

Schlosser Annamária

közjegyző, Esztergom

ORCID: -

AZ ASSZISZTÁLT ÖNGYILKOSSÁGGAL KAPCSOLATOS KÖZJEGYZŐI HATÁSKÖR AUSZTRIÁBAN

Absztrakt

Ausztriában 2022 óta legális az asszisztált öngyilkosság, amely egy európai tendenciába illeszthető. Az ennek elvégzésére irányuló kérelem közjegyző vagy betegjogi képviselő előtt tehető meg. A gyakorlatban közjegyzők is jelentős számban készítenek ilyen okiratokat. Az osztrák jog a segített öngyilkosságot alapvetően a privát szférán belül helyezte el, csupán a mérgező szerhez való hozzáférést és minimális orvosi segítséget tett lehetővé. Az öngyilkossági nyilatkozat a cikk szerzőjének álláspontja szerint a közjegyzői feladatkörtől idegen, ilyen közjegyzői hatáskör elterjedését nem tartja kívánatosnak.

Tárgyszavak: közjegyző, hatáskör, Ausztria, asszisztált öngyilkosság, eutanázia

NOTARIAL PROCEDURE IN AUSTRIA REGARDING ASSISTED SUICIDE

Abstract

Assisted suicide has been legal in Austria since 2022, which can be seen as part of a European trend. The request for this can be made before a notary or a patient rights representative. In practice, notaries draw up a significant number of such documents. Austrian law has basically placed assisted suicide within the private sphere, only allowing access to a toxic substance and minimal medical assistance. In the opinion of the author of the article, the suicide declaration is foreign to the notary's duties, and she does not consider the spread of such notarial powers desirable.

Keywords: notary, jurisdiction, Austria, assisted suicide, euthanasia

A cikk írójához hasonlóan bizonyára számos más közjegyző kolléga számára is meglepő lehet megtudni, hogy nyugati szomszédunknál 2022 óta megengedett az asszisztált öngyilkosság. Az eutanázia kérdésével főként az alkotmányjog és a közigazgatási jog, egészségügyi jog foglalkozik, kevésbé kerül a polgári jogászok látókörébe. Az osztrák szabályozás azonban egyedülálló módon közjegyzői hatáskört is létrehozott az asszisztált öngyilkossággal kapcsolatban.

Az asszisztált öngyilkosság legalizálása Európában

Az utóbbi 25 évben az európai jogrendszerekben az aktív eutanázia és az asszisztált öngyilkosság legalizására irányuló tendencia figyelhető meg. Mindenekelőtt fontos az alapvető fogalmakat tisztázni: az aktív eutanázia során az orvos cselekvése vezet a beteg halához (pl. injekció beadásával). Az asszisztált öngyilkossághoz a beteg aktív magatartása (pl. mérgező szer bevétele, infúziós pumpa elindítása) elengedhetetlen, az orvos, más segítők csupán az ehhez szükséges eszközöket biztosítják. 2001 előtt Svájc volt az egyetlen ország Európában, ahol az asszisztált öngyilkosság lehetséges volt. A hazai jogtudományos diskurzusban nagyobb figyelmet kapott a kérdés 2023 óta, a Karsai-ügy kapcsán.

Jelenleg az aktív eutanázia Európában csupán Belgiumban, Hollandiában, Luxemburgban és Spanyolországban engedélyezett. A többi alábbiakban szereplő államban csak az asszisztált öngyilkosság legális. Összességében mindedig csupán az európai országok kisebb részében engedélyezték az aktív eutanáziát, illetve az asszisztált öngyilkosságot. Az Európai Emberi Jogi Bíróság bármelyikhez való jogot nem tarthatja levezethetőnek az Európai Emberi Jogi Egyezményből, ennek biztosítása az egyes államok döntésétől függ.¹ A kérdés megítélése tehát egyáltalán nem egységes és a társadalom is megosztott. Szlovéniában például 2024-ben népszavazáson támogatták az asszisztált öngyilkosság legalizálását, majd 2025-ben egy másik népszavazás elutasította az azt megengedő törvénytervezetet.²

- 1 *Filó Mihály*: Asszisztált öngyilkosság és az életvégi döntések Európában - tettesség, részesség, önrendelkezés. In: Állam- és Jogtudomány, 2016/4., 120-134., Kussinszky Anikó - Stáncz Péter: Életvégi döntések itthon és Európában - az Emberi Jogok Európai Egyezményéből fakadó alapkövetelmények In: Közjogi Szemle, 2021/2., 35-41., Orsini F, Cioffi A, Cipolloni L, Bosco MA, Fabrello C, Cecanecchia C, De Simone S. Towards a European End-of-Life Regulation: A Necessary Analysis. Healthcare (Basel). 2025 Jan 11;13(2):130. doi: 10.3390/healthcare13020130, https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/fs_euthanasia_eng
- 2 <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/slovenias-assisted-dying-law-heads-crucial-referendum-2025-11-21/>

Európában elsőként Svájcban, 1941-ben vált legálissá az asszisztált öngyilkosság, amelyet külföldiek is kérhetnek, és magánszolgáltatóknál hajtható végre.³

Hollandiában 2001. október 1-től hatályos a „Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding” című törvény. Az eutanáziához két orvosi szakvélemény szükséges, a már végrehajtott eseteket jelenteni kell egy regionális eutanázia-felülvizsgálati bizottságnak, amely felméri, hogy minden jogi feltétel teljesült-e. A beteg lehet Hollandián kívüli lakos, de a gyakorlatban a huzamos helyben lakás elengedhetetlen.

Belgiumban 2002. május 28-án fogadták el a „Wet Betreffende de Euthanasie” című törvényt.⁴ A betegnek az eutanázia előtt két orvossal is konzultálnia kell, valamint az elvégzett eutanáziát itt is jelenteni kell a Szövetségi Ellenőrző és Értékelő Bizottságnak. A beteg lakóhelyét illetően nincs megkötés.

Olaszországban az alkotmánybíróság 2018. október 24-én döntött az öngyilkosságra való felbujtás vagy az ahhoz nyújtott segítség büntetőjogi tényállásának alkotmányosságáról, és arra a következtetésre jutott, „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.”⁵ A tárgyban jogszabály mindezidáig még nem született, a tervezetek vita tárgyai.

Luxemburgban a törvényhozás 2009. március 16-án fogadta el a „Loi du 16 mars 2009 sur l’euthanasie et l’assistance au suicide” című törvényt. A betegnek itt sem szükséges az állam területén laknia, szintén két orvossal szükséges konzultálni, és a döntést utólag a Nemzeti Ellenőrzési és Értékelési Bizottság ellenőrzi.

A német jog tárgyunkban az olaszországihoz hasonló utat járt be. A német Szövetségi Alkotmánybíróság 2 BvR 2347/15 számú, 2020. február 26-án hozott döntésében kimondta, hogy a német Alaptörvény által biztosított általános személyiségi jogból következően az embereknek szabadságukban áll saját belátásuk szerint dönteni az életük befejezését is, és garantálta az öngyilkossághoz való jogot is. Az alkotmányossági vizsgálat tárgya itt is az öngyilkosságban közreműködés büntetőjogi tényállása volt. Az öngyilkossághoz üzletszerűen segítséget nyújtó személyek és szervezetek büntetéssel való fenyegetése alkotmányellenes.

3 *Körmives Sándor*: Az orvos által asszisztált öngyilkosság Svájcban. A Svájci Orvostudományi Akadémia új orvostetikai irányelve: A haldoklással és a halállal kapcsolatos kérdések (2018) In: Kharón 23. évf. 3. sz. (2019.) 1-13., https://kharon.hu/docu/2019-3_komuves-orvos.pdf

4 *Körmives Sándor*: Eutanázia Belgiumban Kihívások metszéspontjában. In: Kharón 25. évf. 4. sz. / 2021. 22-49., https://kharon.hu/docu/2021-4_komuves-eutanazia.pdf

5 *Zakariás Kinga*: Az asszisztált öngyilkosság a német, az osztrák, az olasz és a magyar alkotmánybírósági gyakorlatban In: Alkotmánybírósági Szemle, 2024/2., 15-24. o.

Németországban az asszisztált öngyilkosság részleteit szabályozó jogszabály a mai napig még nem született.⁶

Spanyolországban 2021-ben fogadták el a „Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia” című törvényt. Az orvosi véleményezett egy ellenőrző és értékelő bizottság bírálja felül. Eutanáziában spanyol állampolgár vagy legalább 12 hónapja jogszerűen az országban tartózkodó nagykorú és cselekvőképes személy részesülhet

Portugália vonatkozó törvénye a „Lei n.º 22/2023, de 25 de maio” címet viseli. Ennek alkalmazásában csak a belföldi állampolgárok vagy az állam területén jogszerűen tartózkodó személyek által benyújtott, orvosiilag segített halál iránti kérelmek minősülnek jogszerűnek. Az orvosi véleményt a tanácsadó orvos elküldi az Orvosi Segített Halál Klinikai Eljárásainak Ellenőrzési és Értékelési Bizottsága részére, amely azt felülvéleményezi.

Az asszisztált öngyilkosság legalizálása Ausztriában

Több más országhoz hasonlóan Ausztriában is az alkotmánybíróság döntése nyitotta meg az utat az asszisztált öngyilkosság megengedése előtt. 2020-ben alkotmányellenesnek ítélte az öngyilkossághoz való segítségnyújtás kivétel nélküli tiltását, az öngyilkosságban közreműködés büntetőjogi tényállásának „.....ahhoz segítséget nyújt” fordulatát. (VfGH-Sterbehilfe I. VfSlg. 20.433/2020). A jogalkotó egy évet kapott az alkotmányellenesség kiküszöbölésére.

Ennek nyomán, meglehetősen gyors jogalkotási folyamatot követően fogadta el 2021-ben a szövetségi gyűlés az öngyilkossági rendelkezések (Sterbeverfügung) nyilvántartásáról szóló törvényt (Bundesgesetz über die Errichtung von Sterbeverfügungen - Sterbeverfügungsgesetz – StVfG; StF: BGBl. I Nr. 242/2021 (NR: GP XXVII RV 1177 AB 1255 S. 137. BR: 10806 AB 10837 S. 936).⁷

2024-ben az alkotmánybíróság a törvényt az alkotmánnyal nagyrészt összeegyeztethetőnek találta, azzal, hogy az öngyilkossági nyilatkozat 1 éves érvényességi idejét alkotmányellenesnek találta és 2026. május 1-ig hatályon kívül helyezte, amiatt, hogy az érvényesség meghosszabbításához a törvény szerint

6 Zakariás 21.

Tóth J. Zoltán - Köbel Dávid: A német Szövetségi Alkotmánybíróság döntése az asszisztált öngyilkosságról In: Fundamentum, 2024/2-3., 65-69., <https://doi.org/10.70538/fundamentum.2024.2-3.7>, Szikszai Dóra [1]: A német és az osztrák alkotmánybíróság határozatainak összehasonlító jogi vizsgálata az öngyilkosságban közreműködés büntetőségének tekintetében. In: Büntetőjogi Szemle. 2025/2., 122-128.

7 Az osztrák szociális minisztérium tájékoztatója: https://www.sozialministerium.gv.at/dam/jcr:41404f4e-adc6-40da-a69a-bc30168b85c4/Sterbeverf%C3%BCgung_Leitfaden_f%C3%BCr_die_Praxis_-_Version_04.2025.pdf; Filó Mihály: Öngyilkosságban közreműködés és jogösszehasonlítás - Ausztria példája. In: Fundamentum, 2024/2-3., 82-88. <https://doi.org/10.70538/fundamentum.2024.2-3.9>.

már nem kettő, hanem csak egy orvos szakvéleménye szükséges (VfGH-Sterbehilfe II. 20.710/2024).⁸

Az osztrák jogalkotó azt a megoldást választotta, hogy az asszisztált öngyilkosság elkövetését a privát szférán belül hagyta. A beteg megválaszthatja, hogy betegjogi képviselőnél vagy közjegyzőnél teszi meg a nyilatkozatát, és ha képes rá, maga beszerezheti a mérgező szert, azt otthonában tarthatja és egyedül be is veheti azt. Ha nem képes rá vagy nem akarja lenyelni a szert, orvosi segítséget kérhet a vénás beadás előkészítéséhez (a szert beadni mindazonáltal saját magának kell). Az asszisztált öngyilkosságnak nem kell egészségügyi intézményben lezajlania, orvosnak, ápolónak nem szükséges jelen lenni.

Közjegyzői feladatok az asszisztált öngyilkosság során

Az öngyilkosságról való rendelkezést közjegyzőnek vagy az egészségügyi törvény szerinti, jogász végzettségű betegjogi képviselőnek kell dokumentálnia. A nyilatkozatot csak nagykorú, cselekvőképes osztrák állampolgár vagy Ausztriában állandó lakóhellyel rendelkező személy teheti meg, kizárólag személyesen, halálos vagy az életvitelre hátrányos, súlyos és tartós betegség esetén.

A nyilatkozatot okiratba foglalására, a mérgező szer kiadására, orvosi közreműködésre nem kötelezhető sem magán-, sem jogi személy. Az öngyilkossági nyilatkozat megtételéhez két orvosi vélemény szükséges, akik közül az egyiknek a palliatív kezelésre kiterjedő képesítéssel kell rendelkeznie, és minkét orvosnak egymástól függetlenül igazolnia kell a beteg döntéshozatali képességét, és azt, hogy a nyilatkozatot szabadon és befolyásmentesen teszi meg.

Az öngyilkossági nyilatkozatokról az egészségügyi minisztérium központi elektronikus nyilvántartást vezet, Az orvosi véleményről a közjegyző meggyőződhet a nyilvántartásból, amennyiben azt az orvosok oda már rögzítették, vagy megkaphatja azokat papíralapon is. Az okiratba foglalás előtt a közjegyző köteles a nyilvántartásba betekinteni.

Az első orvosi konzultáció és a nyilatkozat megtétele között 12 hétnek kell eltelnie, amely haldokló esetében 2 hétre szállítható le. A nyilatkozatot be kell vezetni a nyilvántartásba, és a hatályos törvény szerint 1 évig érvényes. A mérgező szert a gyógyszerár adja ki, a nyilatkozat alapján. Az asszisztált öngyilkosság reklámozása tilos, és azt a társadalombiztosítás nem finanszírozza. A segítségnyújtás ténylegesen lehet pl. a mérgező szer beszerzése, a véna, gyomorszonda

8 *Mayrhofer, Michael*: Verfassungsrechtliche Rahmenbedingungen. Az „Asszisztált öngyilkosság Ausztriában” c. konferencián elhangzott előadása, 2026. április 9-10., Seggau, Ausztria.

biztosítása. A halálhoz vezető közvetlen cselekvést magának a betegnek kell végrehajtania (meginni a folyadékot, elindítani az infúziót stb.).

A nyilatkozatban rögzíteni kell, hogy a beteg szabad és önálló döntését megerősítette, az előírt felvilágosítást megkapta, tájékoztatni kell őt a végintézkedés lehetőségéről, a segítségnyújtás büntetőjogi korlátairól, és bele kell foglalni az okiratba a mérgező szer, illetve a bevételt segítő gyógyszer előírt adagolását. A készítmény magának a betegnek vagy a nyilatkozatban megjelölt segítőjének adható ki.

Dr. Christoph Beer bécsi közjegyző, az Osztrák Közjegyzői Kamara Polgárjogi Bizottságának elnöke elmondta, hogy a vonatkozó törvényalkotás kezdeti szakaszába a közjegyzőséget nem vonták be. A közjegyzői kamara dolgozta ki azonban az öngyilkossági nyilatkozat szövegtervezetét. A közreműködést vállaló közjegyzők a tartományi orvosi kamaráknál jelentkeznak, számuk jelenleg 126⁹, tehát a szükséges számban elérhetők. Bécs vonatkozásában a közreműködést vállalkozó orvos kevés illetve a betegjogi képviselőt a közelmúltig nem vállalta a nyilatkozatok készítését. A közjegyzői eljárás kulcspontra az ügyfél valódi ügyleti akaratáról való meggyőződés, ami a végintézkedések és más okiratok kapcsán a közjegyzők számára Dr. Beer szerint már megszokott feladat.

A közjegyzői kamara által kidolgozott nyilatkozatminta a meghalni kívánó személy részletes adatainak megjelölése után először is rögzíti az ügyfél kifejezett, tartós, szabad, befolyásmentesen és önállóan meghozott döntésen alapuló akaratnyilatkozatát arra nézve, hogy az életét be kívánja fejezni. Tartalmazhatja az esetleges segítő személy(ek) adatait. Részletezi azt, hogy az orvosi felvilágosítást az ügyfél mikor és kiktől kapta meg, és hogy fennáll-e nála olyan pszichés zavar, amely további felvilágosítást tett szükségessé. Az ügyfél maga is megerősíti, hogy a megjelölt orvosok egymástól függetlenül igazolták döntéshozatali képességét. Nyilatkozik, hogy az előírt felvilágosításokat a kezelési alternatívákról, a kezelés visszautasítására vonatkozó lehetőségéről, a mérgező szer adagolásáról, a lehetséges komplikációkról megkapta. Tájékoztatták arról, hogy külön nyilatkozatban visszautasíthatja az újjáélesztést, hogy felajánlották számára a pszichoterápiát és az öngyilkosságot megelőző tanácsadást. Nyilatkozik arról, hogy betegsége a törvény kritériumainak megfelel, és hogy az orvos igazolta, hogy kijelentése szerint betegsége számára másképp el nem hárítható szenvedést okoz. Magának a betegségnek megnevezését az okiratminta nem tartalmazza. Az ügyfél ezután tudomásul veszi a dokumentáló személy tájékoztatását a kezelés visszautasítására, az arra vonatkozó meghatalmazásra irányuló nyilatkozat, a végintézkedés megtételének lehetőségéről, az öngyilkosságban való segítségnyújtás büntetőjogi korlátairól. Továbbá arról, hogy a segítő személynek az igazolt ráfordításon

9 Az osztrák közjegyzők összlétszáma 536, tehát kevesebb mint a negyedük vállalja a nyilatkozatok elkészítését.

kívül nem juttatható vagyoni előny, és a nyilatkozó, illetve segítői biztosítják, hogy a mérgező szert illetéktelenekhez ne jusson. A közjegyző igazolja, hogy a nyilatkozathoz előírt várakozási idő eltelt, a nyilvántartásba betekintett, a nyilatkozat megtételekor az ügyfél döntéshozatali képesség iránt kétség nem merül fel, és rögzíti a mérgező szer adagolásának rendjét.

Az osztrák szabályozás a gyakorlati tapasztalatok tükrében

Elmondható, hogy nyugati szomszédunknál az asszisztált öngyilkossági nyilatkozat és az StVG. szerint kivitelezett önkéntes halál átment gyakorlatba.

A jogalkotási folyamat az egyházak határozott tiltakozása, illetve a törvénytervezetettel szembeni erős kritikája ellenére zajlott le.¹⁰ Némiképp meglepő, hogy Ausztriában a politikai-társadalmi körülmények lehetővé tették a törvény elfogadását, miközben a lakosság 77,6% vallja magát vallási közösséghez tartozónak, ebből is kb. 65% a katolikusnak, evangélikusnak és ortodoxnak.¹¹ (Összehasonlításképp Magyarországon a magukat keresztény egyházhoz tartozónak vallók aránya kb. 43,4%.¹²) Az asszisztált öngyilkosság lehetőségével dokumentáltan százas nagyságrendben éltek a jogosultak. Annak ellenére, hogy az eljárás nehézkes, idő- és költségigényes is lehet, mivel az orvosok, gyógyszerészek, közjegyzők közül lelkiismereti okból sokan vállalják a közreműködést. Számos szociális intézmény – köztük elsődlegesen az egyházi fenntartásúak - kizárja annak lehetőségét, hogy falaik között a bentlakók asszisztált öngyilkosságot követhessenek el.

OA Dr. Gerold Muhri, a gráci kórház palliatív főorvosa a fent említett konferencián előadásában olyan eseteket mutatott be, amikor ALS-ben (amiotrófiás laterálszklerózis) vagy daganatos betegségben szenvedő betegek az öngyilkossági szándékuktól elálltak, amikor a megfelelő, pl. fájdalomcsillapító, légszomjat enyhítő palliatív ellátásról a szakszerű tájékoztatást, majd a kezelést megkapták. Helytelenítette, hogy egyes orvosok a pusztán diagnózis ismeretében jóváhagyják az öngyilkossági kérést.

Dr. Michaela Wlattnig, a stájerországi betegjogi ombudsmani hivatal vezetője előadásában leszögezte, jelenleg már valamennyi osztrák tartomány betegjogi képviselőjénél lehetőség van az öngyilkossági nyilatkozat megtételére, ahol az a közjegyzői okiratba foglalt nyilatkozattal szemben ingyenes. Az orvosi konzultáció költsége az 1.000,- eurót is elérheti. Pszichés betegség esetén is lehetőség

10 https://www.koo.at/pages/bischofskonferenz_neu/rechtstexte/rechtstexte/database/123.html

11 <https://www.oesterreich.gv.at/de/linkresolution/link/31907>

12 <https://nepszamlalas2022.ksh.hu/eredmenyek/vegleges-adatok/tablazatok/nsz2022-1.1.7.xls>

van az asszisztált öngyilkosságra, de ebben az esetben pszichiáter vagy klinikai szakpszichológus véleményét is be kell szerezni. Az esetek meghatározó esetében rákbetegek kérnek segítséget az öngyilkosságban. Ausztriában 2026. február 1-ig 958 db nyilatkozatot tettek meg, 785 mérgező szert adtak ki a gyógyszerertárrak, a halottszemlélet elvégző orvosok 255 halálesetet jelentettek. A dokumentált esetek száma a ténylegesen megtörtént öngyilkosságok számától valószínűleg jelentősen elmarad, a feltételezések szerint számos halálesetet nem jelentenek be. A folyamatban számolni kell a résztvevők, segítők traumatizálódásával. A stájerországi betegjogi képviselő 70 kérelmet hagyott mindeddig jóvá, és 5-öt utasított el.

Mag. Alexandra Fuchsbichler, az osztrák gyógyszerészkamara stájerországi tartományi hivatalának elnöke egyebek között elmondta, a gyógyszerertári dolgozók számára pszichés terhet jelent az öngyilkosságot elkövetni szándékozó súlyos betegek tájékoztatása és a mérgező szer kiadása.

Az eseményen egészségügyben dolgozók részéről elhangzott, hogy gyakran a hozzátartozók gyakorolnak nyomást a betegre. A betegek és családtagjaik részéről neheztelést tapasztal a lelkiismereti okból asszisztált öngyilkosságban közre nem működő orvos. A konferencia résztvevői részéről felmerültek továbbá aggályok arra nézve, hogy az asszisztált öngyilkosság az egészségügy számára jóval olcsóbb, mint a palliatív kezelés, és ez az előbbi választása irányába mozdíthatja az ellátórendszert. A palliatív ágyak száma nem elegendő. A mérgező anyag gyógyszerertáron kívüli tárolására nincsenek részletes előírások, ez például dilemmákat okoz az idősoththonokban. A fel nem használt szerek sorsát nem követik. Az asszisztált öngyilkosság elfogadott gyakorlattá válása felerősítheti a társadalmi igényt az aktív eutanázia bevezetésére.

Észrevételek közjegyzői nézőpontból

Ausztria az egyetlen ország, ahol (a betegjogi képvisellel versengő) közjegyzői hatáskörbe került a nyilatkozat okiratba foglalása, más országokban orvos vagy orvosokból és jogászból álló egyes bizottság dönt az asszisztált öngyilkosságról.

Feltételezhető, hogy az ellátás visszautasítása nyilatkozatok (*Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht*) – egyébként nem kizárólagosan – közjegyzői hatáskörben történő, hazaihoz hasonló szabályozása előkészítette az utat az öngyilkossági nyilatkozatokra vonatkozó közjegyzői okiratok előtt. Ausztriában az ellátás visszautasítására vonatkozó előzetes nyilatkozatot igen nagy számban teszik meg közjegyző előtt. Megjegyzendő, hogy az öngyilkossági nyilatkozat az előzőkkel szemben ügyvéd előtt nem tehető meg. A döntés jelentősebb súlya

miatt a jogalkotó itt inkább csak a közjegyző és a betegjogi képviselő közreműködésére szorítkozott.

A közjegyzői feladat- és hatásköröktől távol áll az életről és a halálról való döntés. Ennél jóval csekélyebb jelentőségű, mindazonáltal az emberi személy jogállását alapvetően meghatározó kérdések, mint a cselekvőképesség korlátozása, kizárása, a személyállapotról való döntések (a bejegyzett élettársi kapcsolat felbontásának kivételével), a holtak nyilvánítás stb. bírósági hatáskörben vannak. A klasszikus, polgári kori közjegyzői eljárások a közelmúltig a vagyoni jog területére korlátozódtak, talán csak a kevés számú apa elismerő nyilatkozat volt ez alól a ritka kivétel. Az orvostudomány és az egészségügyi jog fejlődése, az egészségügyi önrendelkezési jog kiszélesedése olyan nyilatkozatok okiratba foglalását vonta a közjegyző hatáskörébe, ahol az ügyfélnek az élet keletkezésével és bevezetésével kapcsolatban kell fontos döntéseket meghozni, mint hazánkban a humán reprodukciós és az ellátás visszautasítására vonatkozó nyilatkozat.

Álláspontom szerint egyébként ezek a közigazgatási jogi jellegű akaratnyilvánítások némiképp idegenek a közjegyzőségtől, és jobb lenne, ha hatásköreink a magánjog keretei között maradnának. Úgy látszik, a jogalkotó akkor, amikor ehhez hasonló nyilatkozatokat utalja közjegyzői hatáskörbe, azért teszi, mert egy független, objektív, könnyen elérhető és megbízható, gyors és költséghatékony intézményhez kívánja telepíteni a döntéshozatal valóságának és önállóságának elbírálását. Egy olyanhoz, amely készen, „kéznél van”, ahelyett, hogy esetleg az állami szervezetrendszeren belül kelljen a feladatot megoldani. Másfelől úgy tűnik, a végintézkedés készítése és a hagyatéki eljárás mint klasszikus közjegyzői hatáskör, mintegy „maga után húzza” a halállal (és az élet kezdetével) kapcsolatos jogi eljárásokat. Ezzel azonban a törvényhozó szétfeszíti a közjegyzői munka kereteit, újabb és újabb olyan súlyos morális tárgykörökben való eljárást telepítve oda, amelyre a közjegyzők nincsenek felkészítve, és amely jogrendszeren belül is ellentmondásokhoz vezet. A humán reprodukciós nyilatkozat közjegyzői hatáskörben van, az egészségügyi intézményeknél kell viszont megtenni az abortusz iránti kérelmet. A kezelés visszautasítása nyilatkozat közokiratba foglalható, de teljes bizonyító erejű magánokiratban, két tanú előtt is megtehető - ezzel valójában teljesen kiüresítve a közjegyzői hatáskört. Ez a nyilatkozat jövőbeli cselekvőképtelenség esetére viszont csak közokiratban érvényes. Úgy tűnik, az egészségügyi intézmény és a közjegyző közötti feladatmegosztásnál nem a döntés súlya számít, hanem a tömegesebb és a gyors elbírálást igénylő nyilatkozat megtétele marad az intézménynél és a ritkább, és hosszabb megfontolást engedő akaratnyilvánítás kerül közjegyzői hatáskörbe. A jogász közreműködés, a döntés függetlenségének és komolyságának vizsgálata ezeknél a nyilatkozatoknál indokolt, de talán a helyük mégis inkább egységesen az egészségügynél, pl.

betegjogi képviseleteknél lehetne. (Ahogy Ausztriában is vagylagos hatásköre azoknak van, illetve számos országban orvosi és jogászai bizottságoknál.)

A fenti egészségügyi nyilatkozatok súlya nem éri el azt, mint ami az öngyilkosságról szóló akaratnyilvánításé. A reprodukciós eljárásban tett nyilatkozat csupán a jogi lehetőséget adja meg a reprodukcióban való részvételhez, annak eredménye feltételes. Az ellátás visszautasítása nyilatkozat is az, mivel az egyrészt megtehető előzetesen is, nem is látható előre, hogy az ügyfél bármikor a jövőben olyan állapotba kerül, hogy tényleges életfenntartó kezelést kellene kapnia. Ha pedig már fennáll egy olyan állapot, ami a halálhoz vezethet, akkor sem biztos, hogy az ellátás megvonásával a beteg valóban meg is hal. (A haldoklók által tett ellátás visszautasítása nyilatkozattal a közjegyző egyébként jellemzően nem is találkozott, mivel ahhoz nem szükséges a közokirati forma sem Ausztriában, sem hazánkban). Az osztrák típusú öngyilkossági nyilatkozat okiratba foglalásával viszont a közjegyző egy olyan eszközhöz juttatja az ügyfelet, amelynek felhasználásával a halál további feltétel vagy körülmény nélkül bekövetkezik. Függetlenül az emberi, pl. diagnosztikai hibától, tévedéstől, a beteg esetleges megtévesztésétől, hiányos tájékoztatásától.

A közjegyzői eljárásokban hozott határozatok, készülő okiratok meghatározóan nem végérvényes, megmásíthatatlan jellegűek. A nemperes eljárásban hozott határozatoknak nincs anyagi kötőereje. A közjegyzői okirat, tanúsítvány érvényessége bíróság előtt megtámadható. A közjegyző előtt tett akaratnyilvánításokról, a közjegyzői által hozott döntések felülvizsgálatának lehetősége, a végső döntés mindig a bíróságoknál van. Az öngyilkossági nyilatkozat esetében, ha van is bírósági megtámadási lehetőség – erről a StVG. nem szól, tehát az általános szabályok szerint lehet megtámadni – annak a lehetősége tartalmatlan lenne, hiszen az öngyilkosságot a beteg akár a nyilatkozat megtétele után azonnal megteheti. Gyakorlati értelemben tehát nincs ellene jogorvoslat, ezért sem fér össze a közjegyzői eljárások alapelveivel.

Az osztrák közjegyzőnek ténylegesen vizsgálnia kell az ügyfél döntéshozatali képességét, hiszen az erre vonatkozó orvosi állásfoglalások és az okiratba foglalás között eltelt időben például nagymértékben romolhat a beteg állapota. A szándékról való meggyőződés felelőssége ezért a közjegyzőt, illetve a betegjogi képviselőt terheli. A döntés az akaratnyilatkozat jogszerűségéről, és a nyilatkozat okiratba foglalhatóságáról vagy annak megtagadásáról ténylegesen az élet folytatása vagy befejezése kérdésében történő döntést jelenti.

Álláspontom szerint a közjegyzők közreműködése az eljárásban nem lenne elkerülhetetlenül fontos, ahogy azt az asszisztált öngyilkosságot megengedő többi ország példája is mutatja. A közforgalmú gyógyszertárak és a közjegyzők bevonásával több száz patika és iroda több ezer munkatársa kénytelen a segített öngyilkosság kérdésével foglalkozni, az öngyilkosságra készülő betegeknek szak-

szerű tájékoztatást adni. Mivel az eljárás traumatizálóan hat valamennyi résztvevőre, az ilyen ügyfelekkel való kommunikáció speciális pszichés és szakmai felkészítést igényelne, a közreműködés vagy annak megtagadása közötti választás morális dilemmát okoz, kérdés, hogy mindez jelent-e több társadalmi hasznot mint terhet.

Felmerül a kérdés, hogy magyar közjegyző elkészítheti-e osztrák jogosult számára az öngyilkossági nyilatkozatot. A StVfG. nem tartalmaz arra nézve rendelkezést, hogy a nyilatkozatot Ausztriában kell-e megtenni. Technikai kizáró oka annak, hogy külföldön készüljön az, hogy az okiratba foglalás előtt be kell tekinteni a nyilatkozatok elektronikus nyilvántartásába, majd az elkészült okiratot a közjegyzőnek oda be is kell jegyeznie. Magyar vonatkozásban azért sem tehet eleget ilyen kérésnek a közjegyző, mivel a Btk. 162. § szerinti öngyilkosságban közreműködést követhet el vele, amennyiben az öngyilkosságot megkísérlik.

Az asszisztált öngyilkosság legalizálásának terjedésével, különösen most hogy az már egy szomszédos államban is megtörtént, fontos, hogy a magyar közjegyző is tisztában legyen az asszisztált öngyilkosság és az aktív eutanázia jogi fogalmaival, el tudja azt határolni az ellátás visszautasításától. Ha egy ügyfél az élete befejezésére vonatkozó kívánsággal fordul a közjegyzőhöz, tisztázni kell, hogy a magyar egészségügyi jogban mi az, ami megengedett és mi nem.

A külföldön élő, tartózkodó magyar állampolgároknak tudniuk kell, különösen mivel nagy számban dolgoznak az egészségügyben, szociális ágazatban, hogy amennyiben külföldön orvosilag segített halálban működnek közre, a jelenleg hatályos magyar jog szerint megvalósíthatják a Btk. 162. § tényállását. Vonatkozhat ez elvben a közreműködő orvosokra, ápolólóra, de akár az osztrák öngyilkossági nyilatkozatban megjelölt egyéb segítő személyre is.

Felhasznált irodalom

Buzás Péter - Filó Mihály: Életvégi döntések és a részes államokat megillető mozgástér az Emberi Jogok Európai Bíróságának legújabb gyakorlatában. In: Alkotmánybírósági Szemle, 2024/2., 2-14.

Csemáné Váradi Erika, Mihók Boglárk: Két világ határán - Az asszisztált öngyilkosság. In.: Miskolci Jogtudó: Hallgatói Online Jogtudományi Folyóirat 2024 : 3 (TDK különszám) 34-55.

Filó Mihály: Asszisztált öngyilkosság és az életvégi döntések Európában - tettség, részesség, önrendelkezés. In: Állam- és Jogtudomány, 2016/4., 120-134.,

Filó Mihály: Öngyilkosságban közreműködés és jogösszehasonlítás - Ausztria példája. In: *Fundamentum*, 2024/2-3., 82-88., <https://doi.org/10.70538/fundamentum.2024.2-3.9>

Julesz Máté: Aktív eutanázia vagy asszisztált öngyilkosság? In: *Orvosi Hetilap OH*, 157(40), 1595-1600., <https://doi.org/10.1556/650.2016.30553>

Kollarics Flóra - Stánicz Péter: Az életvégi döntések legújabb fejleményei Magyarországon - Elemzés a Karsai-ügyben hozott ítélet mentén, In: *Fundamentum*, 2024/2-3., 89-99., <https://doi.org/10.70538/fundamentum.2024.2-3.10>

Köbel Dávid: A Karsai kontra Magyarország az EJEK gyakorlatának kontextusában. In: *Studia Iuris*, 2024/2., 157-169.

Körmüves Sándor: Az orvos által asszisztált öngyilkosság Svájcban. A Svájci Orvostudományi Akadémia új orvosetikai irányelve: A haldoklással és a halállal kapcsolatos kérdések (2018) In: *Kharón* 23. évf. 3. sz. (2019.) 1-13., https://kharon.hu/docu/2019-3_komuves-orvos.pdf

Körmüves Sándor: Eutanázia Belgiumban Kihívások metszéspontjában. In: *Kharón* 25. évf. 4. sz. / 2021. 22-49., https://kharon.hu/docu/2021-4_komuves-eutanazia.pdf

Kussinszky Anikó - Stánicz Péter: Életvégi döntések itthon és Európában - az Emberi Jogok Európai Egyezményéből fakadó alapkövetelmények In: *Közjogi Szemle*, 2021/2., 35-41.,

Mayrhofer, Michael: Verfassungsrechtliche Rahmenbedingungen. Az „Asszisztált öngyilkosság Ausztriában” c. konferencián elhangzott előadása, 2026. április 9-10., Seggau, Ausztria.

Szikszai Dóra: A német és az osztrák alkotmánybíróság határozatainak összehasonlító jogi vizsgálata az öngyilkosságban közreműködés büntethetőségének tekintetében. In: *Büntetőjogi Szemle*. 2025/2., 122-128.

Orsini F, Cioffi A, Cipolloni L, Bosco MA, Fabrello C, Cecanecchia C, De Simone S. Towards a European End-of-Life Regulation: A Necessary Analysis. *Healthcare* (Basel). 2025 Jan 11;13(2):130. doi: 10.3390/healthcare13020130

Tóth J. Zoltán - Köbel Dávid: A német Szövetségi Alkotmánybíróság döntése az asszisztált öngyilkosságról In: Fundamentum, 2024/2-3., 65-69., <https://doi.org/10.70538/fundamentum.2024.2-3.7>

Zakariás Kinga: Az asszisztált öngyilkosság a német, az osztrák, az olasz és a magyar alkotmánybírósági gyakorlatban In: Alkotmánybírósági Szemle, 2024/2., 15-24.

https://www.sozialministerium.gv.at/dam/jcr:41404f4e-adc6-40da-a69a-bc-30168b85c4/Sterbeverf%C3%BCgung_Leitfaden_f%C3%BCr_die_Praxis_-_Version_04.2025.pdf;

https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/fs_euthanasia_eng,

https://www.koo.at/pages/bischofskonferenz_neu/rechtstexte/rechtstexte/database/123.html

<https://nepszamlalas2022.ksh.hu/eredmenyek/vegleges-adatok/tablazatok/nsz2022-1.1.7.xlsx>

<https://www.oesterreich.gv.at/de/linkresolution/link/31907>

<https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/slovenias-assisted-dying-law-heads-crucial-referendum-2025-11-21/>