

## BUZÁS PÉTER

Nemzetközi Jogi Tanszék

Témavezető: dr. Sonnevend Pál, egyetemi docens

### ETIKAI NORMÁK ÉRVÉNYESÜLÉSE AZ EJEB ASSZISZTÁLT ÖNGYILKOSSÁGGAL KAPCSOLATOS GYAKORLATÁBAN

Az Emberi Jogok Európai Egyezményének (EJEE) 19. cikke értelmében az Emberi Jogok Európai Bíróságát (EJEB) az egyezményben és az ahhoz kapcsolódó jegyzőkönyvekben vállalt kötelezettségek tiszteletben tartásának biztosítása céljából hozták létre. Feladata annak eldöntése, hogy az adott ügyben érintett állam vajon teljesítette-e a vállalt nemzetközi jogi kötelezettségeit.<sup>1</sup> Ennek során a testület elsődlegesen az említett instrumentumokban foglalt rendelkezések hatályát és alkalmazásának körét állapítja meg. A bíróság azonban nem pusztán – az államok többségi álláspontjával egyezően – értelmezi a releváns normákat, hanem az emberi jogok egyfajta morális értelmezését adja.<sup>2</sup> A testület feltárja az esethez kapcsolódó jogok mögötti erkölcsi igazságot, ily módon pedig érvényre juttatja a normák részét képező erkölcsi parancsokat.<sup>3</sup>

Az EJEE morális értelmezése különösen nagy jelentőségre tesz szert az olyan kényes erkölcsi és jogi kérdéseket felvető ügyek vizsgálata során, amelyek az emberi lét kezdetét és végét érintik. Ezekben az esetekben a tisztán jog-alapú érvelés magában hordozná „*annak veszélyét, hogy károsodik vagy elszegényedik a moralitással kapcsolatos felfogásunk, mert a jogok nem képesek figyelembe venni az indokok, túlbuzgó cselekvések, erények stb. erkölcsi jelentőségét*”.<sup>4</sup> Fontos szerephez jut ezért az emberi jogok mögötti erkölcsi normáknak. A morálisan megalapozott érvelés ugyanis, bár az erkölcsi nézetek pluralizmusára tekintettel mindenképpen vitatható lesz, törekedni fog a különböző érdekek közötti megfelelő egyensúly kialakítására.

Jelen tanulmány azt vizsgálja, hogy az EJEB milyen erkölcsi normákra hivatkozik az asszisztált öngyilkossággal kapcsolatos ügyekben hozott ítéleteiben, illetőleg hogy ezek a normák miként érvényesülnek a testület érvelésében. Ehhez először is azt szükséges meghatározni, hogy mi is minősül asszisztált öngyilkosságnak (1. fejezet). A beavatkozás fogalmának ismertetését a vonatkozó legfontosabb erkölcsi normák és a hozzájuk kapcsolódó két morális argumentum (2. fejezet), illetőleg releváns elvek érvényre juttatását szolgáló, EJEE-ben foglalt jogok (3. fejezet) bemutatása követi. A 4. és az 5. fejezet elemzi végezetül azt, miként érvényesül az EJEB ítélkezési gyakorlatában az élet szentségének és az autonómia tiszteletben tartásának elve.

---

<sup>1</sup> MAVI 1993. 72.

<sup>2</sup> LETSAS 2007. 79.

<sup>3</sup> TÓTH 2009. 114.

<sup>4</sup> BEAUCHAMP – CHILDRESS 2009. 354.

## 1. Az asszisztált öngyilkosság fogalma

A szakirodalom, az egyes államok szabályozása, sőt még a bírósági gyakorlat is gyakran alapvető jellemzőikben igen eltérő beavatkozásokat tárgyal az asszisztált öngyilkosság fogalma alatt. Nem véletlenül jegyzi meg az egyik szerző az Európa Tanács tagállamai körében az eutanázia szabályozásával kapcsolatban 2003 folyamán elvégzett felmérés eredményeire utalva, hogy a definíciók terén kifejezett zavar áll fenn.<sup>5</sup> Az EJEB gyakorlatában is két különböző esetkörrel találkozhatunk.

Az asszisztált öngyilkosság tágabb fogalmának körébe azok az esetek tartoznak, amelyekben az érintettek egy harmadik személy aktív közreműködésével kívántak véget vetni életüknek. Ilyenkor a jellemzően magatehetetlen, mozgásában korlátozott vagy mozgásképtelen páciens kifejezett kérésére a közreműködő beadja számára a halálos szert. Az érintett tehát pusztán a beavatkozás passzív szereplője marad, a halált közvetlenül a közreműködő személy tevékenysége idézi elő.<sup>6</sup> Ez alapján az öngyilkosságban való közreműködés csupán egy más által elvégzett, vagy közvetve elkövetett öngyilkosság.<sup>7</sup>

Szűkebb értelemben véve e fogalom alatt az úgynevezett öngyilkosságban való orvosi közreműködés értendő. Ilyenkor az orvos biztosítja a szükséges eszközöket, információt, esetleg mind a kettőt, az érintett számára annak érdekében, hogy az véget vethessen az életének.<sup>8</sup> Az orvos csupán kiállítja a szuicidum elkövetéséhez szükséges szer iránti receptet, vagy tájékoztatást nyújt a halálos eredmény kiváltásához szükséges dózisiról. A szert azonban maga az érintett veszi be, azaz ő maga indítja el azt az okfolyamatot, amely közvetlenül a halálhoz vezet.<sup>9</sup>

Az EJEB gyakorlatát tekintve az asszisztált öngyilkosság tágabb kategóriájába tartozik Nicholas Reed,<sup>10</sup> Diane Pretty,<sup>11</sup> illetőleg Ulrich Koch ügye.<sup>12</sup> Ezekben az esetekben a kérelmezők vagy közeli hozzátartozójuk baleset vagy betegség miatti bénulásban szenvedtek, és kiútként tekintettek az aktív közreműködő révén bekövetkező halálra. „Klasszikus” asszisztált öngyilkossággal kapcsolatos esetnek tekintendő viszont Ernst G. Haas és Alda Gross ügye.<sup>13</sup> Ezek az eljárások mind olyan állam ellen indultak (Svájc), ahol az öngyilkosságban való orvosi közreműködést dekriminalizálták, ugyanakkor a kérelmezők a jogszabályokban, illetve a vonatkozó orvosetikai

---

<sup>5</sup> TEN HAVE 2003. 23.

<sup>6</sup> BUSCH 2011. 38.

<sup>7</sup> NARVESON 2000. 30-31.

<sup>8</sup> QUILL – GREENLAW 2008. 138.

<sup>9</sup> FILÓ 2009 279.

<sup>10</sup> Report of the Commission, R. v. the United Kingdom, D.R. 33, 270-275.

<sup>11</sup> *Pretty v. the United Kingdom*, no. 2346/02, ECHR 2002-III.

<sup>12</sup> *Koch v. Germany*, no. 497/09, 19 July 2012.

<sup>13</sup> *Haas v. Switzerland*, no. 31322/07, ECHR 2011 és *Gross v. Switzerland*, no. 67810/10, 14 May 2013.

normákban megfogalmazott feltételek maradéktalan teljesülésének hiányában nem vehették igénybe a beavatkozást.

## 2. Az asszisztált öngyilkosság erkölcsi megítélése

A szakirodalmi viták kapcsán megfigyelhető, hogy a felek alapvetően azonos etikai normákra hivatkoznak mind az asszisztált öngyilkosság tág, mind pedig szűk meghatározásával összefüggésben. Ebből arra lehet következtetni, hogy e beavatkozás különböző formáinak megítélése morális szempontból azonos.<sup>14</sup> Ezt támaszthatja alá az a tény is, hogy az EJEB nem tesz érdemi különbséget az ítéleteiben a két esetkör között, így az asszisztált öngyilkosság különböző meghatározásai alá tartozó ügyeket a testület azonos érvek mentén bírálja el.

A két legfőbb érv, amit e beavatkozás ellenzői és támogatói hangoztatnak, az élet szentségének, illetőleg az egyéni autonómia tiszteletben tartásának elve. Előbbi szerint az ember élete abszolút, tehát mindenfajta körülménytől függetlenül értékes, illetőleg sérthetetlen.<sup>15</sup> Mivel pedig az asszisztált öngyilkosságban közreműködő személy – közvetve vagy közvetlenül – aktív szerepet vállal egy ártatlan emberi élet elvételében, e beavatkozás sérti az élet szentségét.<sup>16</sup> Ezzel magyarázható többek között az, hogy a modern, szekularizált államok többsége miért büntette sokáig az öngyilkosságot, és hogy kevés kivételtől eltekintve, miért büntetik még ma is az öngyilkosságban közreműködést. Következésképpen a doktrína az államok többségében a jelenlegi uralkodó álláspont.

Az autonómia tiszteletben tartásának elve az ember értékének, döntéshozatali jogának elismerését és az autonóm cselekvés lehetővé tételét foglalja magában.<sup>17</sup> Azt fejezi ki, hogy „[a]z autonóm személy önérték, öncél, s nem szabad pusztá eszközként bánni vele.”<sup>18</sup> Egy autonóm ember döntései, illetve tettei tehát mindaddig nem korlátozhatók, illetve akadályozhatók, amíg azok mások autonómiáját tiszteletben tartják. E doktrínára jellemzően az asszisztált öngyilkosság támogatói hivatkoznak. Álláspontjuk, hogy amikor az érintett személy szerint a saját életének minősége – egészségi állapota vagy életkora miatt – már nem megfelelő, élete méltatlanná vált, akkor a saját elhatározásából, szabadon dönthet úgy, hogy életének általa választott módon és időben véget vet. Mivel csupán az államok kis része – Európában például négy ország: Hollandia, Belgium, Luxemburg és Svájc – ismerte el az autonómia részeként az asszisztált öngyilkosság választásának lehetőségét, e felfogás tekinthető jelenleg a kisebbségi álláspontnak.

Az asszisztált öngyilkossággal kapcsolatos vitákban a fenti normák dominálnak, az említett elvekre hivatkoznak a felek a leggyakrabban. Mind az élet szentsége, mind

---

<sup>14</sup> BEAUCHAMP – CHILDRESS 2009. 184. és KOVÁCS 2006. 375.

<sup>15</sup> KOVÁCS 2006. 401. és PREVIN 1995. 592-593.

<sup>16</sup> DUVAL 1995. 13.

<sup>17</sup> BEAUCHAMP – CHILDRESS 2009. 102.

<sup>18</sup> KOVÁCS 2006. 42.

pedig az autonómia tiszteletben tartása mellett azonban meg szokás említeni két morális argumentumot is. Ezek mintegy kiegészítik a már említett elveket, és további szempontokkal gazdagítják a vonatkozó érvelést.

Az élet szentségének elvéhez kapcsolódik az ún. csúszós lejtő érvelés. Ennek lényege, hogy bármily nemes célból is történik egy eljárás bevezetése vagy egy gyakorlat meghonosítása, az az emberi természet és a társadalom alapvető sajátosságai miatt óhatatlanul is visszaélésekhez vezet.<sup>19</sup> Az asszisztált öngyilkosság szempontjából ez azt jelentené, hogy amennyiben egy állam lehetővé teszi azt az állampolgárai számára, még a megfelelő jogi garanciák és védelmi intézkedések esetén is elő fog fordulni, hogy kiszolgáltatott helyzetben lévő személyeket akaratuk ellenére segítenek a halálba. Példaként említhető az ún. Rimmelink-jelentés, amely komoly visszasságokat tárt fel a holland eutanázia gyakorlattal kapcsolatban, és amelyre rendszeresen hivatkoznak.<sup>20</sup>

Az autonómia tiszteletben tartásához kötődő morális paradigmaváltást hangoztató érvelés kiindulópontja az, hogy az elmúlt néhány évszázad során jelentősen megváltozott a társadalom hozzáállása a halál és az öngyilkosság kérdéséhez. A 18-19. századot megelőzően érvényesülő keresztény erkölcs értelmében az öngyilkosság önző tettnek minősült, amely nem szolgálja Isten által az emberi lények számára meghatározott célokat, és ezért büntetendő volt.<sup>21</sup> A modern állam és vele együtt a modern társadalmak megjelenése azonban elindította azt a folyamatot, ami morális szemléletváltáshoz, az „önmegvalósítás erkölcsének” (*morality of self-fulfillment*) megjelenéséhez vezetett.<sup>22</sup> Ennek alapja az individualizmus, vagyis az, hogy mindenkinek lehetőséget kell biztosítani arra, hogy olyan élete lehessen, amely során megfelelően hasznosíthatja képességeit és beteljesítheti egyéni vágyait. Az ember ezért mindaddig szabadon törekedhet önmaga megvalósítására, ameddig tetteivel nem korlátozza vagy sérti mások hasonló törekvéseit. A szemléletváltás következtében átalakult az öngyilkosság megítélése is a társadalmon belül: továbbra is domináns maradt az emberi élet szentségének elve, arra az esetre viszont, ha az individuum – a saját szubjektív megítélése szerint – nem képes teljes életet élni, az öngyilkosság megfelelő, habár nem kötelező választás lehet.<sup>23</sup>

### 3. Az EJEE erkölcsi normák szempontjából releváns rendelkezései

Az EJEB elsődlegesen az EJEE-ben és a kapcsolódó kiegészítő jegyzőkönyvekben foglalt normákat értelmezi, és ennek során figyelembe veszi a fentebb tárgyalt erkölcsi normákat, illetve argumentumokat. A testület jogi normákat értelmez morális szempontból. Az esetjog vizsgálata előtt ezért célszerű felvázolni: melyik elvet mely

---

<sup>19</sup> SZEBIK 2005. 33.

<sup>20</sup> FILÓ 1999. 95.

<sup>21</sup> RUBIN 2010. 776.

<sup>22</sup> Uo. 777.

<sup>23</sup> Uo. 780.

egyezményes jog részesíti elsődlegesen védelemben, azaz melyik doktrína melyik emberi joghoz kötődik szorosan.

Az élet szentsége elvének érvényre juttatását hivatott elősegíteni az élethez való jog. Az EJEE 2. cikk 1. bekezdése megfogalmazásában: „*A törvény védi mindenkinek az élethez való jogát*”. E rendelkezés a legalapvetőbb emberi jogot ismeri el, amelynek alkalmazását még háború vagy a nemzet létét fenyegető más rendkívüli állapot idején sem lehet felfüggeszteni.<sup>24</sup> Az államoknak azonban nem csak tartózkodniuk kell az élet elvételétől, a 2. cikkből ugyanis pozitív, tevőleges kötelezettségek is hárulnak rájuk. Az Osman-ügyben az EJEB ezzel kapcsolatban megfogalmazta, hogy az egyes országok – bizonyos esetekben – kötelesek megelőző lépéseket tenni annak érdekében, hogy megvédjék az egyént attól, hogy egy másik személy kioltsa életét.<sup>25</sup> A Keenan-ügyben<sup>26</sup> hozott ítéletében a testület ezt a pozitív kötelezettséget kiterjesztette azokra az esetekre is, amikor az állami hatóságok tudták vagy tudniuk kellett volna arról, hogy a felügyeletük alatt álló személy öngyilkosságának valós és közvetlen veszélye fennáll.<sup>27</sup>

Az EJEE 8. cikkének 1. bekezdése védelemben részesíti a személyes autonómia négy legalapvetőbb aspektusát, amikor kimondja, hogy „*[m]indenkinek joga van arra, hogy magán- és családi életét, lakását és levelezését tiszteletben tartsák*”.<sup>28</sup> Az állandó bírósági gyakorlat értelmében e rendelkezés az állami szervek önkényes beavatkozásától védi az egyént. A hatóságok e jog gyakorlásába ezért kizárólag olyan törvényben meghatározott esetekben avatkozhatnak be, amikor az egy demokratikus társadalomban a 8. cikk 2. bekezdésében foglalt valamely jogszerű cél elérése érdekében szükséges.<sup>29</sup> A magánélet tiszteletben tartásához való jognak is létezik pozitív aspektusa, amely alapján bizonyos kötelezettségek hárulnak az államokra.<sup>30</sup> Ezek olyan jogi és egyéb intézkedések megtételét foglalják magukban, amelyek a magánélet tényleges tiszteletben tartását biztosítják az egyének közötti kapcsolatokban. A 8. cikk szerinti jogok továbbá – bizonyos esetekben – eljárási kötelezettségeket is keletkeztetnek, amelyek felölelik a bírósági felülvizsgálatot is jogsértés esetén.<sup>31</sup>

Bár az élet szentségének elvét az EJEE 2. cikke, az autonómia tiszteletben tartásának követelményét pedig a 8. cikk juttatja érvényre elsődlegesen, nem lehet azt mondani, hogy a két elv csak és kizárólag e két rendelkezéshez kötődik. Ahogyan az az EJEB gyakorlatából is kitűnik, az élethez való jog értelmezésénél szerepet kaphat az autonómia tiszteletben tartásának mérlegelése, illetőleg magánélet tiszteletben tartásához fűződő jog megítélésénél is figyelembe lehet és – adott esetben – kell is venni az élet szentségének elvét.

---

<sup>24</sup> *McCann and Others v. the United Kingdom*, 27 September 1995, § 147, Series A no. 324.

<sup>25</sup> *Osman v. the United Kingdom*, 28 October 1998, § 103, *Reports of Judgments and Decisions* 1998-VIII.

<sup>26</sup> *Keenan v. the United Kingdom*, no. 27229/95, ECHR 2001-III.

<sup>27</sup> RIETIKER 2012. 99.

<sup>28</sup> ROAGNA 2012. 9. ÉS HARRIS et al. 2009. 361.

<sup>29</sup> ROAGNA 2012. 45.

<sup>30</sup> *Marckx v. Belgium*, 13 June 1979, § 31, Series A no. 31.

<sup>31</sup> *Schneider v. Germany*, no. 17080/07, § 100, 15 September 2011.

#### 4. Az élet szentségének elve az EJEB gyakorlatában

Az élet szentségének elve már a legelső asszisztált öngyilkossággal kapcsolatos eset megítélésénél felmerült, méghozzá a magánélethez való joggal összefüggésben. Az *R. v. Egyesült Királyság* eset alapját az képezte, hogy Nicholas Reedet, a brit Önkéntes Eutanázia Társaság tagját tizenhét hónap letöltendő börtönbüntetésre ítéleték több személy öngyilkosságában való közreműködésért. A vád szerint a kérelmező közvetítésével találkozhattak az öngyilkosságot elkövetni szándékozók a szervezet egy másik tagjával, aki aztán segédkezett nekik a szuicidum elkövetésében. Az Emberi Jogok Európai Bizottságához (EJEBiz) benyújtott panaszában Nicholas Reed – többek között – azt kifogásolta, hogy a felelősségre vonása sértette az EJEE 8. cikkét. Az EJEBiz a panasz befogadását elutasító határozatában kimondta, hogy „*az öngyilkosságban való segítségnyújtás, az öngyilkosságra történő rábírás, az ahhoz való tanácsadás és az öngyilkosságban való közreműködés nem tartozik a magánélet körébe, mivel az ellentétes az élet védelméhez fűződő közérdekkel [...]*”<sup>32</sup> A testület szerint tehát a közreműködő személy cselekménye azért nem tartozik a magánélet védelmének körébe, mivel az sérti az élet szentségének elvét.

Az első olyan ítélet, amelyben az EJEB érdemben is foglalkozott e doktrínával a *Pretty*-ügy volt. Ebben a kérelmező, a 43 éves Diane Pretty olyan progresszív lefolyású, gyógyíthatatlan neuro-degeneratív betegségben szenvedett, amelynek előrehaladásával – jellemzően nagy kínok között – az érintett fokozatosan lebénul, mígnem a légző izmok elégtelensége miatt bekövetkezik a fulladásos halál. A kérelmező nyaktól lefelé teljesen lebénult, és már csak hetek vagy hónapok voltak hátra számára, így a fájdalommentes és gyors halál mellett döntött. Mivel azt szerette volna, ha a férje adja be neki a halálos szert, a brit hatóságokhoz fordult, és egyedi mentességet kért házastársának a büntetőjogi felelősségre vonás alól az öngyilkosságában történő közreműködés esetére. Azonban sem az illetékes hatóságok, sem pedig a bíróságok nem engedélyezték ezt a számukra.

A kérelmező az EJEB-hez benyújtott panaszában – többek között – azt állította, hogy az asszisztált öngyilkosság lehetővé tétele nem sértette volna az EJEE 2. cikkét, hiszen akkor minden olyan állam, ahol ezt a beavatkozást dekriminalizálták, egyezmény-sértő módon járna el. Kifejtette továbbá, hogy e rendelkezés nemcsak az élethez, hanem – a szenvedést és a megaláztatást elkerülendő – a halálhoz való jogot is védi. Másrészt arra hivatkozott, hogy a 8. cikk értelmében joga van eldönteni, mikor és hogyan érjen véget az élete. A brit hatóságok ezért megsértették a magánélet tiszteletben tartásához fűződő jogát azáltal, hogy megtagadták a kérelmének teljesítését.

A testület először is az élethez való joggal összefüggésben vizsgálta meg az esetet. A korábbi gyakorlatát felidézve megállapította, hogy a 2. cikk a megfogalmazása folytán *nincs tekintettel az élet minőségének mérlegelésére, az egyén önrendelkezési joga így*

---

<sup>32</sup> Report of the Commission, *R. v. the United Kingdom*, D.R. 33, 271-272 (kiemelés B.P.).

nem terjed ki arra, hogy az élet helyett a halált válassza. Ezért csak a nyelv szabályainak lerontásával lehetne úgy értelmezni az élethez való jogot, mint amely magában foglal egy negatív aspektust, a halálhoz való jogot (*right to die*).<sup>33</sup> A testület erre való tekintettel nem állapította meg az élethez való jog sérelmét.

A fenti érvelés szerint – látszólag – az élet szentsége élvez abszolút elsőbbséget az egyéni autonómiával szemben. Ez azonban végérvényesen lezárta volna a két elv konfliktusát, és az asszisztált öngyilkosságot egyezmény-ellenessé nyilvánította volna. Az EJEB ezért igyekezett hangsúlyozni azt is, hogy az autonómiát mint az emberi mivolt alapvető aspektusát, az egyezmény más rendelkezései fejezik ki. Azt is kijelentette továbbá, hogy az asszisztált öngyilkosság legalizálása, a halálhoz való jog elismerése nem jelentene *ipso facto* egyezmény-ellenességet. A személyes szabadság és a közérdek konfliktusát ugyanis esetről-esetre kell mérlegelni.<sup>34</sup> A testület ezáltal megnyitotta az utat arra, hogy az esetet megvizsgálja a kérelmező által hivatkozott más jogok szempontjából is.

A bíróság a magánélet tiszteletben tartásához fűződő jog vonatkozásában „*az élet szentsége elvének tagadása nélkül*” arra az álláspontra helyezkedett, hogy az élet minőségének fogalma a 8. cikkkel összefüggésben jut szerephez.<sup>35</sup> E jog korlátozásával kapcsolatban elismerte, hogy a személyes autonómia annál inkább háttérbe szorul, minél súlyosabb a mások életét vagy biztonságát adott esetben fenyegető veszély. Erre tekintettel a testület elfogadta a brit kormány által is hivatkozott csúszós lejtő argumentumot, miszerint az angol jogi tiltás célja az, hogy „*biztosítsa az életet a gyengék és a kiszolgáltatottak és azok védelme révén, akik nem képesek tájékozott döntéseket hozni [...] fennáll ugyanis a visszaélés valódi veszélye*”.<sup>36</sup> A bíróság így nem találta egyezménysértőnek az asszisztált öngyilkosság tilalmát a 8. cikk vonatkozásában sem.

Az élet szentségének elve szempontjából a *Pretty*-ügynek két hozadéka lett az ítélkezési gyakorlat szempontjából. Egyrészt a továbbiakban a testület nem tárgyalta az asszisztált öngyilkossággal kapcsolatban felmerült kérdéseket a 2. cikkkel összefüggésben, hiszen a fenti érvelés igencsak definitív volt. Másrészt az elvek konfliktusa így átkerült a magánélet tiszteletben tartásához való jog körébe. A testület oly módon tette vizsgálat tárgyává az autonómia tiszteletben tartásának elvét az asszisztált öngyilkossággal összefüggésben, hogy az élet szentségének doktrínáját egyfajta zsinórmértékként alkalmazta. Az ezt követő ügyekben ezért a testület rendszerint megismételte azt, hogy az személyes autonómia érvényesülésének mércéje az élet szentségének elve, illetőleg alkalmazta a csúszós lejtő érvelést is.<sup>37</sup>

---

<sup>33</sup> Pretty § 39.

<sup>34</sup> REITIKER 2012. 113.

<sup>35</sup> Pretty § 65.

<sup>36</sup> Pretty § 74.

<sup>37</sup> L. Koch § 51., Gross § 58., Haas § 57-58.

## 5. Az autonómia tiszteletben tartásának elve az EJEB gyakorlatában

Az autonómia tiszteletben tartásának elve, bár kimondatlanul, szintén az *R. v. Egyesült Királyság* ügyben merült fel először. Az EJEBiz a már említett határozatában kifejtette, hogy a „magánélet” tág fogalma felöleli az öngyilkosságot is. Azonban „[a]bból, hogy [az öngyilkosságban közreműködés kriminalizálása] közvetlenül érintheti az öngyilkosságot megkísérelni szándékozók magánéletét, még nem következik az, hogy a kérelmező magánélethez való joga is érintett lenne.”<sup>38</sup> Ezen érvelés szerint a 8. cikk az öngyilkosságot elkövetni szándékozó személy döntését védi, nem tartozik a rendelkezés hatálya alá a közreműködő személy cselekménye.

Az autonómia tiszteletben tartásának elvét az EJEB a *Pretty*-ügyben hozott ítéletében említett meg először. A testület a döntésében megállapította, hogy a „magánélet” tág fogalom, amely felöleli – többek között – a személy testi és lelki integritását, az egyén identitását, a szexuális irányultságát és a nemi életét, valamint a személyes fejlődéshez való jogát is. A *személyes autonómia* pedig a 8. cikkben foglalt garanciák alapjául szolgáló egyik legfontosabb elv.<sup>39</sup> A magánélet védelme ezért kiterjed a veszélyes vagy morálisan elítélendő cselekedetek választásának szabadságára is. A bíróság továbbá arra is utalt, hogy megváltozott a társadalom hozzáállása az asszisztált öngyilkosság kérdéséhez. Elismerete ugyanis, hogy *olyan korban*, amikor egyre hosszabb az emberek várható élettartama, időskorban, valamint előrehaladott fizikai vagy szellemi hanyatlás állapotában *sokakat foglalkoztat az öngyilkosság gondolata*.<sup>40</sup> Ezért arra a következtetésre jutott, hogy még nem zárhatja ki a magánélet tiszteletben tartásához fűződő jog gyakorlásába történő beavatkozások közül azt az esetet, amikor törvény tiltja az érintett számára, hogy saját elhatározásából öngyilkosságot kövessen el.<sup>41</sup>

Bár a konkrét esetben a testület nem állapított meg jogsértést, a doktrína *expressis verbis* elismerése a bíróság további esetjoga szempontjából mérföldkőnek bizonyult. Egyrészt – általánosságban – meghonosodott az érvelésben a személyes autonómiára való hivatkozás bizonyos, a 8. cikk körébe eső jogosultságok tekintetében. Másrészt a magánélet tiszteletben tartásához fűződő jog esetleges sérelmének vizsgálata vált az asszisztált öngyilkossággal kapcsolatos későbbi ügyek kiindulópontjává. A következő releváns döntésre azonban közel nyolc évet kellett várni.

A testület a 2011-es *Haas*-esettel kapcsolatban az említett alaptól kiindulva jelentősen továbbfejlesztette gyakorlatát. Ernst G. Haas súlyos bipoláris betegségben szenvedett, aminek következtében az a képzet alakult ki nála, hogy már nem tud tovább méltósággal élni. Ezért több orvost is megkeresett amiatt, hogy olyan receptet kapjon, amelyre halálos dózisú nátrium pentobarbitált válthat ki legálisan. A vonatkozó jogi előírások ugyanis lehetővé teszik orvos közreműködésének igénybevételét arra az esetre, ha a belátási képességgel rendelkező, a betegsége végső stádiumában lévő beteg

---

<sup>38</sup> Report of the Commission, *R. v. the United Kingdom*, D.R. 33, 271.

<sup>39</sup> *Pretty* § 61.

<sup>40</sup> *Pretty* § 65.

<sup>41</sup> *Pretty* § 67.



a saját elhatározásából úgy dönt, hogy véget vet életének. Az orvos köteles a hozzá forduló pácienszt alaposan megvizsgálni, és amennyiben az érintett személynél teljesülnek az előbbi feltételek, kiállíthatja számára a megfelelő receptet, amellyel kiváltható az öngyilkosság elkövetéséhez szükséges szer.<sup>42</sup> Mivel azonban Ernst G. Haas a betegsége miatt nem felelt meg a fenti kritériumoknak, egyik orvos sem állított ki vényt számára. Kérelmét később a svájci hatóságok, illetve a bíróságok is elutasították.

A kérelmező végül az EJEB-hez fordult. A panaszában a pszichiátriai vizsgálatához kötött receptírás követelményét kifogásolta. Állítása szerint, mivel nem felelt meg a vonatkozó szabályokban meghatározott feltételeknek, nem tartották tiszteletben a halála időpontjának és módjának megválasztásához fűződő jogát. Emiatt pedig sérült az EJEE 8. cikke.

A testület az ítéletében – a Pretty-ügyben hozott döntésére tekintettel – az autonómia tiszteletben tartásának elvét már jogként nevesítette az asszisztált öngyilkosság vonatkozásában. Kimondta ugyanis, hogy *egyén azon joga, hogy eldönthesse, milyen módon és mikor érjen véget az élete*, a magánélet tiszteletben tartásához való jog egyik aspektusa, feltéve, hogy az érintett olyan helyzetben van, amiben önállóan dönthet és annak megfelelően is cselekedhet.<sup>43</sup> A bíróság ezt követően – eltérően a Pretty-ügytől – a 8. cikkből fakadó pozitív kötelezettségek szemszögéből vizsgálta meg az esetet. Először is elismerte, hogy a magánélet tiszteletben tartásához fűződő jog esetleges sérelmének vizsgálata során *hivatkozni lehet a 2. cikkekre*, amely pozitív kötelezettségeket ró az államokra az egyén életének védelme érdekében. Másiképpen fogalmazva, a testület az élet szentségének elvét kifejezetten a személyes autonómia érvényesülése mércéjének nevezte. Ezt figyelembe véve a testület kijelentette, hogy *„nem szabad lebecsülni az olyan rendszerben rejlő visszaélések veszélyét, amely lehetővé teszi a hozzáférést az asszisztált öngyilkossághoz”*. Az az előírás ezért, amelynek értelmében a szuicidium elkövetéséhez szükséges szert csak orvosi receptre lehet kiváltani, nem sérti az EJEE 8. cikkét.<sup>44</sup>

Az eset jelentősége az, hogy bár az élet szentségének elve továbbra is domináns tényezőként szerepel, az EJEB érvelésében jelentős változás ment végbe: az autonómia tiszteletben tartása már nem csupán a magánélet tiszteletben tartásához való jog alapját képező elvként jelenik meg az ítéletben, hanem mint a 8. cikk védelme alá eső jogosultság is. A bíróság által a későbbiekben, a *Koch v. Németország* és a *Gross v. Svájc* esetben alkalmazott érvelésben ezért a Pretty-ügyben tett elvi jelentőségű megállapítások mellett, már a halál idejének és módjának megválasztásához fűződő jog is megjelenik.<sup>45</sup>

---

<sup>42</sup> EBOTT 2010. 197-199.

<sup>43</sup> Haas § 51.

<sup>44</sup> Haas § 58.

<sup>45</sup> Koch § 51-51. és Gross § 58-59.

## **6. Összegzés**

Az asszisztált öngyilkossággal kapcsolatos ítélkezési gyakorlatot áttekintve megállapítató, hogy az EJEE rendelkezéseinek morális értelmezése során az EJEB előszeretettel hivatkozik erkölcsi normákra, az élet szentségének és az autonómia tiszteletben tartásának elvére, illetőleg a kapcsolódó argumentumokra, a csúszós lejtő érvelésre és a morális paradigmaváltásra. Ez ugyanis nemcsak a vonatkozó jogok morális tartalmának feltárása érdekében szükséges, hanem a jog nyelvén adott esetben feloldhatatlan konfliktusok megoldása érdekében is.

Mind a két elv esetén megfigyelhető egyfajta fejlődés az érvelésben. Amíg az EJEBiz csupán megemlítette az élet szentségét az R. v. Egyesült Királyság ügyben, a bíróság a Pretty-döntésben már érdemben tárgyalta azt. A testület utóbbi és az azt követő döntéseiben azonban érdekes módon nem az elvet elsődlegesen érvényre juttató élethez való jog körében hivatkozik rá előszeretettel, hanem a magánélet tiszteletben tartásához való joggal összefüggésben. Ennek egyik oka az, hogy az EJEE 2. cikkével kapcsolatos érvelésében teljes mértékben kizárta az egyéni önrendelkezés mérlegelésének lehetőségét. Másrészt, már az EJEBiz határozatából kitűnt, hogy az asszisztált öngyilkosság vizsgálata elsősorban a 8. cikkhez kötődik.

Az autonómia tiszteletben tartásával kapcsolatban is megfigyelhető az esetjog fejlődése. Az EJEBiz a határozatában kiterjesztette az öngyilkosságot elkövető személy döntésére a 8. cikk védelmét. Ezen túllépve az EJEB a Pretty-ügyben már a magánélet tiszteletben tartásához fűződő jog mögöttes erkölcsi értékének nevezte a személyes autonómia elvét. A Haas-ítéletben pedig odáig ment, hogy jogként fogalmazta meg az egyén autonóm döntését a halál idejéről és módjáról. Emellett a testület elismerte a társadalom hozzáállásának megváltozását is a halál, a haldoklás és az öngyilkosság kérdéseivel kapcsolatban, amely szintén az autonómiának az asszisztált öngyilkosság téren történő elismerésére utal.

A fentiek azonban nem jelentik az autonómia tisztelete elvének korlátlan érvényesülését. A bíróság ugyanis érvelésében össze kívánta egyeztetni a doktrínát az élet szentségével. Ennek megfelelően kimondta, hogy utóbbi követelmény zsinórmértékül szolgál az előbbi számára. Azaz a személyes autonómia érvényesülését mindig az élet szentségének fényében kell megítélni. Ezt tükrözi a csúszós lejtőre való rendszeres hivatkozás az ítéletekben. Az EJEB szerint a kiszolgáltatott helyzetben lévők érdekeinek, életének és biztonságának védelmét megfelelő intézkedésekkel kell biztosítani az esetleges veszélyekkel, visszaélésekkel szemben, különösen azokban az államokban, ahol az asszisztált öngyilkosságot dekriminalizálták. A két elv összekapcsolásával és figyelembe vételével teremthető meg a megfelelő egyensúly a különböző magán- és közérdekek között.

## Felhasznált irodalom

BEAUCHAMP, Tom L. – CHILDRESS, James F. (2009): Principles of Biomedical Ethics (6<sup>th</sup> Edition). Oxford University Press, New York.

BUSCH Béla (2011): Eutanázia és büntetőjog. In: FILÓ Mihály (szerk.): Párbeszéd a halálról – Eutanázia a jogrend határán. Literatura Medicina, Budapest 37-50.

DUVAL, Gordon (1995): Assisted Suicide and the Notion of Autonomy. Ottawa Law Review 27(1):1-31.

EBOTT, Kristina (2010): A "Good Death" Defined by Law: Comparing the Legality of Aid-in-Dying around the World. In: William Mitchell Law Review 37(1) 170-205.

FILÓ Mihály (2009): Az eutanázia a büntetőjogi gondolkodásban. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.

FILÓ Mihály (1999): Az eutanázia jogi szabályozásának problémái. In: Kharón (3)1: 71-122.

HARRIS, David et al. (2009): Law of the European Convention on human Rights (2<sup>nd</sup> Edition). Oxford University Press, Oxford.

KOVÁCS József (2006): A modern orvosi etika alapjai – Bevezetés a bioetikába (2., átdolgozott kiadás). Medicina, Budapest.

LETSAS, George (2007): A Theory of Interpretation of the European Convention on Human Rights. Oxford University Press, Oxford.

MAVI Viktor (1993): Az Európa Tanács és az emberi jogok. Magánkiadás, Budapest.

NARVESON, Jan (2000): Definitions and Moral Issues. In: C. G. Prado (ed.): Assisted Suicide – Canadian Perspectives. University of Ottawa Press, Ottawa.

PREVIN, Matthew P. (1995): Assisted Suicide and Religion: Conflicting Conceptions of the Sanctity of Human Life. In: The Georgetown Law Journal 84(3): 589-616.

RIETIKER, Daniel (2012): From Prevention to Facilitation? Suicide in the Jurisprudence of the ECtHR in the Light of the Recent *Haas v. Switzerland* Judgment. In: Harvard Human Rights Journal 25(1): 85-126.

ROAGNA, Ivana (2012): Protecting the right to respect for private and family life under the European Convention on Human Rights. Council of Europe, Strasbourg.

RUBIN, Edward (2010): Assisted Suicide, Morality and Law: Why Prohibiting Assisted Suicide Violates the Establishment Clause. In: Vanderbilt Law Review 63(3): 763-811.

SZEBIK Imre (2005): Az emberi génterápia etikai kérdései. In: Világosság 45(1): 25-38.

TEN HAVE, Henk (2003): Érvék az eutanázia és az asszisztált öngyilkosság legalizálása mellett és ellen. In: Kharón 7(3): 18-37.

TÓTH Gábor Attila (2009): Túl a szövegen – Értekezés a magyar alkotmányról. Osiris, Budapest.

QUILL, Timothy E. – GREENLAW, Jane (2008): Physician-Assisted Death. In: Mary Crowley (ed.): From Birth to Death and Bench to Clinic: The Hastings Center Bioethics Briefing Book for Journalists, Policymakers, and Campaigns. The Hastings Center, Garrison (NY) 137-142.