

Hidasi Attila Lajos: A kegyes halál alkotmányos megítélése Magyarországon

I. Az eutanázia hazai szabályozása - Az egészségügyi beavatkozás és az okiratiság kérdése

Az eutanázia alkotmányos megítélésének vizsgálata előtt fontos különbséget tennünk az eutanázia mint jogintézmény és az eutanázia mint egészségügyi beavatkozás között. A különbség abban nyilvánul meg, hogy a passzív eutanázia nem minősül egészségügyi beavatkozásnak, tekintettel arra, hogy a nem-tevés is minősülhet jogszerű egészségügyi beavatkozásnak. Az eutanázia azonban csak akkor válhat törvényes jogintézménnyé, ha azt a törvényhozó pontosan definiálja úgy, hogy mely cselekményeket kell aktív vagy passzív eutanáziának tekinteni. Tekintettel arra, hogy Magyarországon az aktív eutanázia jogszabályba ütközik, így az egyúttal egészségügyi beavatkozásnak sem minősül, továbbá az, aki aktív eutanáziát követ el, nem az egészségügy rendje ellen, hanem élet ellen elkövetett bűncselekményért vonható felelősségre.

A hazai egészségügyi törvényt sok kritika éri amiatt, hogy az *expressis verbis* nem tartalmazza az eutanázia kifejezést. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 20. § (3) bekezdése szerint a betegség természetes lefolyását lehetővé téve az életfenntartó vagy életmentő beavatkozás visszautasítására csak abban az esetben van lehetőség, ha a beteg olyan súlyos betegségben szenved, amely az orvostudomány mindenkori állása szerint rövid időn belül - megfelelő egészségügyi ellátás mellett is - halálhoz vezet és gyógyíthatatlan. A rendelkezés alapján továbbá az életfenntartó, illetve életmentő beavatkozás visszautasítása csak szigorú alaki előírások betartásával történhet. Az Eütv. 20. § (2) bekezdése szerint ilyen alaki előírás, hogy a beteg nyilatkozatát közokiratba vagy teljes bizonyító erejű magánokiratba kell foglalni, írásképtelensége esetén pedig a jognyilatkozatot szóban, két tanú együttes jelenlétében köteles megtenni. Ez utóbbi esetben a visszautasítást tartalmazó jognyilatkozatot az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek. Az Eütv. e rendelkezése kimondja továbbá, hogy a beteg minden olyan ellátást visszautasíthat, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be.

Az Eütv. fent idézett rendelkezéseivel kapcsolatosan Filó Mihály egy korábbi írásában így fogalmaz: „Az 1997. évi egészségügyi törvény normarendszere véleményünk szerint messzemenően megfelel az Alkotmány szellemének, továbbá a betegjogok nemzetközi deklarációiban foglalt követelményeinek. Az alaptörvény által biztosított önrendelkezési jogból levezethető betegjogi katalógus eljárási és anyagi jogi garanciákkal körülbástyázott

rendszere megnyugtatóan alkalmas az egészségügyi ellátás során a személyiségi jogok – tehát végső soron az emberi méltóság – megfelelő védelmére. Ennek folyamánya, hogy az új szabályozás – mind alapelvi szinten, mind a konkrét részletszabályokat tekintve – beemeli a magyar jogrendszerbe a passzív eutanázia fogalmát. A hazai jogalkotás tehát régi és jelentékeny mulasztását pótolta.” Filó Mihály véleménye szerint vitatott azonban annak megítélése, hogy milyen ismérvek alapján ítéljük meg az öngyilkos végső döntésének szuverenitását. Egy 2002-ben, a Magyar Jogban megjelent monográfiájában kifejti, hogy ezzel kapcsolatban a jogirodalmi vélemények egyik csoportja a bűnösséget kizáró okok szabályait látja megfelelően alkalmazhatónak, a másik – jóval szigorúbb – felfogás a kívánságra ölés privilegizált tényállásában definiált elhatározás komolyságát követeli meg a közreműködő büntetlenségéhez.

Az eutanáziára vonatkozó dokumentáció meghamisítását alapvetően a közbizalom elleni bűncselekménynek minősíthetjük, de az nem minden esetben minősül közokirat-hamisításnak. A polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény 323. § (1) bekezdése szerint a közokirat olyan papír alapú vagy elektronikus okirat, amelyet bíróság, közjegyző vagy más hatóság, illetve közigazgatási szerv ügykörén belül, a jogszabályi rendelkezéseknek megfelelő módon állított ki. Ugyanezen § (2) bekezdése kimondja, hogy a közokiratot az ellenkező bizonyításáig valódinak kell tekinteni, a bíróság azonban az okirat kiállítóját hivatalból is felhívhatja nyilatkozattételre az okirat valódisága tekintetében. Az Eütv. 3. § p) pontja szerint az egészségügyi dokumentáció az egészségügyi szolgáltatás során az egészségügyi dolgozó tudomására jutó, a beteg kezelésével kapcsolatos egészségügyi és személyazonosító adatokat tartalmazó feljegyzés, nyilvántartás vagy bármilyen más módon rögzített adat, függetlenül annak hordozójától vagy formájától. A fentiek alapján tehát az Eütv. 20. § (2) bekezdése szerinti egészségügyi dokumentáció nem minősül közokiratnak. Egy esetlegesen később meginduló jogi eljárás során az egészségügyi dokumentáció bizonyító ereje különösen erős lehet, azt azonban nem a törvény, hanem a bíróság dönti el, hiszen bűnösséget vagy kártérítési felelősséget megállapító döntést is lehet egészségügyi dokumentációban foglaltakra hivatkozva alapozni, azonban csak akkor, ha azt minden kétséget kizáróan pontosan és valósághűen vezették. Az egészségügyi dokumentáció vezetése ezért nagyfokú szakértelmet és munkatapasztalatot is igényel.

Az egészségügyi dokumentációval ellentétben az abban rögzítésre kerülő „living will” már közokiratnak minősülhet. Ebben az esetben a beteg – még beszámítható állapotában – olyan nyilatkozatot tesz, amelyben kifejezi arra irányuló szándékát, hogy ha olyan állapotba kerül, hogy már nem képes akaratáról nyilatkozni, vagy képes ugyan, de beszámíthatósága kérdéses, mi történjen vele, illetve hogy ki legyen az a személy, aki ebben az esetben

hasonló tartalmú nyilatkozatot tehet. A beteg önrendelkezési joga kifejezésének jogi lehetősége tehát Magyarországon is megvan, azonban a vizsgálatok azt mutatják, hogy csak nagyon kevesen élnek ezzel a lehetőséggel. Az Orvosi Hetilapban Zubek László és szerzőtársai még 2010-ben tették közzé a 2007 és 2008 között intenzív terapeuták körében végzett felmérésük eredményeit. A szerzők a felmérés alapján arra jutottak, hogy az intenzív orvosok döntéseiket többnyire egyedül hozzák meg. Ez azt is jelenti, hogy kevésbé veszik figyelembe a cselekvőképes betegek vagy azok közeli hozzátartozóik és ápolóik véleményét. A többségük inkább meg sem kezdi a terápiát mintsem azt utólag meg kelljen szüntetni. A válaszadók becslései alapján az életvégi döntések gyakorisága Magyarországon kisebb, mint más európai országokban. A szerzők azt is megállapították, hogy Magyarországon a betegek egészségügyi önrendelkezési jogának a jelenleginél erőteljesebben kellene érvényesülnie az életvégi döntések meghozatalában.

Az Eütv. 3. §-ának I) pontja értelmében egészségügyi beavatkozásnak minősül azon megelőző, diagnosztikus, terápiás, rehabilitációs vagy más célú fizikai, kémiai, biológiai vagy pszichikai eljárás, amely a beteg szervezetében változást idéz vagy idézhet elő, továbbá a holttesten végzett vizsgálatokkal, valamint szövetek, szervek eltávolításával összefüggő eljárás. E rendelkezés alapján tehát az aktív eutanázia nem tekinthető egészségügyi beavatkozásnak, azonban sokak szerint a tudományosan passzív eutanáziaként megfogalmazott eljárás egészségügyi beavatkozásnak tekinthető, az ugyanis a beteg szervezetében változást idézhet elő, és jogszerű egészségügyi célra irányul. Az aktív eutanázia a fentiek alapján véleményem szerint azért nem tekinthető egészségügyi beavatkozásnak, mert annak célja egyrészt jogellenes, másrészt nem egészségügyi, mert az egészségügy fogalmi körén jelenleg kívül esik. Ugyanakkor mindazon államokban, amelyekben legális az aktív eutanázia vagy az asszisztált öngyilkosság, azt egészségügyi beavatkozásnak kell tekinteni, és mindazon személyt, aki a beteg öngyilkosságában vagy aktív eutanáziájában részt vesz, asszisztált egészségügyi beavatkozást végző személynek kell tekinteni.

II. Az eutanázia hazai megítélése az Alkotmánybíróság határozatainak tükrében

Az Alkotmánybíróság gyakorlatának részletesebb kifejtése előtt mindenekelőtt fontos utalni a tanulmány témájának szempontjából is kiemelt jelentőséggel rendelkező, a német jogirodalomban, majd ezt követően a joggyakorlatban kialakult alapjogi „Drittwirkungra”, vagyis az alapjogoknak az egyéni jogviszonyokra való továbbhatására, átgyűrűzésére. Ezzel kapcsolatban egy szelidítettebb álláspontra hívja fel a figyelmet – a német alapjogvédelemmel és az alkotmánybíráskodás rendszerével részletesen foglalkozó

tanulmányban – Arató Balázs és Cservák Csaba, ami szerint az alapvető jogok csak a törvényi helyek nyitottságánál veendő figyelembe, vagyis a meglévő tételes jogszabályokat ezek fényében kell értelmezni. Ezzel kapcsolatban fontos megjegyezni azt is, hogy nemcsak az Alaptörvény, hanem számos nemzetközi jogi dokumentum, így az Európai Unió Alapjogi Chartája is – a német alaptörvény mintájára – rögzíti az emberi méltósághoz való jogot. A hivatkozott rendelkezés alapján ezen alapjogot nem csak tiszteletben tartani, de védelmezni is kell. Ezzel az európai polgárok első alkalommal individuális, az Európai Unióval szemben fennálló és az Európai Unió Bírósága előtt érvényesíthető jogban részesültek. Mindemellett a német alkotmánybíróság is hozott már olyan ítéletet, amelyben a taláros testület kinyilvánította azt, hogy jogában áll felülvizsgálni az európai jogszabályokat annak érdekében, hogy az alkotmányos jogoknak való megfelelésüket biztosítsák. Az alkotmányjogi panasz jogintézményének német jogrendszerben történő megítélésével, különös tekintettel annak a német Alkotmánybíróság által történő befogadhatósági vizsgálatával részletesen foglalkozik tanulmányában Arató Balázs is.

Az Alkotmánybíróság jelen tanulmány megírásáig két határozatában foglalkozott az Eütv. érintett rendelkezéseinek alkotmányosságával. A tanulmány második részében a két határozat részletes bemutatása mellett – tekintettel arra, hogy az Alkotmánybíróság e határozataiban is többször hivatkozik más, az élethez való jog és az emberi méltósághoz való jog alkotmányjogi értelmezésével kapcsolatos több határozatára (így különösen a halálbüntetés alkotmányosságát vizsgáló 23/1990. (X. 31.) AB határozatában foglaltakra) – az Alkotmánybíróságnak az élethez való joggal és az emberi méltósággal foglalkozó egyéb határozataiban foglaltak is bemutatásra és értelmezésre kerülnek.

Ahogy az a világ valamennyi országában, úgy a hazai alkotmánybíráskodásban is érzékelhető a pro- és kontra érvek csatája az eutanázia alkotmányjogi megítélésével kapcsolatban.

Az Alkotmánybíróság még az Eütv. hatálybalépése előtt a 64/1991. (XII. 17.) AB határozatában kimondta, hogy „az eutanázia alkotmányossága az élethez és az emberi élethez való jog értelmezése alapján eldönthető anélkül, hogy az ember formális jogi fogalmát szükségszerűen érinteni kellene”. Az Alkotmánybíróság álláspontja szerint ugyanakkor az individuális ismérvek alapján (így a bűnösség, életminőség, tudati, illetve fizikai állapot) a sajátosan emberi jogállást megalapozó jogok elvonhatók, illetve korlátozhatók.

Az Alkotmánybíróság a 22/2003. (IV. 28.) AB határozatában a gyógyíthatatlan betegségben szenvedők életük méltó befejezéséhez való jogával kapcsolatban elutasította azt az

indítványt, ami szerint az Eütv. „alkotmányellenesen korlátozza a gyógyíthatatlan betegek önrendelkezési jogát azáltal, hogy nem teszi lehetővé számukra az életüknek orvosi segítséggel történő befejezését”, vagyis az aktív eutanázia alkalmazását. Az Alkotmánybíróság határozatában kiemelte, hogy „az, aki saját szubjektív méltóságérzete alapján méltóságán alulinak tart egy bizonyos életet, az – méltósága megőrzés érdekében – lemondhat arról”. Az aktív eutanáziát az Alkotmánybíróság ugyanakkor alkotmányellenesnek ítélte, mivel ebben az esetben – véleménye szerint – a betegeket megillető önrendelkezési jog két másik alapjoggal is összeütközésbe kerül, amelyekkel szemben „meg kell hátrálnia”. A beteg önrendelkezési joga az Alkotmánybíróság véleménye szerint egyrészt szembekerülhet az orvos lelkiismereti szabadságával, ugyanis „a halál előidézésére – saját meggyőződése ellenére – senkit nem lehet kötelezni”, másrészt összeütközésbe kerül az élethez való abszolút joggal, amelyet „az államnak nemcsak az egyes személyek vonatkozásában, hanem általában is védelmeznie kell”. Ez utóbbit nevezzük az állam objektív, intézményes életvédelmi kötelezettségének. A 22/2003. (IV. 28.) AB határozat meghozatala során az Alkotmánybíróság a 8/1990. (IV. 23.) AB határozattal létrehozott, majd a 23/1990. (X. 31.) AB határozattal megerősített és kibővített „általános személyiségi jogra” hivatkozik. Az említett határozat szerint az általános személyiségi jogot az Alkotmánybíróság olyan anyajognak, azaz olyan szubszidiárius alapjognak tekinti, melyet az Alkotmánybíróság és a rendes bíróságok egyaránt minden esetben felhívhatnak az egyén autonómiájának védelmére, ha az adott tényállásra a konkrét nevesített alapjogok egyike sem alkalmazható. Az Alkotmánybíróság szerint továbbá 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 Alkotmánybíróság határozatából kitűnik az is, hogy az emberi méltósághoz való jogot az úgynevezett általános személyiségi jog egyik megfogalmazásának tekinti, amely „az alapjogi értékrend legfelső alapértékének minősül”. Az eutanáziával kapcsolatban azonban az emberi élet és az emberi méltóság, valamint az ezeket védő jogok nem alkothatnak elválaszthatatlan egységet. Erre hívja fel a figyelmet Tóth J. Zoltán is, amikor kifejti, hogy az eutanázia esetében az említett két jog közül az egyik semmikképpen sem érvényesülhet, vagyis a másikhoz képest háttérbe kell szorulnia.

A Magyar Köztársaság Alkotmányáról szóló 1949. évi XX. törvény (a továbbiakban e fejezetben: Alkotmány) 54. § (1) bekezdése még úgy fogalmazott, hogy a Magyar Köztársaságban minden embernek veleszületett joga van az élethez és az emberi méltósághoz, amelyektől senkit nem lehet önkényesen megfosztani. Az Alkotmány e rendelkezésével összefüggésben mondta ki az Alkotmánybíróság a 23/1990. (X. 31.)

határozatában, hogy az nem zárja ki az élettől és az emberi méltóságtól történő „nem önkényes megfosztás” lehetőségét. Sólyom László e határozathoz fűzött párhuzamos indokolása szerint azonban az élethez és az emberi méltósághoz való jogtól megfosztás „fogalmilag önkényes, azaz alkotmányellenes”. E felfogásból is levezethető – bár konkrétan nem jelenik meg benne – az Alkotmánybíróság 22/2003. (IV. 28.) határozatában foglalt aktív eutanázia-tilalom. Az Alkotmánybíróság ugyanakkor a határozatában is utal rá, hogy „a gyógyíthatatlan betegek önrendelkezési jogának érvényesülésére vonatkozó törvényi szabályozás területén a még alkotmányos és már alkotmányos 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”. Az Alkotmánybíróság ezen érveléséhez kapcsolódhat Sólyom László 23/1990. (X. 31.) alkotmánybírósági határozatához fűzött párhuzamos indokolása is, ami szerint „az Alkotmánybíróság döntése tudatosan szubjektív és történelmileg kötött: még abban az esetben is az, ha az Alkotmánybíróság abszolút értékeket deklaráál, ezek saját korának szóló értelmét fedi fel; s ítélete például a halálbüntetés vagy az abortusz kérdésében elvileg sem támaszthat igényt örök érvényre”.

Az Alkotmánybíróság a 9/2004. (III. 30.) AB határozatában utal rá, hogy a testület „a 22/2003. (IV. 28.) AB határozatában az emberi méltóság jogából levezetett önrendelkezési jog, illetve élethez való jog objektív oldalából eredő intézményvédelmi kötelezettségét vetette össze”. Az Alkotmánybíróság tehát nem az élethez való jog és az emberi méltósághoz való jog közötti konfliktusra építette fel érvelését.

Az Alkotmánybíróság 24/2014. (VII. 22.) AB határozatának alapul szolgáló ügyben az indítványozó véleménye szerint az életfenntartó beavatkozás visszautasítása egyszersmind az életmentő beavatkozás visszautasítását is jelenti, ami – az indítványozó szerint – alaptörvény-ellenes, tekintettel arra, hogy az aktív eutanázia végrehajtására utasítja az orvost. Az indítványozó elvi és gyakorlati szempontokra figyelemmel támadta a passzív eutanázia feltételeit vizsgáló bizottság intézményét és annak összetételét, ugyanis véleménye szerint „az életvégi rendelkezések végrehajtása praktikusán e jogintézmény miatt hiúsul meg”, tekintettel arra, hogy az ilyen bizottságok felállítása Magyarországon eleve hiányzik, mivel a magyar egészségügyi rendszer nem rendelkezik az ehhez szükséges pszichiáter-állománnyal és szervezettséggel. A fentiekkel kapcsolatban mindenekelőtt fontos utalnunk a Benelux-államok gyakorlatára, ami szerint lelkiismereti alapon az orvos elutasíthatja az aktív eutanázia végrehajtását, azonban ebben az esetben köteles a beteg számára biztosítani annak lehetőségét, hogy rövid időn belül egy másik, aktív eutanáziát felvállaló orvoshoz kerülhessen. Egyértelmű, hogy az orvos csak a hatályos magyar jog

betartása és tiszteletben tartása mellett gyakorolhatja munkáját. Ez témánk szempontjából a gyakorlatban azt jelenti, hogy az egészségügyi szolgáltatóknak gondoskodnia kell arról, hogy a magyar jogrend szerint tiltott aktív eutanázia ne valósulhasson meg. Az Alkotmánybíróság határozatában leszögezte, hogy „a törvények végrehajtása – ebben végrehajtásuk anyagi és személyi feltételeinek megteremtése – a törvényhozó és a közigazgatás feladata. E feltételek hiánya vezethet konkrét esetben alkotmányos jogok sérelméhez, de ez csak a jogi norma alkalmazása során derülhet ki, ezért csak konkrét ügyekhez kapcsolódó alkotmányjogi panasz eljárásokban támadható”.

Az indítvány érintette az úgynevezett „élő végrendelet” érvényességi feltételeit – nevezetesen az egy hónapnál nem régebbi elmeorvosi szakvélemény beszerzésének kötelezettségét, valamint a kétéves érvényességi időkorlátot – is. Az indítványozó szerint e feltételek „sértik az emberi méltósághoz való jogból levezetett önrendelkezési szabadságot, ennél fogva az Alaptörvény II. cikkébe ütköznek”. Az indítvány e részével kapcsolatban az Alkotmánybíróság a szükségesség-arányosság tesztjét vette alapul, amely egyébként elsőként az Alkotmánybíróság határozataiban kimunkált, majd az Alaptörvényben jogforrásilag is manifesztálódott egyik alapjogi teszt. Az Alaptörvény I. cikk (3) bekezdése szerint alapvető jog más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható. Az Alkotmánybíróság határozatában rámutatott arra, hogy „egy bármikor, akár két évnél rövidebb időn belül is visszavonható nyilatkozat esetében még csak nem is ésszerű a nyilatkozattétel megismétlésének elvárása”. A kétéves időkorlát tehát már a teszt első, szükségességi lépcsőjén megbukott. Egyik tanulmányában Vissy Beatrix is felhívja a figyelmet arra, hogy az elmeorvosi szakvélemény beszerzésének kötelezettsége legitim célt szolgál, ugyanis csakis így biztosított, hogy az érintett döntésében valóban önrendelkezési joga jusson kifejezésre. Az Alkotmánybíróság ezzel kapcsolatban határozatában felhívja a figyelmet arra, hogy „az ellátás visszautasítása súlyos, sokszor visszavonhatatlan következménnyel járó döntés, amely a beteg halálához vezethet, amely különben a nyilatkozat alkalmazandósága esetén ex hypothesi egyébként is belátható időn belül bekövetkezik. Az élő végrendelet ennek módjáról szól. Az objektív életvédelmi kötelezettség mint alkotmányosan igazolható cél ezért itt nem jöhet szóba, mert a beteg életét semmilyen beavatkozás nem tudja (az orvostudomány állása szerint) megmenteni.” A testület rámutatott arra, hogy az elmeorvos kizárólag a végrendelező cselekvőképességét vizsgálhatja, amelyre ugyanakkor a közjegyző is alkalmas. A testület tehát megállapította, hogy az elmeorvosi vizsgálat indokolatlan, felesleges korlát, amelyet alapjogsértő volta miatt meg kellett semmisíteni, ezzel lehetővé téve az egyéni autonómia szélesebb érvényesülését. Összegzésként megállapíthatjuk, hogy

az indítvánnyal összefüggésben meghozott alkotmánybírósági határozat alapján az élő végrendelet érvényességének feltételül szabott alkotmánysértő korlátok kiiktatásra kerültek a jogrendszerből.