a törvénykönyvbe, amely korábban egyáltalán nem büntette az öngyilkosságban közreműködést. A Btk. ezen tényállása önálló bűncselekményként rendelte büntetni az öngyilkosság lehetőségének megteremtését, biztosítását vagy közvetítését. A döntő tényállási elemet a rendszeresség és a szolgáltatási jelleg (*geschäftsmäßig*) képezte,³⁷ így az öngyilkosságban való közreműködés egyéb eseteit a német Btk. továbbra sem fenyegeti büntetéssel.³⁸

A Szövetségi Alkotmánybíróság az asszisztált öngyilkosság ítéletében kiterjesztette az általános személyiségi jog védelmi körét az egyéni önrendelkezésen alapuló halálhoz való jogra, amely magában foglalja az élet önkezü elvételének szabadságát és ahhoz segítség kérését, valamint a felajánlott segítség igénybevételét.³⁹ A testület azonban nem elégedett meg a halálhoz való jognak az – emberi méltóság klauzula [Grundgesetz 1. cikk (1) bekezdés] és a személyiség szabad kibontakoztatásához való jog [Grundgesetz 2. cikk (1) bekezdés] összefüggéséből levezetett – általános személyiségi

35 BVerfG, *Urteil des Zweiten Senats vom 26. Februar 2020* – 2 BvR 2347/15.

36 A német Btk. 2016. §-a tartalmazza a kívánatra ölés tényállását, illetve a 323c. §-a büntetni rendeli a segítségnyújtás elmulasztását. A bírósági gyakorlat szerint a kívánatra ölés és – az alappbűncselekmény hiányában büntetlen – öngyilkosságban közreműködés közötti különbség abban rejlik, hogy ki követi el a halált okozó cselekményt, az orvos vagy maga a beteg. BGH, *Urteil vom 3. Juli 2019* – 5 StR 132/18. 17.

37 Filó, 2016, 126.

38 A Btk. 317. § (2) bekezdése kifejezetten kimondta, hogy nem büntethető az, aki nem szervezeten cselekszik vagy az öngyilkosságra törekvő személynek a hozzátartozója, illetve hozzá közel állt.

39 BVerfG, 2 BvR 2347/15, *Leitsatz* 1, 2.

jogra alapozásával, hanem az öngyilkosság szabadságát az emberi méltóság kifejeződésének tekintette.⁴⁰

Ezt követően a testület kiterjesztette az önrendelkezésen alapuló halálhoz való jogot az öngyilkosság szabadságán túlmenően az öngyilkossághoz való segítség kérésére és a felajánlott segítség elfogadására is, azzal az indokolással, hogy a személyiség fejlődése bizonyos esetekben, amikor az alapjog alanya csak külső segítséggel tudja gyakorolni a jogait, mások közreműködésétől függ.⁴¹

Az asszisztált öngyilkosság ítélet az alkotmánybíróági vizsgálat következő lépcsőfokán – az alapjog-korlátozás vizsgálata keretében – rögzítette, hogy a német Btk. 217. § (1) bekezdése a szervezeten elkövetett öngyilkosságban való közreműködés tilásával ténylegesen lehetetlenné tette az életüknek véget vetni kívánók által választott, szolgáltatásként felajánlott segítség igénybevételét, mivel a szolgáltatók a büntetőjogi következmények elkerülése érdekében felhagytak ezzel a tevékenységükkel. Bár az alapjog-korlátozás közvetett (nem a segítséget kérőt, hanem a segítséget nyújtót büntetik), a törvényi tilalom korlátozza az öngyilkosság szabadságát. Az egyént ugyanis, aki a szolgáltatóként nyújtott segítséggel szeretné befejezni az életét, arra kényszeríti, hogy alternatív megoldást keressen, amely oda vezet, hogy – egyéb fájdalommentes és biztonságos lehetőség hiányában – le kell mondania arról, hogy elhatározását megvalósítsa. Tehát a német Szövetségi Alkotmánybíróság kiterjesztette az általános személyiségi jog védelmi körét egyrészt a harmadik személyek közreműködésére, másrészt az élet elvételére irányuló alternatív megoldásokra is, így – a védelmi kör kiterjesztése révén – jutott arra a következtetésre, hogy a büntetőjogi tilalom korlátozza az egyén szubjektív jogát. A testület ehhez a dogmatikai „trükkhöz” használta fel az emberi méltóság fogalmát azzal, hogy az ember identitására hivatkozással először kiterjesztette az általános személyiségi jog védelmi körét, ezt követően pedig az önrendelkezési jog kiüresítését állapította meg.

A testület az arányosság vizsgálata körében abból indult ki, hogy az asszisztált öngyilkosság szabályozása során az élet befejezésére kiterjedő önrendelkezési jog konfliktusba kerül az államnak az öngyilkosságot elhatározó személy autonómiájának és az életnek mint legfőbb értéknek a védelmével.⁴² Az ütköző alapjogok egymással szembeni mérlegelése során ugyanakkor a testület megállapította, hogy a német Btk. 217. § (1) bekezdésébe foglalt tilalom olyan mértékben leszűkíti az asszisztált öngyilkosságot, hogy arra gyakorlatilag nem is marad lehetőség. A testület kifejezetten hivatkozott arra, hogy ez az értékelés összhangban áll az EJEE-vel, amelyet az alapjogok tartalmának és hatályának meghatározásához értelmezési segédeszközként kell figyelembe venni, valamint az EJEB gyakorlatával.⁴³ Ennek ellenére a német Szövetségi Alkotmánybíróság felfogásában az önrendelkezési jog kiüresítése az egyén

40 BVerfG, 2 BvR 2347/15, 211. „a Grundgesetz 1. cikk (1) bekezdése az emberi méltóságot úgy védi, ahogyan azt az ember a saját egyediségében felfogja, és ahogyan annak tudatára ébred”, valamint „[a] saját életéről való önrendelkezés inkább az autonóm személyiségfejlődés emberi méltóságban foglalt eszméjének a közvetlen kifejeződése; az a méltóság kifejeződése, mégha egyben az utolsó is.”

41 BVerfG, 2 BvR 2347/15, 213.

42 BVerfGE, 2 BvR 2347/15, 223.

43 BVerfGE, 2 BvR 2347/15, 302–305.

identitásának sérelmét jelenti. Tehát a testület azzal, hogy egy harmadik személy magatartását bevonta az egyén alapjogának a védelmi körébe, az állam oldalán egyrészt egy negatív kötelezettséget kreált (ne büntesse az asszisztált öngyilkosságot), másrészt pedig egy pozitív kötelezettséget is megalapozott (az állam az egészségügyi ellátás keretében biztosítsa az asszisztált öngyilkosság feltételeit).

5. Az osztrák Alkotmánybíróság asszisztált öngyilkosság ítélete

Az osztrák Alkotmánybíróság 2020. december 11-én hozott döntést az asszisztált öngyilkosságról. Ítéletében megállapította, hogy az osztrák Büntető Törvénykönyv (a továbbiakban: osztrák Btk.) 78. §-ának⁴⁴ öngyilkosságban közreműködés büntetésére vonatkozó fordulata alkotmányellenes, mivel az öngyilkossághoz nyújtott segítség minden módját abszolút módon tiltja, ami lehetetlenné teszi az öngyilkosságra vágyó személy számára, hogy kívánsága szerint méltósággal haljon meg, és ezzel sérti az önrendelkezési jogot.⁴⁵

Az osztrák Alkotmánybíróság az asszisztált öngyilkosság ítéletében az Alkotmányban biztosított általános jogegyenlőségből és az EJEE 8. cikkében garantált magánélet tiszteletben tartásához való jogból levezette a szabad önrendelkezéshez való jogot, amelyet kiterjesztett az öngyilkosságra vágyó személy azon döntésén túlmenően, hogy méltósággal akar-e véget vetni az életének a (segítségnyújtásra hajlandó) harmadik személy segítségével is.⁴⁶ Az osztrák Alkotmánybíróság tehát kifejezetten az EJEE 8. cikkének védelmi körébe vonta az asszisztált öngyilkosságot.

Az osztrák Alkotmánybíróság az alkotmánybírósági vizsgálat következő lépésében – az alapjog-korlátozás vizsgálata keretében – megállapította, hogy a harmadik személy közreműködésével történő öngyilkosság tilalma az egyén jogába való beavatkozás különösen intenzív formáját jelentheti. A testület szerint ez a rendelkezés azzal, hogy kivétel nélkül tiltja az öngyilkosságban közreműködést, arra készítheti az egyént, hogy megalázó módon vessen véget életének, ha a személyes integritásával és identitásával, azaz a méltóságával összhangban lévő élet az adott helyzetében már nem biztosított.⁴⁷

A testület szerint, ha a jogrendszer lehetővé teszi az érintett személy számára, hogy méltósággal és szabad önrendelkezése alapján az általa választott időpontban,

44 Az 1975-ben hatályba lépett osztrák Btk. az 1852. évi Büntető Törvénykönyv 139a. §-ából és 139b. §-ából vette át mind a kívánatra ölés, mind az öngyilkosságra való felbujtás és öngyilkosságban közreműködés tényállását. A fenti tényállások az 1934. évi Btk.-módosítással kerültek a Btk. 77. §-ába (kívánatra ölés) és 78. §-ába (öngyilkosságra felbujtás és öngyilkosságban közreműködés). G 139/2019, 44–46.

45 G 139/2019, 104. Az osztrák Alkotmánybíróság 2016-ban már vizsgálta az osztrák Btk. 78. §-a öngyilkosságban közreműködés tényállását egy asszisztált öngyilkosságot támogató egyesület panasza alapján, és akkor úgy ítélte meg, hogy a kifogásolt rendelkezés összhangban van az Alkotmánnyal. Ezért az asszisztált öngyilkosság ítéletében rögzítette, hogy nem tartja fenn a korábbi álláspontját. G 139/2019, 75–76.

46 G 139/2019, 73–74.

47 G 139/2019, 80.

akár harmadik fél segítségével véget vessen életének, ez meghosszabbíthatja az életét, mivel nem érzi magát arra kényszerítve, hogy korábban vessen véget életének, amikor arra még segítség nélkül képes. Ez alapján jutott arra a következtetésre, hogy a kifogásolt jogszabályi rendelkezés azzal, hogy az asszisztált öngyilkosságot kivétel nélkül tiltja, megfosztja az egyént attól a jogától, hogy eldöntse, mikor akar méltósággal véget vetni életének.

A korlátozás jogfosztásként való értékelése előrevetíti az alkotmánybíróági vizsgálat eredményét: az öngyilkosságban közreműködés büntetőjogi tilalma sérti a méltóságteljes halálhoz való jogot. A testület szerint abban az esetben, ha kétségtelen, hogy az öngyilkosságra irányuló döntés szabad önrendelkezésen alapul, akkor azt a jogalkotónak tiszteletben kell tartania. Ebben a felfogásban a szabad, befolyásmentes döntés biztosítása az emberi méltóságból következik: ha valakit megillet az önmaga által meghatározott, méltóságteljes halál joga, akkor meg kell hogy illesse az a jog is, hogy ehhez igénybe vehesse harmadik személy segítségét. Az osztrák Alkotmánybíróság ítélete ezzel – a német Szövetségi Alkotmánybíróság ítéletéhez hasonlóan – összemosta az emberi méltóság (a személyes integritás és identitás) fogalmát, amely abszolút módon védi az emberi minőséget, valamint az egyén személyisége szabad kibontakoztatásának jogából következő döntéseket, amelyek az életminőség változásával akár percről percre változhatnak.

6. A magyar Alkotmánybíróság asszisztált öngyilkosság határozata

A magyar Alkotmánybíróság 2024. június 25-én az öngyilkosságban közreműködés büntettségének részbeni dekriminalizálására irányuló népszavazási kérdés⁴⁸ hitelesítését felülvizsgáló bírói döntés tárgyában hozott döntést.⁴⁹ A Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény (a továbbiakban: magyar Btk.) 162. §-a önálló, *sui generis* büncselekményként büntetni rendeli az öngyilkosságban közreműködést.⁵⁰ A népszava-

48 „Akarja-e Ön, hogy az Országgyűlés úgy módosítsa a Büntető Törvénykönyv öngyilkosságban közreműködést büncselekménnyé nyilvánító szabályát, hogy az ne vonatkozzon azon teljes cselekvőképességgel rendelkező személyeknek nyújtott segítségre, akik gyógyíthatatlan, számukra elviselhetetlen mértékű fizikai vagy mentális szenvedést okozó és emiatt az emberi méltósággal összeegyeztethetetlen, halálos betegségben szenvednek, és állapotukban nem várható javulás?”

49 A magyar Alkotmánybíróság az asszisztált öngyilkosság határozatában a Kúria döntését vizsgálta felül alkotmányjogi panasz keretében, amely helybenhagyta a népszavazásra javasolt kérdés hitelesítésének a megtagadását azzal az indokolással, hogy az az Alaptörvény módosítására, azaz a népszavazásból kizárt tárgykörre irányul [Alaptörvény 8. cikk (3) bekezdés a) pont]. A Kúria abból indult ki, hogy az élethez és az emberi méltósághoz való jog az emberi minőséget fejezi ki, ezért korlátozhatatlan. A népszavazásra javasolt kérdés pedig közvetlenül érinti az élethez való korlátozhatatlan jogot, ezért a népszavazási kérdéssel célzott törvény megalkotása nem lehetséges az Alaptörvény módosítása nélkül. 3219/2024. (VI. 25.) AB határozat, Indokolás [24]–[35].

50 Belovics, 2014, 194–202.

zási kérdés célja ennek a törvényi tényállásnak a módosítása volt: egy büntethetőséget kizáró ok megalkotása a gyógyíthatatlan beteg kívánságára történő öngyilkosságban való segítségnyújtás esetére.

Az Alkotmánybíróság korábban két határozatában is vizsgálta az életvégi döntések alkotmányosságának kérdését.⁵¹ Bár azok elsősorban az életfenntartó, életmentő beavatkozások visszautasításához kapcsolódnak, amelyekre kiterjesztette a testület az általános személyiségi jogból⁵² levezett egészségügyi önrendelkezési jog védelmi körét, a 22/2003. (IV. 28.) AB határozat (a továbbiakban: AB határozat)⁵³ tartalmaz az asszisztált öngyilkosságra vonatkozó megállapításokat is,⁵⁴ és ezzel összefüggésben tartalmaz hivatkozást az EJEB gyakorlatára.⁵⁵ Ezekre támaszkodva jutott a magyar Alkotmánybíróság arra a következtetésre az asszisztált öngyilkosság ítéletében, hogy az öngyilkosságban közreműködés tilalma az Alaptörvény életvédelmi kötelezettségéből következik, és a kért kivétel nem vezethető le a beteg önrendelkezési jogából.

Az Alkotmánybíróság az asszisztált öngyilkosság határozatában a korábbi gyakorlat két elemére támaszkodott. Egyrészt rögzítette, hogy az étellel együtt fennálló emberi méltóság személyes jellegű jog, így a segített személy emberi méltósághoz való jogából nem vezethető le a segítő cselekményének dekriminalizálása.⁵⁶ Másrészt megállapította, hogy egy olyan jogi parancs, amely kivételt enged az állam életvédelemre vonatkozó kötelezettsége alól, ellentétben áll az Alaptörvényben foglalt élethez való joggal.⁵⁷ Bár a határozat idézte az AB határozat azon indokolási részét, miszerint az emberi méltósághoz való jog nem az élethez való joggal elválaszthatatlan egységben jelentkezik (ügynevezett oszthatatlansági doktrína),⁵⁸ hanem a méltó halálhoz való jog az élet saját elhatározásból való befejezésével összefüggésben merül fel,⁵⁹ implicite mégis

51 A 24/2014. (VII. 22.) AB határozat kizárólag az életfenntartó, életmentő ellátás visszautasításának alkotmányosságát vizsgálta. A határozat nem tartalmaz az EJEB gyakorlatára hivatkozást.

52 Az Alkotmánybíróság – a német Szövetségi Alkotmánybíróság gyakorlatából kiindulva – azonosította az emberi méltósághoz való jog korlátozható aspektusát az általános személyiségi joggal. Az emberi méltóság két aspektusa megkülönböztetésének oka az, hogy sem a régi Alkotmány, sem az Alaptörvény nem tartalmazza a személyiség szabad kibontakoztatásához való jogot.

53 A határozat elemzését lásd: Filó és Kiss, 2021, 523–538.

54 Somody Bernadette és Stánicz Péter hívja fel a figyelmet arra, hogy a magyar Alkotmánybíróság nem határozta el egyértelműen egymástól az életvégi döntések különböző formáit, így nem választotta el egymástól az eutanázia és az asszisztált öngyilkosság esetkörét. Somody és Stánicz, 2020, 41.

55 A 22/2003. (IV. 28.) AB határozatában az Alkotmánybíróság a Pretty-ügyre hivatkozott. 235, 257–258.

56 3219/2024. (VI. 25.) AB határozat, Indokolás [68], [84].

57 3219/2024. (VI. 25.) AB határozat, Indokolás [83].

58 Az ügynevezett oszthatatlansági doktrína része a halálbüntetésről szóló határozatnak. „Az emberi élet és az emberi méltóság elválaszthatatlan egységet alkot és minden mást megelőző legnagyobb érték. Az emberi élethez és méltósághoz való jog ugyancsak egységet alkotó olyan oszthatatlan és korlátozhatatlan alapjog, amely számos egyéb alapjognak forrása és feltétele. Az emberi élethez és méltósághoz mint abszolút értékhez való jog korlátot jelent az állam büntetőhatalmával szemben.” ABH 1990, 88, 93.

59 3219/2024. (VI. 25.) AB határozat, Indokolás [73].

elfogadta a Kúria döntésének az élethez való jog abszolút voltára vonatkozó érvelését. Az élethez és méltósághoz való jog egységére való hivatkozás egyfelől, amelynek következménye – az oszthatatlansági doktrína eredményeképpen – az élethez való jog korlátozhatatlansága, másfelől az Alkotmánybíróság korábbi határozataira való hivatkozás, amelyek kifejezetten hangsúlyozták, hogy a testület az életfenntartó vagy életmentő ellátás visszautasításának, valamint az öngyilkosságban közreműködés szabályozását az élet saját elhatározásból való befejezésének és az állam életvédelmi kötelezettségének összefüggésében vizsgálta, az indokolás következetlenségére mutat.

7. Konklúzió

Az EJEB már a korai gyakorlatában kidolgozta az EJEE 2. cikkéből és az EJEE 8. cikkéből következő minimum standardokat. Ezeket megtaláljuk a bemutatott alkotmánybírói határozatokban is, amelyek – eltérő hatáskörök keretében ugyan, de – közvetlenül vagy közvetetten az öngyilkosságban való segítségnyújtás büntetőjogi tényállásának alkotmányosságát vizsgálták. Ennek ellenére jelentős eltérés figyelhető meg az önrendelkezési jog tartalmát illetően. Az EJEB gyakorlatában a magánélethez való jog az élet végével kapcsolatos döntések tekintetében a döntés lehetőségét foglalja magában, abból azonban nem vezethető le az asszisztált öngyilkosság állam általi biztosításának kötelezettsége.

Bár az olasz, német és osztrák asszisztált öngyilkosság ítéletek dogmatikai kidolgozottsága jelentős mértékben eltér egymástól, az alkotmányjogi érvelés annyiban azonos, hogy mindhárom alkotmánybíróság kiterjesztette az önrendelkezési jogot az asszisztált öngyilkosságra, végül pedig annak – az állam életvédelmi kötelezettségével szemben vagy az osztrák Alkotmánybíróság esetében az életvédelem létjogosultságának tagadása mellett – elsőbbséget tulajdonított. Mindhárom ítélet összefüggésbe hozta az önrendelkezési jogot az emberi méltósággal, azt sugallva, hogy az asszisztált öngyilkosság közvetlenül az emberi méltóságból következik. Az asszisztált öngyilkosság ítéletek ezzel összemosták az emberi méltóságot (a döntés lehetőségét) az önrendelkezéssel (az egyéni döntés tartalmával egy-egy konkrét élethelyzetben),⁶⁰ és ezzel az emberi méltóságot az egyén szubjektív méltóság érzésétől tették függővé. Az emberi méltóság ilyen módon való felhasználásával az olasz, német és osztrák Alkotmánybíróságok kiterjesztették az egyén alanyi jogát egy harmadik személy magatartásának meghatározott

60 Az emberi méltósághoz való jog védelmének tárgya az önrendelkezés (potenciális) képessége, ebből kifolyólag az emberi méltóság védelme minden embert megillet (azokat is, akik nem rendelkeznek döntési képességgel). Ugyanakkor az emberi méltóság a konkrét egyén szubjektív joga, ezért a döntésképes ember esetében a döntés lehetőségét védi. Ez az oka annak, hogy a nemzetközi egyezmények és a nemzeti alkotmányok abszolút módon tiltják a kínzást (pl. EJEE 3. cikk), amely a döntés lehetőségét „kapcsolja ki”. A döntés lehetősége álláspontom szerint – az EJEB gyakorlatával összhangban – nem terjed ki harmadik személy tetszőleges magatartására. Ezzel szemben Zeller szerint – a német és osztrák alkotmánybírói döntésekkel összhangban – a döntés lehetősége, amely álláspontja szerint az emberi méltóság „metaszintje”, kiterjed az egyén által meghatározott halálra. Zeller, 2024, 74–75.

formájára, aminek következtében negatív kötelezettség keletkezik az asszisztált öngyilkosság dekriminalizálására, és pozitív kötelezettség az asszisztált öngyilkosság egészségügyi ellátásként való biztosítására.

A magyar Alkotmánybíróság határozata minden tekintetben „kilóg a sorból”. A testület azt meggyőzően alátámasztotta, hogy miért nem vezethető le az önrendelkezési jogból az öngyilkossághoz való segítségnyújtás kérése (az önrendelkezési jog személyes jellegű jog), de határozatában ugyanúgy keveredik az önrendelkezési jog és az emberi méltóság fogalma, mint a többi asszisztált öngyilkosság ítéletben. Ezen túlmenően a testület nem adott magyarázatot arra, hogy miért tért el az asszisztált öngyilkosság határozatában is idézett korábbi gyakorlatától, amely szerint az állam objektív életvédelmi kötelezettsége – az élethez való alanyi joggal szemben – nem abszolút jog.

A fentiek alapján megállapítható, hogy az olasz, német és osztrák Alkotmánybíróság a saját nemzeti alkotmányuk értelmezésével olyan tágan értelmezi az egyéni önrendelkezési jogot, hogy az magában foglalja harmadik személyek meghatározott magatartását is (a konkrét esetben az orvos által a beteg öngyilkosságához nyújtott segítséget). Bár az EJEB – az EJEE 8. cikkének értelmezésével szűkebben határozza meg a magánélethez való jog védelmi körét – figyelemmel az alapjogok kettős funkciójára is – a testület olyan széles mérlegelési mozgásteret biztosít a részes államok számára az asszisztált öngyilkosság alapjogi megítélése során, hogy azzal egymással teljesen ellentétes szabályozás és gyakorlat is összhangban lehet. Ennek következtében az asszisztált öngyilkosság alapjogi megítélése végső soron a nemzeti alkotmánybíróságoktól függ.

Irodalomjegyzék

- Belovics, E. (2014) 'Az öngyilkosság büntetőjogi értékelésének sajátosságai', *Magyar Jog*, 4, 194–202.
- Buzás, P. és Filó, M. (2024) 'Életvégi döntések és a részes államokat megillető mozgáster az Emberi Jogok Európai Bíróságának legújabb gyakorlatában', *Alkotmánybírósági Szemle*, 2, 2–14.
- Filó, M. (2016) 'Asszisztált öngyilkosság és az életvégi döntések Európában – Tettesség, részesség, önrendelkezés', *Állam- és Jogtudomány*, 4, 19–39.
- Filó, M. és Kiss, M. J. (2021) '22/2003. (IV.28.) AB határozat – eutanázia I.', in Gárdos-Orosz, F. és Zakariás, K. (szerk.) *Az Alkotmánybírósági gyakorlat: Az Alkotmánybíróság 100 elvi jelentőségű határozata 1. kötet*. Budapest: HVG-ORAC, 523–538.
- Gerards, J. (2017) 'The European Court of Human Rights', in: Jakab, A., Dyevre, A. és Itzcovich, G. (szerk.) *Comparative Constitutional Reasoning*. Cambridge: Cambridge University Press, 237–276.
- Harris, D., O'Boyle, M., Bates, E. és Buckley, C. (2014) *Law of the European Convention on Human Rights*. Oxford: Oxford University Press.
- Jarass, H. D. (2006) '§ 38 Funktionen und Dimensionen der Grundrechte', in Merten, D. és Papier, H. J. (szerk.) *Handbuch der Grundrechte in Deutschland und Europa Vol. 2*. Heidelberg: C. F. Müller.
- Kollarics F. és Stánicz, P. (2024) 'Az életvégi döntések legújabb fejleményei Magyarországon: Elemzés a Karsai-ügyben hozott ítélet mentén', *Fundamentum*, 2–3, 89–98.

- Kussinszky, A. és Stánicz, P. (2021) 'Életvégi döntések itthon és Európában – az Emberi Jogok Európai Egyezményéből fakadó alapkövetelmények', *Közjogi Szemle*, 2, 35–41.
- Somody, B. és Stánicz, P. (2020) 'A tények tükröződése az életvégi döntések alapjogi dogmatikájában: Elemzés a német alkotmánybíróság asszisztált öngyilkosságra vonatkozó döntésének apropóján', *Fundamentum*, 4, 34–46.
- Stănilă, L. (2014) 'Obsesia terapeutică. Pro și contra eutanasiei – noi provocări ale legislației românești', *Analele Universității de Vest din Timișoara – Seria Drept*, 2, 27–43.
- Tóth J., Z. és Köbel, D. (2024) 'A német Szövetségi Alkotmánybíróság döntése az asszisztált öngyilkosságról', *Fundamentum*, 2–3, 65–69.
- Tóth, G. A. (2024) 'Eutanázia és egyenlő méltóság', *Fundamentum*, 2–3, 6–23.
- Zakariás, K. (2020) 'Az öngyilkosság szabadsága mint az egyéni autonómia kifejeződése: Gondolatok a német alkotmánybíróság asszisztált öngyilkosság ítéletéhez', *Alkotmánybírósági Szemle*, 2, 2–10.
- Zakariás, K. (2024a) 'Eutanázia és jog', in Filemon, N. (szerk.) *Az emberi méltóság védelmének axiómája: Az eutanázia és az asszisztált öngyilkosság legalizálásának veszélyei*, Budapest: Axióma Kulturális Alapítvány, 33–37.
- Zakariás, K. (2024b) 'Az asszisztált öngyilkosság a német, az osztrák, az olasz és a magyar alkotmánybírósági gyakorlatban', *Alkotmánybírósági Szemle*, 2, 15–24.
- Zeller, J. (2024) 'Méltósággal meghalni. A német és osztrák alkotmánybíróságok asszisztált öngyilkosságot érintő határozatai', *Fundamentum*, 2–3, 70–81.