

HORVÁTH ATTILA\*

## MÁSOK ÉLETE?

# A KÖTELEZŐ COVID-OLTÁSOK A MAGYAR, A NÉMET ÉS AZ OSZTRÁK ALKOTMÁNYBÍRÓSÁGI DÖNTÉSEK TÜKRÉBEN

<https://doi.org/10.51783/ajt.2022.3.01>

*Bár a Covid–19 elleni küzdelem során az államok világszerte számos alapjog-korlátozó intézkedést hoztak, a védőoltások felvételére kötelezés az egyik legmarkánsabb alapjogi beavatkozásnak minősült, felvetve – többek között – az egészségügyi önrendelkezés jog, az egészséghez (testi épséghez) való jog, a munkához való jog és a világnézeti-lelkiismereti szabadság sérelmét. A tanulmány a kötelező Covid-oltás tárgyában született magyar, német és osztrák alkotmánybírói határozatot tárgyalja, a hangsúlyt a két külföldi döntésre helyezve. A határozatok alapos elemzése mellett a másik alapvető célkitűzésünk a három alkotmánybírói érvelésének összehasonlítása, arra keresve a választ, hogy az egyes testületek milyen okfejtés mentén látták igazolhatónak a kötelező oltások által okozott alapjogkorlátozást. Amint látni fogjuk, az osztrák alkotmánybírói határozatában elvégzett szükségességi-arányossági teszt meglehetősen sematikusnak tűnik, és mind a magyar, mind a német határozatokhoz képest elnagyoltnak, kevésbé módszeresnek tekinthető. Ehhez képest a német alkotmánybírói határozat a másik „végtelen” képviseli, ugyanis a szükségességi-arányossági teszt megítélésünk szerint rendkívül precíz módon, részletesen, az egyes vizsgálati szempontokat világosan elhatárolva végezte el. Ezek alapján elsősorban a magyar és a német döntések vethetőek össze, rámutatva, hogy az alapjogi teszt során a szükségesség kérdéshez eltérő módon közelített a két testület, míg az arányosság vizsgálatánál hasonló szempontokra alapították az érvelésüket. A tanulmányból az is kitűnik, hogy az osztrák, de főleg a német határozatban jóval nagyobb hangsúlyt kapott a – némileg leegyszerűsítve – mások életére történő hivatkozás, azaz a problémakör társadalmi dimenziója, mint a hazai döntésben.*

## 1. TÉMAFELVETÉS

A Covid–19 visszaszorítására irányuló állami intézkedések az elmúlt években számos esetben az alapjogok közvetlen vagy közvetett korlátozásával jártak. A szabad mozgáshoz való jog, a gyülekezési jog vagy a vallásgyakorlás szabadsága mind-

\* PhD, vezető kutató, Mádl Ferenc Összehasonlító Jogi Intézet, 1123 Budapest, Alkotás u. 55–61.; egyetemi docens, NKE ÁNTK, 1083 Budapest, Ludovika tér 2. E-mail: [attila.horvath@mfi.gov.hu](mailto:attila.horvath@mfi.gov.hu).

mind különböző jellegű és mértékű korlátozás alá esett világszerte. A vírus elleni küzdelemben meghatározónak bizonyuló védőoltások már önmagukban is heves közéleti-politikai viták tárgyává váltak, teret nyitva ezzel a legkülönbözőbb összeesküvés-elméleteknek.<sup>1</sup> A vakcinák – többnyire csak részleges – kötelezővé tételére ugyanakkor komoly alapjogi dilemmákat is felvet. Mint minden invazív orvosi beavatkozásnál, itt is elsősorban az a kérdés merül fel, hogy mennyiben sérül az egészségügyi önrendelkezés jog és az egészséghez (testi épséghez) való jog, de például a munkához való jog vagy a világnézeti-lelkiismereti szabadság szempontjából is vet fel alkotmányossági problémákat a védőoltás felvételére kötelezés.

A fenti kérdések megválaszolásában természetesen világszerte kiemelt szerepet jutott az alkotmánybíróságoknak (és a normakontrollra jogosult egyéb testületeknek).<sup>2</sup> Magyarországon kívül – többek között – Franciaország, Görögország, Németország és Olaszország is előírta a részlegesen (egy-egy ágazatot vagy az idősebb korosztályt érintő) kötelező oltást, míg Ausztria egy általános, valamennyi felnőtt lakosra kiterjedő oltási kötelezettséget vezetett be. (Az elmúlt időszakban mindegyik előbbi jogszabály átesett alkotmányossági felülvizsgálaton.) Tekintve a problémakör aktualitására és a felvetett alapjogi dilemmákra, fontosnak tartjuk a külföldi alkotmánybírósági határozatok áttekintését, és az általuk alkalmazott érvelések összevetését. Jelen tanulmány az összehasonlítás szándékával íródott, azonban a terjedelmi keretek nem teszik lehetővé az összes ilyen döntés átfogó elemzését, így vizsgálatunkat a magyar, a német és az osztrák alkotmánybíróság következő határozataira szűkítjük le:

Ország	Határozat	A kötelező oltással érintett személyi kör	Kihirdetés időpontja	Rövidítés
Magyarország	3537/2021. (XII. 22.) ABh.	egészségügyi dolgozók	2021. december	magyar ABh. 1.
	3128/2022. (IV. 1.) ABh.	közsféra dolgozói	2022. április	magyar ABh. 2.
Németország	BVerfG, 1 BvR 2649/21	egészségügyi és szociális dolgozók	2022. április	német ABh.
Ausztria	VfGH-Erkenntnis G 37/2022	felnőtt lakosság	2022. június	osztrák ABh.

A tanulmány tehát egy ún. kevés esetre koncentráló, fókuszált összehasonlítást (*focused comparison*) kíván elvégezni, ami lehetővé teszi az elemzés alá vont határozatok alapos vizsgálatát, azonban általános érvényű konklúziók levonására már kevésbé alkalmas ez a módszer. Annak érdekében, hogy a komparatív szempont

<sup>1</sup> A problémakör „motivált tudománytagadás” elméleti keretében történő vizsgálatára lásd: KREKÓ Péter: „Dezinformáció, áltudomány és koronavírus-világjárvány szociálpszichológiai megközelítésben” *Magyar Tudomány* 2022. 621–630., <https://doi.org/10.1556/2065.183.2022.5.8>. A Covid-19-járvány lakossági percepciójára, valamint a Coviddal kapcsolatos álhírek vizsgálatára lásd: BÁNYÁSZ Péter: „A Covid-oltásokkal kapcsolatos érzelmek vizsgálata Magyarországon” *Magyar Tudomány* 2022. 601–609. <https://doi.org/10.1556/2065.183.2022.5.6>.

<sup>2</sup> A témakörben született alkotmánybírósági és egyéb bírósági döntések áttekintésére lásd a *The Covid-19 Litigation Project* adatbázisát: [www.covid19litigation.org/case-index](http://www.covid19litigation.org/case-index).

ne sikkadjon el, és ne csak párhuzamos esettanulmányokból (*multiple case studies*) álljon a cikk, az utolsó pontban részletesebben is összevetem a vizsgált határozatokat. Megjegyzendő ugyanakkor, hogy az összehasonlítás szükségképpen korlátozott érvényű, hiszen nemcsak a megtámadott jogszabályok tértek el egymástól, hanem az alkotmányossági felülvizsgálatot is más-más alapjogok szerint végezte el a három alkotmánybíróság (noha ebből a szempontból volt átfedés a vizsgált határozatok között).

Németországra egyrészt azért esett a választásunk, mert a magyar alkotmánybíróság által kimunkált szükségességi-arányossági teszt nagyban a német szövetségi alkotmánybíróság gyakorlatán alapul,<sup>3</sup> másrészt pedig a kötelező oltást előíró német jogszabály a címzetti körét és a tartalmát tekintve hasonlított a magyar szabályozásra. Ausztria pedig pontosan abból a szempontból lehet figyelemre méltó, hogy – a Vatikánon kívül – ez volt az első és egyetlen olyan uniós ország, amelyik a felnőtt lakosság körében általánosan kötelezővé tette a Covid-19 elleni oltást, így különösen érdekesnek bizonyulhat annak vizsgálata, hogy az itteni alkotmánybíróság miként tudta igazolni a teljes felnőtt lakosságot érintő alapjog-korlátozást.

Feltételezve, hogy a magyar ABh.-k tartalma a hazai jogászai szakmai körökben ismert, a négy döntés elemzése aszimmetrikus módon történik, azaz a hangsúlyt a két külföldi határozat vizsgálatára helyezzük, míg a hazai döntéseket csak áttekinthető jelleggel, vázlatosan ismertetjük, miközben a következő kérdésekre keressük a választ:

1. Mi volt a támadott jogszabályok lényege, milyen körben, milyen feltételek mentén tették kötelezővé az oltásokat?

2. A panaszosok milyen érvek mentén támadták a jogszabályokat, és a testület mely alapjogok sérelmét vizsgálta?

3. A testületek milyen módon végezték el a szükségességi-arányossági tesztet, és milyen okfejtés mentén látták igazolhatónak a kötelező oltások által okozott alapjogkorlátozást?

Egyúttal azt is leszögezzük, hogy a tanulmány a jogesetelemzés és -összehasonlítás szándékával, a négy alkotmánybírósági határozatra fókuszálva íródott, azaz nem vállalkozunk arra, hogy a kötelező oltások alapjogi dimenzióját átfogóan feltárjuk, noha az utóbbi időszakban kétségtelenül reneszánszát éli a téma.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> SZENTE Zoltán: *Érvelés és értelmezés az alkotmányjogban* (Budapest–Pécs: Dialóg Campus 2013) 205.

<sup>4</sup> A kötelező oltás alapjogi vonatkozásait a Covid-19 kontextusában tárgyalja pl. Anja KRASSER: „Zur grundrechtlichen Zulässigkeit einer Impfpflicht” *Recht der Medizin* 2020. 136–142. (a szerző a kötelező oltás bevezethetőségét vizsgálja az EJEE tükrében); Fereniki PANAGOPOULOU: „Mandatory Vaccination during the Period of a Pandemic: Legal and Ethical Considerations in Europe” *BioTech* 2021/4. (a szerző a jogi és etikai szempontok alapján arra a következtetésre jut, hogy meghatározott feltételek esetén a kötelező oltás nem sérti az alapjogokat), <https://doi.org/10.3390/biotech10040029>; Katarzyna MIASKOWSKA-DASZKIEWICZ: „Compulsory Vaccinations against Covid-19 versus the Right to Respect for Private Life” *Medicine, Law & Society* 2021. 419–438. (a szerző szintén igazolhatónak látja a kötelező oltások bevezetését), <https://doi.org/10.18690/mls.14.2.419-442.2021>.

## 2. A MAGYAR ALKOTMÁNYBÍRÓSÁG HATÁROZATAI A KÖTELEZŐ VÉDŐOLTÁSÁRÓL

### 2.1. AZ EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK KÖTELEZŐ VÉDŐOLTÁSA

Hazánkban viszonylag korán, 2021. augusztus 1-jei hatállyal vezették be az egészségügyi dolgozóknak a kötelező védőoltást. Ennek értelmében a koronavírus-világjárvány miatt kihirdetett veszélyhelyzet alatt bizonyos egészségügyi szolgáltatóknál – a közvetlen lakossági gyógyszerellátást is beleértve – nem volt létrehozható olyan jogviszony, amelynek keretében az egészségügyi tevékenységet, illetve egyéb munkát oltatlan dolgozó végezte volna.<sup>5</sup> A foglalkoztatottnak a védőoltást (illetve annak első dózist) 2021. szeptember 1-jéig, a második dózist az oltóorvos által meghatározott időpontban kellett felvenniük.<sup>6</sup> Az oltási kötelezettség alól mentesült az a foglalkoztatott, aki részére – orvosi szakvéleménnyel is alátámasztottan – egészségügyi indokból ellenjavallt volt a védőoltás felvétele.<sup>7</sup> A jogszabály értelmében a munkáltató a foglalkoztatottat felhívhatta a védőoltás felvételének igazolására.<sup>8</sup> Ami a szankciókat illeti, amennyiben a foglalkoztatott nem tudta igazolni az oltás felvételét vagy a mentességét, a jogviszonyát felmentéssel, illetve felmondással azonnali hatállyal meg kellett szüntetni.<sup>9</sup> A következmények súlyát növelte, hogy a felmentett foglalkoztatottat sem felmentési/felmondási idő, sem pedig végkielégítés nem illette meg.<sup>10</sup> A 2021. november 19. napján hatályba lépett kormányrendelet előírta a harmadik oltás felvételének kötelezettségét is.<sup>11</sup>

Az első indítványozó szerint az Eü. védőoltás r. az emberi méltósághoz való joggal, az egészséget, biztonságot és méltóságot tiszteletben tartó munkafeltételekhez való joggal, valamint a testi és lelki egészséghez fűződő joggal is ellentétes.<sup>12</sup> Ezen felül arra is utalt, hogy a rendelet „visszaélésszerűen kényszeríti az egészségügyben dolgozó munkavállalókat a védőoltás felvételére, azzal a céllal, hogy az átoltottsági statisztikát növelje”.<sup>13</sup> Az indítványozó szerint a jogszabály által előírt szankció „olyan súlyú anyagi és erkölcsi következményekkel jár, amely egyáltalán nincs arányban a pandémia visszaszorításának céljával és egyben a bevezetése időpontjára tekintettel észszerűtlen”. Sérti továbbá az arányosságot, hogy a rendkívüli felmondás helyett a Kormány az egészségügyi cél érdekében rendelkezhetett volna jogkövetkezményként többek között például az oltatlanok ideiglenes távmunkavégzéséről, a munkaviszonynak a veszélyhelyzet megszűnéséig tartó felfüggesztésé-

<sup>5</sup> *A koronavírus elleni védőoltás kötelező igénybevételéről szóló 449/2021. (VII. 29.) Korm. rendelet* (a továbbiakban: Eü. védőoltás r.) 1. § (1)–(2).

<sup>6</sup> Eü. védőoltás r. 1. § (3).

<sup>7</sup> Eü. védőoltás r. 1. § (4).

<sup>8</sup> Eü. védőoltás r. 1. § (6).

<sup>9</sup> Eü. védőoltás r. 1. § (9).

<sup>10</sup> Eü. védőoltás r. 1. § (10).

<sup>11</sup> *A koronavírus elleni védőoltás kötelező igénybevételéről szóló 449/2021. (VII. 29.) Korm. rendelet módosításáról szóló 637/2021. (XI. 18.) Korm. rendelet* 1. §.

<sup>12</sup> Magyar Abh 1. [9].

<sup>13</sup> Magyar Abh 1. [10].

ről, fizetés nélküli rendes vagy rendkívüli szabadságról.<sup>14</sup> A második indítványozó szerint az Eü. védőoltás r. – többek között – az Alaptörvényben garantált diszkriminációtilalommal, az emberi méltósághoz való joggal, a hozzájárulás nélküli emberkísérlet tilalmával, az egészséget, biztonságot és méltóságot tiszteletben tartó munkafeltételekhez, valamint a testi és lelki egészséghez fűződő joggal is ellentétes.<sup>15</sup>

Az Alkotmánybíróság végül csak azon indítványelemeket találta érdemi vizsgálatra alkalmasnak, amelyek az Eü. védőoltás r.-nek az emberi méltósághoz való jog részét képező egészségügyi önrendelkezéssel, valamint a hozzájárulás nélküli emberkísérlet tilalmával való összhangjának vizsgálatára irányulnak.<sup>16</sup> Az egészségügyi önrendelkezési jog vizsgálatakor az elvégzett szükségességi-arányossági teszt során a testület megállapította, hogy az indítványozók önrendelkezési jogába történt jogalkotói beavatkozás,<sup>17</sup> azonban az alkotmánybírók

– legitimnek látták a jogalkotói célt, azaz az élethez és egészséghez való jog, az egészséghez való jog intézményvédelmi oldalának érvényesítését, a koronavírus-járvány egészségügyi, társadalmi, gazdasági hatásainak csökkentését, kiemelten az egészségügyi ellátórendszer folyamatos működését és a betegellátás biztonságát;<sup>18</sup>

– a legitim cél eléréséhez a támadott korlátozást szükségesnek tartották (annak érdekében, hogy az átoltottság a járványhelyzet leküzdése szempontjából legkritikusabb ágazatban, az egészségügyben is növekedjen);<sup>19</sup>

– az arányosság vizsgálata során megállapították, hogy az elérni kívánt cél fontossága és az ennek érdekében okozott alapjogkorlátozás súlya megfelelő arányban állnak egymással<sup>20</sup> (figyelemmel a jogalkotói beavatkozást övező „enyhítő” körülményekre, különösen, hogy a védőoltás felvétele *de facto* nem kikényszeríthető).<sup>21</sup>

A testület összességében arra a következtetésre jutott, hogy „a támadott szabályozás szerinti szankció megalkotása nem eredményezett az indítványozók egészségügyi önrendelkezési jogába való aránytalan és e jog lényeges tartalmát sértő beavatkozást”.<sup>22</sup>

A hozzájárulás nélküli emberkísérletre vonatkozó tilalom esetleges sérelmének vizsgálatkor az Alkotmánybíróság először is kiemelte, hogy – korlátozhatatlan alapjogról lévén szó – nem jöhet szóba az általános alapjog-korlátozási teszt,<sup>23</sup> majd –

<sup>14</sup> Magyar Abh. 1. [11].

<sup>15</sup> Magyar Abh. 1. [12]–[17].

<sup>16</sup> Magyar Abh. 1. [40].

<sup>17</sup> Magyar Abh. 1. [47].

<sup>18</sup> Magyar Abh. 1. [51].

<sup>19</sup> Magyar Abh. 1. [56].

<sup>20</sup> Magyar Abh. 1. [77].

<sup>21</sup> A testület tehát abban sem látott kivétnevelőt, hogy a felmentett foglalkoztatott a végkielégítésre való jogosultságát is elvesztette. Egyes álláspontok szerint viszont az Eü. védőoltás r. ezen előírása aránytalan és igazolhatatlan „megtorlást” jelent [Vissy Beatrix: „Védőoltás. Piedesztálon az első védőoltás-határozat” in ERDŐS Csaba – LÁPOSSY Attila – POZSÁR-SZENTMIKLÓSY Zoltán – SMUK Péter (szerk.): *Kukorelli-kommentár* (Budapest: Gondolat 2022) 469–470.]

<sup>22</sup> Magyar Abh. 1. [80].

<sup>23</sup> Magyar Abh. 1. [86].

a mértékadó nemzetközi tudományos álláspontokra hivatkozva<sup>24</sup> – megállapította, hogy „nem lehet arra a következtetésre jutni, hogy a koronavírus elleni oltási program az Alaptörvény III. cikk (2) bekezdés szerinti »kísérletnek« minősülne, ekképpen az ehhez kapcsolódó abszolút tilalom megsértése sem állapítható meg”.<sup>25</sup>

## 2.2. A KÖZSZOLGÁLATI ALKALMAZOTTAK KÖTELEZŐ VÉDŐOLTÁSA

Az állami és önkormányzati intézményeknél foglalkoztatottak részére a Kormány 2021. október végén írta elő a kötelező védőoltást.<sup>26</sup> A jogszabály személyi hatálya a közszférában foglalkoztatottak széles körére terjedt ki azzal, hogy az önkormányzati fenntartású intézmények esetében (fő)polgármester döntött a kötelező oltás elrendeléséről.<sup>27</sup> Az oltás felvételének határidejét a jogalkotó annak függvényében állapította meg, hogy a foglalkoztatott a munkavégzés során ügyfelekkel rendszeresen találkozik-e vagy sem (az előbbi esetben 2021. december 15., az utóbbiban pedig 2022. január 31. volt a határidő).<sup>28</sup> Az Eü. védőoltás r.-hez hasonlóan az oltási kötelezettség alól akkor mentesült a foglalkoztatott, ha részére – orvosi szakvéleménnyel is alátámasztottan – egészségügyi indokból ellenjavallt volt a védőoltás felvétele.<sup>29</sup> A védőoltás felvételét a foglalkoztatott a munkáltató felhívására öt napon belül köteles volt a munkáltató által meghatározott módon igazolni.<sup>30</sup>

Ami az oltásfelvétel megtagadásával járó szankciókat illeti, első körben a foglalkoztatott részére a munkáltató fizetés (illetmény) nélküli szabadságot rendelt el.<sup>31</sup> Amennyiben viszont a fizetés (illetmény) nélküli szabadság elrendelésétől számítva egy év eltelt volna, a munkáltató a foglalkoztatott jogviszonyát felmentéssel, illetve felmondással azonnali hatállyal megszüntethette.<sup>32</sup> A jogszabály rövidesen kiegészült egy olyan rendelkezéssel, amely a jövőre nézve tiltotta meg a fenti munkakörökre védőoltás hiányában a foglalkoztatási jogviszony létrehozását.<sup>33</sup>

Az Állami védőoltás r.-t 12 indítványozó összesen húsz szempontból találta alaptörvény-ellenesnek,<sup>34</sup> de az Alkotmánybíróság végül „csak” hét szempont (az emberi méltósághoz való jog részét képező egészségügyi önrendelkezéshez való jog, a meg-

<sup>24</sup> Magyar Abh. 1. [88]. A szaktudományos kérdések jelentette kihívásokra lásd: ERDŐS Csaba: „Gondolatok a különleges jogrendi alapjogkorlátozás alkotmánybírói gyakorlatáról” *Jog-Állam-Politika* 2022/2. különszám 103–120.

<sup>25</sup> Magyar Abh. 1. [89].

<sup>26</sup> *A koronavírus elleni védőoltásnak az állami és önkormányzati intézményeknél foglalkoztatottak által történő kötelező igénybeviteléről szóló 599/2021. (X. 28.) Korm. rendelet* (a továbbiakban: Állami védőoltás r.).

<sup>27</sup> Állami védőoltás r. 1. §.

<sup>28</sup> Állami védőoltás r. 2. § (1).

<sup>29</sup> Állami védőoltás r. 2. § (3).

<sup>30</sup> Állami védőoltás r. 2. § (5).

<sup>31</sup> Állami védőoltás r. 2. § (8).

<sup>32</sup> Állami védőoltás r. 2. § (9).

<sup>33</sup> Állami védőoltás r. 2/A. §.

<sup>34</sup> Magyar Abh. 2. [12]–[77].

alázó bánásmód tilalma, a hozzájárulás nélküli emberkísérlet tilalma, a lelkiismereti szabadság, a munkához való jog, a munkaügyi tárgyalásokhoz való jog, valamint a jogorvoslathoz való jog) alapján vizsgálta felül a jogszabályt.<sup>35</sup>

A testület az önrendelkezési jog esetleges sérelmét vizsgálta a legérzékenyebben; az itt elvégzett szükségességi-arányossági teszt – akárcsak a hozzájárulás nélküli emberkísérlet tilalmával kapcsolatos érvelés – nagy hasonlóságot mutat a magyar ABh. 1.-nél látottakkal. A megalázó bánásmód tilalmával kapcsolatban úgy találta az Alkotmánybíróság, hogy még ha meg is szűnik a panaszos munkaviszonya, nincs arról szó, hogy ne lenne módja más kereső foglalkozást választani, így a támadott jogszabály nem hozható összefüggésbe a megalázó bánásmód tilalmával.<sup>36</sup> A lelkiismereti szabadság, majd a munkához való jog vonatkozásában ugyan megállapította a testület, hogy az Állami védőoltás r. szabályai érdemi összefüggésben állnak mindkét alapjoggal,<sup>37</sup> azonban – visszautalva az önrendelkezési jog vizsgálatánál kifejtettekre – mindkét esetben igazoltnak látta a jogalkotói beavatkozást.<sup>38</sup>

A munkaügyi tárgyalásokhoz való joggal kapcsolatban azt állapította meg az Alkotmánybíróság, hogy az ezzel kapcsolatos panaszszám nem hozható érdemi összefüggésbe az Alaptörvény kapcsolódó rendelkezésével, mivel annak védelmi körén kívül esik.<sup>39</sup> A jogorvoslathoz való jog kapcsán pedig azt mondta ki a határozat, hogy az orvosi szakvélemény nem minősül sem bírósági, sem közigazgatási döntésnek, emiatt nem is vezethető le az Alaptörvényből a jogalkotó azon kötelezettsége, hogy azzal szemben jogorvoslati utat biztosítson.<sup>40</sup>

### 3. A NÉMET SZÖVETSÉGI ALKOTMÁNYBÍRÓSÁG HATÁROZATA AZ EGÉSZSÉGÜGYI ÉS A SZOCIÁLIS ÁGAZATBAN BEVEZETETT KÖTELEZŐ VÉDŐOLTÁSRÓL

#### 3.1. AZ ELŐZMÉNYEK

2021. decemberben a fertőzésvédelmi törvény (*Infektionsschutzgesetz*<sup>41</sup>) módosításával<sup>42</sup> a jogalkotó előírta, hogy 2022. március 15-től az egészségügyi és a szociális ágazatban csak olyanok dolgozhatnak, akik be vannak oltva a Covid-19 ellen, vagy átestek a fertőzésen.<sup>43</sup> A rendelkezés – többek között – a kórházak, rehabilitá-

<sup>35</sup> Magyar Abh. 2. [113].

<sup>36</sup> Magyar Abh. 2. [154].

<sup>37</sup> Magyar Abh. 2. [165], illetve [172].

<sup>38</sup> Magyar Abh. 2. [166]–[169], illetve [173]–[175].

<sup>39</sup> Magyar Abh. 2. [178].

<sup>40</sup> Magyar Abh. 2. [181].

<sup>41</sup> *Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045)* (a továbbiakban: IfSG).

<sup>42</sup> *Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie vom 10. Dezember 2021 (BGBl. I S. 5162)*.

<sup>43</sup> A törvénymódosítás – alapvetően munkajogi szempontú – értékelésére lásd: Alexander EUFINGER: „Die COVID-19-Impfpflicht in Gesundheitseinrichtungen – gesetzliches Regelungskonzept und praktische Umsetzung” *GesundheitsRecht* 2022. 69–77., <https://doi.org/10.9785/gesr-2022-210205>.

ciós intézmények, rendelőintézetek, valamint a szociális intézmények alkalmazottjait érintette.<sup>44</sup> A törvény azonban nem határozta meg részletesen, hogy ki számít oltott, illetve a fertőzésen átesett személynek, ahogyan azt sem specifikálta, hogy az előbbieket miként kell igazolni. Az IfSG ehelyett egy alacsonyabb szintű jogszabályra<sup>45</sup> (a szövetségi kormány rendeletére) hivatkozott, amely viszont további hivatkozásokat tartalmazott egyes egészségügyi intézetek állásfoglalásaira. A jogalkotó – a lentebb ismertetendő alkotmányjogi panasz hatására – 2022. márciusban ismét módosította az IfSG-t, immár pontosabban meghatározva az oltottságra és az igazolásokra vonatkozó előírásokat.<sup>46</sup>

Az újabb módosítás nyomán az IfSG az egészségügyi és a szociális ágazatban dolgozók részére előírta, hogy a Covid-19 elleni immunitásukat 2022. március 15-ig igazolniuk kell.<sup>47</sup> Ők a fenti határidőig kötelesek voltak benyújtani a következő igazolások valamelyikét:

- oltottsági igazolás,
- igazolás a fertőzésből való felépülésből,
- igazolás a terhesség első trimeszteréről,
- orvosi igazolás arról, hogy orvosi ellenjavallat miatt nem oltható be a SARS-CoV-2 koronavírus ellen.<sup>48</sup>

Ezen igazolások hiányában 2022. március 16-tól az adott személy nem foglalkoztatható az egészségügyi, illetve szociális intézményekben,<sup>49</sup> valamint az ilyen intézményekbe történő belépése, illetve az ott történő tevékenykedése is megtiltható.<sup>50</sup> A törvény értelmében 2500 euróig terjedő pénzbírsággal sújthatók azok, akik a fenti igazolás hiányában végzik a munkájukat, vagy nem megfelelő módon igazolják a védettségét vagy a mentességét.<sup>51</sup>

### 3.2. AZ ALKOTMÁNYJOGI PANASZOK

A fenti rendelkezéseket alkotmányjogi panasz keretében ötvennégy – többnyire az egészségügyi, illetve a szociális ágazatban dolgozó – magánszemély támadta meg a szövetségi alkotmánybíróság (BVerfG) előtt.<sup>52</sup> Álláspontjuk szerint az IfSG új rendelkezései formai és tartalmi szempontból is alaptörvény-ellenesek. A panaszosok – többek között – a következő alapjogok sérelmére hivatkoztak a beadványaikban:

<sup>44</sup> IfSG 20a. § (1).

<sup>45</sup> *Verordnung zur Regelung von Erleichterungen und Ausnahmen von Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 vom 8. Mai 2021 – SchAusnahmV, BAnz AT 08.05.2021 VI.*

<sup>46</sup> *Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und anderer Vorschriften vom 18. März 2022 (BGBl. I S. 466).*

<sup>47</sup> IfSG 20a. § (1).

<sup>48</sup> IfSG 20a. § (2).

<sup>49</sup> IfSG 20a. § (3).

<sup>50</sup> IfSG 20a. § (5).

<sup>51</sup> IfSG 73. § (1a) 7e–7h. pont; (2).

<sup>52</sup> BVerfG, 1 BvR 2649/21.



- a) Emberi méltóság:<sup>53</sup> a kötelező oltás mintegy tárgyiasítja az embert, ami nem egyeztethető össze az emberi méltóság sérthetetlenségével.<sup>54</sup>
- b) Élethez és testi épséghez való jog:<sup>55</sup> az indítványozók egy része szerint a védőoltások „csekély hasznát” szembe kell állítani a „jelentős oltási kockázatokkal” (utóbbi alatt a „súlyos és gyakran végzetes” mellékhatásokat értve). Mindez nem egyeztethető össze az élethez és testi épséghez való joggal.<sup>56</sup> A panaszosok arra is rámutattak, hogy az oltatlanok (!) nagymértékben tehermentesítik az egészségügyi rendszert; az oltási kampányok és a vakcinagyártás költségeit több intenzív osztályos állomány finanszírozására lehetett volna fordítani, ami észszerűbb felhasználást jelentett volna. A beadványokban azt is nehezményezték, hogy a jogalkotó teljességgel differenciálatlanul kezelte az egészségügyi és a szociális intézmények alkalmazottjait, miközben a rendszeres tesztelés kiválthatná az oltást. Az indítványozók összességében úgy vélték, hogy a jogalkotó „túlhangsúlyozta” a védelemre szoruló személyek érdekeit, és nem igazolható, hogy az ő érdeküket az oltásra kötelezettek érdekei elé helyezte.<sup>57</sup>
- c) Személyi szabadsághoz való jog,<sup>58</sup> illetve a szabad mozgáshoz való jog:<sup>59</sup> a panaszosok szerint az IfSG módosítása révén ezen alapjogok is csorbát szenvedtek, hiszen a fentebb említett igazolásokkal nem rendelkező személyek nem is léphetnek be a munkahelyükre.<sup>60</sup>
- d) Gondolat- és lelkiismeret-szabadság:<sup>61</sup> több panaszos arra hivatkozott, hogy mindenkinek joga lehet az olyan vakcinák elutasításához, amelynek előállítása vagy fejlesztése abortált emberi magzatok felhasználásán alapul.<sup>62</sup>
- e) *Nullum crimen sine lege*:<sup>63</sup> egyes panaszosok szerint homályosak a törvény bírsággal kapcsolatos rendelkezései, ráadásul utóbbiak sértik az általános cselekvési szabadságot.<sup>64</sup>
- f) Közhivatalviseléshez való jog:<sup>65</sup> az indítványozók szerint az alaptörvény pusztán a rátermettségtől, a képességektől, valamint a szakmai teljesítménytől teszi függővé a közhivatal viselését, ám az oltás felvételének megtagadása nem sorolható be ezen kritériumok közé, így annak nem lehetnek fegyelmi vagy egyéb következményei.<sup>66</sup>

<sup>53</sup> GG 1. cikk (1).

<sup>54</sup> Német Abh. [32].

<sup>55</sup> GG 2. cikk (2) 1. mondat.

<sup>56</sup> GG 2. cikk (2) 1. mondat.

<sup>57</sup> Német Abh. [33].

<sup>58</sup> GG 2. cikk (2) 2. mondat.

<sup>59</sup> GG 11. cikk (1).

<sup>60</sup> Német Abh. [35].

<sup>61</sup> GG 4. cikk (1).

<sup>62</sup> Német Abh. [35].

<sup>63</sup> GG 103. cikk (2).

<sup>64</sup> GG 2. cikk (1); német Abh. [37].

<sup>65</sup> GG 33. cikk (2).

<sup>66</sup> Német Abh. [38].

- g) A foglalkozás és a munkahely szabad megválasztásához való jog:<sup>67</sup> a panaszosok egy része munkaadóként lépett fel, kifogásolva, hogy a jövőben nem alkalmazhatnak oltatlan személyeket.<sup>68</sup>
- h) Szerződési szabadság, illetve az ebből levezethető szabad orvosválasztás: a panaszosok közül egyesek azt kifogásolták, hogy eddig oltatlan orvosok kezelték őket, azonban a jövőbe nem fogják tudni igénybe venni ezen orvosok szolgáltatásait.<sup>69</sup>

Ezen felül az indítványozók azt is nehezményezték, hogy a jogalkotó nem egészségügyi tényekre alapozta a döntését, hiszen a rendelkezésre álló vakcinák biztonságosságát és hatékonyságát nem bizonyították megfelelően.<sup>70</sup>

Ami a formai kifogásokat illeti, az indítványozók álláspontja szerint az IfSG módosításához szükséges lett volna a Bundesrat jóváhagyása is (ún. *Zustimmungsgesetz*).<sup>71</sup>

A BVerfG a panaszokat észrevételezés céljából továbbította a Bundestaghoz, a Bundesrathoz, a szövetségi kormányhoz, valamint a tartományi kormányokhoz. A testület ezen felül élt a törvényben biztosított azon jogával, hogy szakértőként harmadik feleket is bevonhat az eljárásba.<sup>72</sup> Ennek megfelelően a BVerfG több kérdést intézett a Robert Koch Intézethez, az orvosi kamarához és számos egyéb egészségügyi-orvosi szervezethez és testülethez, amelyekben egyrészt az iránt érdeklődött, hogy mennyiben helytálló az a feltételezés, hogy az idős korosztály, valamint az akut vagy krónikus alapteregségben szenvedők esetén jelentősen megnövekszik a Covid-19 súlyosabb lefolyásának kockázata, másrészt pedig a vakcinák hatékonysága iránt tudakozódott.<sup>73</sup> Ezt követően a határozat viszonylag részletesen összefoglalja a szakértői véleményeket, amelyek alapvetően igenlő választ adtak az első kérésre, és összességében a vakcinák hatékonyságát hangsúlyozták, nem elhallgatva az oltási programok korlátait sem.<sup>74</sup>

A testület az ötvennégy panaszból végül csak tizenkettőt fogadott be, ugyanis a többi panaszos nem megfelelő módon igazolta az alapjogsérelmet.<sup>75</sup> Ez alapján három alapjog, az élethez és testi épséghez való jog, a foglalkozás szabad megválasztása, valamint – az általános cselekvési szabadsággal összefüggésben – a *nul-lum crimen sine lege* mentén került sor az IfSG vizsgálatára.<sup>76</sup>

<sup>67</sup> GG 12. cikk (1).

<sup>68</sup> Német Abh. [39]–[41].

<sup>69</sup> Német Abh. [42].

<sup>70</sup> Német Abh. [31].

<sup>71</sup> Német Abh. [30].

<sup>72</sup> *Gesetz über das Bundesverfassungsgericht vom 12. März 1951 (BGBl. I S. 243) 27a. §.*

<sup>73</sup> Német Abh. [43].

<sup>74</sup> Német Abh. [44]–[66].

<sup>75</sup> Német Abh. [67]–[107] (az indoklás ezen részének ismertetésétől eltekintünk).

<sup>76</sup> Német Abh. [108].

### 3.3. A TESTI ÉPSÉGHEZ VALÓ JOG

A BVerfG megállapította, hogy az IfSG által előírt igazolási kötelezettség valóban ütközik a testi épséghez való joggal, azonban a beavatkozás indokolt.<sup>77</sup> Amint a határozat kiemeli, a német alaptörvény (GG) 2. cikk (2) bekezdés első mondata nemcsak a testi épséghez való jogot védi, hanem az ezzel összefüggő rendelkezési jogot is. Alapvetően az egyén döntésének függvénye, hogy milyen orvosi beavatkozáshoz járul hozzá; az önrendelkezési jog magában foglalja a saját felelősségre hozott, orvosi szempontból indokolatlannak minősíthető döntéseket is.<sup>78</sup> A testi épséghez való jogot ugyanakkor csorbítják az IfSG által előírt kötelezettségek, különösen az oltás igazolására vonatkozó előírás – még akkor is, ha az oltás felvétele az egyén döntésén alapul.<sup>79</sup> A testület azt is leszögezte, hogy a testi épség alkotmányos védelme nem korlátozódik a védett jogra irányuló *közvetlen* beavatkozásokra, vagyis azokat az állami intézkedéseket, amelyek „csak” közvetett hatással járnak az adott alapjogra, céljukat és hatásukat tekintve funkcionálisan egyenértékűként kell kezelni a normatív és közvetlen beavatkozásokkal. (Ez különösen akkor fordul elő, ha a törvény egy alapjog gyakorlásához hátrányos következményt fűz, hátráltatva ezzel a joggal való élést.)<sup>80</sup>

Noha az oltás felvétele az egyén döntésén múlik, azonban ezt a döntést külső kényszerek határozzák meg, hiszen a vakcina elutasítása lényegében ellehetetlenítené a foglalkoztatási jogviszony fenntartását – ez alapján a BVerfG megállapította, hogy az IfSG 20a. §-a közvetett ténybeli hatályában egyenértékű a közvetlen beavatkozással.<sup>81</sup> Az ilyen beavatkozásnak viszont alkotmányosan indokolhatónak kell lennie. A testi épséghez való jog ugyanakkor nem abszolút, hiszen – amint arra a GG is kifejezetten utal – törvény által korlátozható.<sup>82</sup>

A határozat azt is tisztázta, hogy a támadott törvény formai szempontból nem alkotmányellenes, és mindenben megfelel a törvényalkotással szemben támasztott alkotmányos kritériumoknak.<sup>83</sup> Az indokolás ezt követően számba vette, hogy az IfSG vitatott rendelkezései miért igazolhatóak. A vizsgálatok a következő három pillérre támaszkodtak:<sup>84</sup>

<sup>77</sup> Német Abh. [109]–[110].

<sup>78</sup> Német Abh. [111].

<sup>79</sup> Német Abh. [112].

<sup>80</sup> Német Abh. [113]. A határozat ehelyütt utal a Vavříčka-ítélet 263. pontjára. Az EJEB az ún. Vavříčka-ügyben [*Vavříčka v Czech Republic App no 47621/13 (ECtHR, 8 April 2021* – a továbbiakban: Vavříčka-ítélet)] 2021. áprilisban kimondta, hogy a védőoltások kötelezővé tétele nem sérti az emberi jogokat – sőt, szükségesnek tekinthető egy demokratikus társadalomban. (Megjegyzendő, hogy az ügyben nem a Covid-19 elleni oltásokról volt szó, hanem a gyermekek számára előírt vakcinákról.)

<sup>81</sup> Német Abh. [114].

<sup>82</sup> Német Abh. [115]; GG 2. cikk (2) 3. mondat.

<sup>83</sup> Német Abh. [116]–[122] (az indokolás ezen részének ismertetésétől eltekintünk).

<sup>84</sup> Német Abh. [123].

### 3.3.1. A SZABÁLYOZÁSI SZINT MEGFELELŐSÉGE

Az alapjog korlátozása törvényi szinten valósul meg. Az IfSG ugyan több szabályozási kérdésben (pl. a teljes védettséghez szükséges oltások száma; oltások között eltelt idő) felhatalmazást adott a szövetségi kormánynak, azonban a testület szerint a felhatalmazás terjedelme kellő pontossággal lett meghatározva, így az igazolható. A BVerfG – alátámasztva a felhatalmazás jogosságát – arra is rámutatott, hogy a merev törvényi szabályozás esetenként gátolhatja a járvány elleni küzdelmet (és ezzel az alapjogok védelmét), hiszen a tudományos kutatások nyomán hétről hétre változnak a vírusról rendelkezésre álló ismeretek, amely a jogi szabályozás folyamatos felülvizsgálatára kényszeríti a jogalkotót.<sup>85</sup>

### 3.3.2. A NORMAVILÁGOSSÁG KÖVETELMÉNYE

A támadott rendelkezések kellően konkrétak és világosak, és ezzel a jogalanyok számára egyértelmű, hogy miként tudják a magatartásukat hozzáigazítani a jogi normákhoz.<sup>86</sup> Az IfSG. 20a. § (1) bekezdésében szereplő „azon személyek, akik a következő intézetekben és szolgáltatóknál végzik tevékenységüket” fordulat ugyan jogilag nem teljesen meghatározott, azonban egyrészt értelmezhető és alkalmazható, másrészt pedig a jogalkalmazó szervek feladata lesz az értelmezés kimunkálása.<sup>87</sup> A testület azt sem találta aggályosnak, hogy az IfSG az oltás alóli mentesülés feltételeként az „orvosi ellenjavallat miatt nem oltható” fordulatot használja – az indítványozók szerint túl homályos ez a megfogalmazás, azonban az alkotmánybírók nem osztották ezt a véleményt.<sup>88</sup> Az indokolás azt sem kifogásolta, hogy az IfSG nem nevezi meg konkrétan az oltásra használható vakcinákat, ugyanis a jogszabály szövegezése alapján egyértelműen beazonosíthatók az elfogadható oltástípusok.<sup>89</sup>

### 3.3.3. A BEAVATKOZÁS IGAZOLHATÓSÁGÁNAK VIZSGÁLATA

Az indokolás legterjedelmesebb részét a beavatkozás igazolhatóságának vizsgálata teszi ki. Az alkotmánybírók a teszt során négy szempontot vett figyelembe:

- a) Jogszerű célt szolgál-e a beavatkozás?
- b) Alkalmas-e a kívánt cél elérésére a beavatkozás?
- c) Szükséges-e a kívánt cél eléréséhez a beavatkozás?
- d) Nem ró-e aránytalan terhet az alapjogok jogosultjaira a beavatkozás, azaz „szűkebb értelemben” is arányos-e (figyelemmel a kiszolgáltatott személyek különleges védelmi szükségletére)?

<sup>85</sup> Német Abh. [124]–[140].

<sup>86</sup> Német Abh. [141]–[148].

<sup>87</sup> Német Abh. [144].

<sup>88</sup> Német Abh. [145].

<sup>89</sup> Német Abh. [146].

Ad a) Az alapjogok csorbitása csak akkor igazolható, ha a jogalkotó ezzel alkotmányosan legitim célt követ. Jelen esetben az alkotmányossági felülvizsgálat tárgya egyrészt a veszélyhelyzet jogalkotó általi értékelése, másrészt pedig azon okok valódisága, amelyekből a jogalkotó a veszélyhelyzetet levezette.<sup>90</sup> A BVerfG azonban arra is rámutatott, hogy felülvizsgálati jogosultsága ebből a szempontból korlátozott, hiszen a demokratikus legitimitációval rendelkező jogalkotónak kell döntenie az olyan – akár bizonytalanságokkal terhelt – helyzetekben, amikor alapvető érdekek ütköznek egymással.<sup>91</sup>

Amint a határozat kifejti, a jogalkotó által kitűzött legitim cél a Covid-19 által különösen veszélyeztetett csoportokat erőteljes védelemben részesítse a fertőzés-szel szemben.<sup>92</sup> A BVerfG ehelyütt emelte be az indokolásba az állam pozitív védelmi kötelezettségét: az IfSG módosításával a jogalkotó a GG 2. cikk (2) bekezdés első mondatában rögzített védelmi kötelezettségének („Mindenkinek joga van az életre és a testi épségre”) kívánt eleget tenni. Az élet és a testi épség (egészség) védelme önmagában is rendkívül fontos közérdek, ezért a jogalkotó kétségtelenül alkotmányosan legitim célt követ.<sup>93</sup> A testület azt is megállapította, hogy a jogalkotó azon álláspontja, miszerint a különösen veszélyeztetett csoportok élete és egészsége jelentős veszélynek van kitéve, megfelelően igazolt tényeken alapul.<sup>94</sup> A támadott törvény elfogadásakor a jogalkotó egyrészt a szakmai-tudományos intézeteknek a járvány súlyosbodására irányuló előrejelzéseiből,<sup>95</sup> másrészt pedig abból indult ki, hogy a védendő csoportokra különös veszélyt jelent a fertőzés.<sup>96</sup>

Ad b) Az IfSG módosítása alkotmányos értelemben is alkalmas a jogalkotó céljának elérésére.<sup>97</sup> A BVerfG elvi élel leszögezte, hogy alkotmányjogi szempontból az alkalmassághoz már elegendő a törvényi cél elérésének *lehetősége* is, illetve arra is utalt, hogy a szabályozás alkalmasságának megítélésekor a jogalkotót megilleti bizonyos mozgástér.<sup>98</sup> A határozat azt is kimondta, hogy „amennyiben egy prognózis utólag tévesnek bizonyul, az nem kérdőjelezi meg a törvény eredeti alkalmasságát. Az alkalmasság tehát nem követeli meg, hogy az intézkedések hatásáról vagy hatékonyságáról egyértelmű empirikus bizonyíték álljon rendelkezésre”.<sup>99</sup> A testület ismét önkorlátozásról tett tanúbizonyságot, amikor kimondta, hogy a felülvizsgálat pusztán a jogalkotói prognózis megbízhatóságára terjed ki, de ennél kiterjedtebb revízióra nincs lehetőség.<sup>100</sup>

<sup>90</sup> Német Abh. [150]–[151].

<sup>91</sup> Német Abh. [152].

<sup>92</sup> Német Abh. [153]–[154].

<sup>93</sup> Német Abh. [155].

<sup>94</sup> Német Abh. [156], vö. Vavříčka-ítélet 272.

<sup>95</sup> Német Abh. [157]–[160].

<sup>96</sup> Német Abh. [161]–[163].

<sup>97</sup> Német Abh. [165].

<sup>98</sup> Német Abh. [166].

<sup>99</sup> Német Abh. [167].

<sup>100</sup> Német Abh. [168]–[170].

Azt, hogy az egészségügyi és a szociális intézményekben elrendelt kötelező oltás alkalmas lehet a veszélyeztetett csoportok védelmére, a jogalkotó a következő okokból megalapozottan feltételezte:<sup>101</sup>

- az oltási kötelezettség azon intézményeket érinti, ahol a veszélyeztetett csoportok különösen gyakran tartózkodnak;<sup>102</sup>

- az oltásnak (vagy a fertőzésből való felgyógyulás által szerzett immunitásnak) köszönhetően jóval kisebb a megfertőződés, illetve a fertőzés továbbadásának valószínűsége;<sup>103</sup>

- a törvény által érintett intézményekben nem volt kielégítő az átoltottsági ráta;<sup>104</sup>

- szükséges az emlékeztető oltás, illetve a fertőzésből való felgyógyulás által szerzett immunitás is csökken idővel;<sup>105</sup>

- az oltási kötelezettségnek ki kell terjedni azokra is, akik nem kerülnek közvetlen kapcsolatba a veszélyeztetett személyekkel (pl. takarítószemélyzet), ugyanis a vírus nem csak közvetlen érintkezés útján terjed;<sup>106</sup>

- nem feltételezhető, hogy a kötelező oltás hatására tömeges kilépés kezdődik az egészségügyi és a szociális intézmények alkalmazottjai körében.<sup>107</sup>

Végezetül a testület azt is hangsúlyozta, hogy a jogalkotó feltételezései a támasztott törvény felülvizsgálatának időpontjában is érvényesek.<sup>108</sup>

Ad c) A szükségességgel kapcsolatban a BVerfG úgy foglalt állást, hogy a jogalkotói célkitűzések eléréséhez nem állt rendelkezésre más olyan eszköz, amely a hatékonyság szempontjából egyenértékű az oltási kötelezettséggel, azonban az alapjogokat kevésbé korlátozza.<sup>109</sup> Mindez a következőkkel igazolható:

- a szabályozás jelentősen veszítene a hatékonyságából, ha a kötelező oltás kizárólag a veszélyeztetett személyekkel közvetlen kapcsolatba kerülő személyzetre korlátozódna (hiszen a vírus – amint fentebb utaltunk rá – egyéb módon is terjedhet);<sup>110</sup>

- a jogalkotó nem volt köteles az IfSG módosítás által érintett egészségügyi és szociális intézmények, illetve az ezekben dolgozó személyzetet aszerint differenciálni (azaz lényegében kockázatértékelést végezni), hogy hol és kik milyen valószínűséggel léphetnek kapcsolatba veszélyeztetett személyekkel;<sup>111</sup>

<sup>101</sup> Német Abh. [171].

<sup>102</sup> Német Abh. [172].

<sup>103</sup> Német Abh. [173]–[174].

<sup>104</sup> Német Abh. [176].

<sup>105</sup> Német Abh. [177]–[178].

<sup>106</sup> Német Abh. [179]–[181].

<sup>107</sup> Német Abh. [182]–[183]. A testület itt arra is utalt, hogy ugyan az IfSG módosítása továbbra sem garantálja, hogy a veszélyeztetett csoportok nem kerülnek kapcsolatba fertőző személlyel, azonban „[a]z alkotmányossági szempontú értékelés során nem az a kérdés, hogy a jogalkotó a lehető legjobb szabályozási koncepciót választotta-e, hanem az, hogy a szabályozás elősegíti-e a kitűzött cél elérését”.

<sup>108</sup> Német Abh. [184]–[185].

<sup>109</sup> Német Abh. [186]–[188].

<sup>110</sup> Német Abh. [189].

<sup>111</sup> Német Abh. [190]–[191].

– a kötelező oltás nem váltható ki sem tesztelessel,<sup>112</sup> sem távolságtartással vagy maszkkal,<sup>113</sup> mint ahogyan a gyógyszeres kezelésben sem lehet teljes mértékben megbízni;<sup>114</sup>

– az sem jelentene megnyugtató megoldást, ha az oltás csak a veszélyeztetett csoportokat célozná, ugyanis esetükben gyengébb az oltás által kiváltott immunreakció, valamint az immunitásuk is rövidebb ideig tart – ezért különösen függnek attól, hogy az őket kezelő és ápoló dolgozók védettek-e a vírussal szemben;<sup>115</sup>

– a harmadik oltásra vonatkozó előírás elhagyása, illetve a fertőzésből való felgyógyulás korlátlan időre szóló elismerése – a tudomány álláspontja szerint – szintén rontaná a törvény hatékonyságát.<sup>116</sup>

Ad d) Az IfSG módosítása nyomán bekövetkező alapjog-korlátozás – a törvény megalkotásakor „szűkebb értelemben” (*im engeren Sinne*) is arányos. A testület kiemelte, hogy az arányosság elve megköveteli, hogy a jogalkotói intézkedéssel elérni kívánt cél ne legyen aránytalan a beavatkozás súlyosságához képest. A jogalkotó feladata, hogy az egymással ütköző, alkotmányosan védett jogi érdekek között egyensúlyt teremtsen; általánosságban elmondható, hogy a védendő jogi érdekeknek annál fontosabbnak kell lenniük, minél súlyosabban csorbul az egyén szabadsága. Vagyis a jogalkotónak is van mérlegelési lehetősége az arányosság vizsgálatakor. Az alkotmányossági felülvizsgálat ezzel kapcsolatban arra irányulhat, hogy a jogalkotó ezzel a mozgástérrel igazolható módon élt-e.<sup>117</sup> A BVerfG a szűkebb értelemben vett arányosságot a következő szempontok szerint találta igazolhatónak.<sup>118</sup>

– A testület az arányosság vizsgálatát azzal kezdte, hogy ismételten leszögezte, hogy az IfSG módosítása jelentősen érinti a testi épséghez való jogot.<sup>119</sup> Egyrészt az oltás beadása maga is fizikai beavatkozással jár, másrészt az oltásnak lehetnek hosszabb-rövidebb ideig tartó mellékhatásai, amelyek nagyon ritkán súlyosak vagy akár halálosak is lehetnek.<sup>120</sup> Az alapjog-korlátozás mélységét valamelyest csökkenti, hogy az oltás fizikai erővel nem kényszeríthető ki, azaz az érintetteknek *de facto* megmarad a döntési szabadsága. Ugyanakkor az oltás elutasítása súlyos következményekkel (elsősorban az állás elvesztésével) járhat.<sup>121</sup> Szintén a beavatkozás intenzitását mérséklő körülményként értékelendő, hogy orvosi ellenjavallat esetén lehet mentesülni az oltás alól, illetve a tudományos-szakmai intézetek folyamatosan vizsgálják a vakcinák biztonságosságát.<sup>122</sup> Azt is figyelembe kell venni, hogy

<sup>112</sup> Német Abh. [192]–[196].

<sup>113</sup> Német Abh. [197].

<sup>114</sup> Német Abh. [198].

<sup>115</sup> Német Abh. [199].

<sup>116</sup> Német Abh. [200]–[201].

<sup>117</sup> Német Abh. [202]–[204].

<sup>118</sup> Német Abh. [205].

<sup>119</sup> Német Abh. [206].

<sup>120</sup> Német Abh. [207]–[208].

<sup>121</sup> Német Abh. [209]–[211].

<sup>122</sup> Német Abh. [212]–[213].

az IfSG módosítása nem ír elő mindenkire kiterjedő oltási kötelezettséget, hanem csak egy jóval szűkebb körre vonatkozik.<sup>123</sup> További „enyhítő” körülményt jelent, hogy a törvény nem zárja ki teljesen az oltatlan személyek továbbfoglalkoztatását – ennek megfelelően néhány esetben szóba jöhet például az otthoni munkavégzés.<sup>124</sup> Végezetül a testület arra is rámutatott, hogy a jogalkotó megfelelő „felkészülési” időt biztosított az érintettek részére, hiszen a Covid-19 elleni immunitást elegendő volt 2022. március 15-ig igazolni.<sup>125</sup>

– Ezt követően az indokolás ismét kitért az államnak a veszélyeztetett csoportokkal szemben jelentkező védelmi kötelezettségére, figyelemmel arra is, hogy az IfSG módosításának elfogadásakor romlóban volt a járványhelyzet, ami a jogalkotót arra sarkallta, hogy erőteljesebben lépjen fel a kiszolgáltatott csoportok védelme érdekében.<sup>126</sup>

– Ezzel elérkeztünk a határozat legneuralgikusabb pontjához: igazolható-e az, hogy a jogalkotó a veszélyeztetett csoportok érdekét előbbre helyezte, mint az oltásról való szabad döntés jogát? Az alkotmánybírók erre is igenlő választ adtak, amelyet a következőkkel indokoltak:<sup>127</sup>

– Az, hogy a jogalkotó a veszélyeztetett csoportok érdekét előbbre helyezte, nem tekinthető teljesen egyoldalú, kizárólag ezen személyi kör érdekét szem előtt tartó döntésnek, hiszen – amint arra fentebb utaltunk – az alapjog-korlátozás mélységét több tényező is csökkentette.<sup>128</sup>

– Az IfSG módosítása által érintettek egészségügyi önrendelkezési joga végső soron megmaradt, hiszen az oltás felvételéről vagy elutasításáról szóló döntést maguk hozhatják meg (azaz nem állnak fenn a kényszergyógykezeléshez hasonló körülmények), noha az elutasító döntés komoly hátrányokkal jár.<sup>129</sup>

– Az oltás kellően alacsony kockázatokkal jár ahhoz, hogy az oltás felvételét alapos indokkal lehessen megtagadni. A mellékhatásokra vonatkozó statisztikákat hivatkozva a BVerfG arra is rámutatott, hogy a tudományos közösség folyamatosan vizsgálja és értékeli a mellékhatásokat és a vakcinák biztonságosságát.<sup>130</sup>

– A testület ismét nyomatékosította, hogy a jogalkotó által védeni kívánt személyek nem tehetnek megfelelő óvintézkedéseket életük és egészségük védelme érdekében, ugyanis esetükben gyengébb az oltás által kiváltott immunreakció, valamint az immunitásuk is rövidebb ideig tart, ráadásul többségük rászorul a különböző egészségügyi és szociális intézmények szolgáltatásaira. Következésképp, ők elsősorban a velük kapcsolatba kerülő személyek védettségére vannak utalva – a jogalkotó azonban tartózkodott attól, hogy a veszélyeztetett csoportokat a lehető legteljesebb védelemben részesítse, hiszen utóbbi lényegében azt jelentette volna, hogy

<sup>123</sup> Német Abh. [214].

<sup>124</sup> Német Abh. [215].

<sup>125</sup> Német Abh. [216].

<sup>126</sup> Német Abh. [217]–[218].

<sup>127</sup> Német Abh. [219].

<sup>128</sup> Német Abh. [220].

<sup>129</sup> Német Abh. [221].

<sup>130</sup> Német Abh. [222]–[227].



mindenkinek be kellene oltatnia magát, aki kapcsolatba kerülhet a jogalkotó által védeni kívánt személyekkel.<sup>131</sup>

– A kockázatokat összevetve a határozat megállapítja, hogy „[a]z oltás súlyos mellékhatásainak nagyon alacsony valószínűségét ellensúlyozza az, hogy megfertőződés esetén a veszélyeztetett személyek életében és egészségében bekövetkező károsodásoknak lényegesen nagyobb a valószínűsége”.<sup>132</sup> A jogalkotó a járvány felívelő szakaszában a védőoltásban látta a leghatékonyabb eszközt a veszélyeztetett személyek védelmére, és ezen cél elérése érdekében meghozott intézkedések arányosnak tekinthetők.<sup>133</sup>

– Az arányosságra irányuló felülvizsgálat utolsó szempontjaként a testület azt is áttekintette, hogy törvény elfogadása óta történtek-e olyan változások, amelyek nyomán a jogszabályt másként kell megítélni, ugyanis egy eredetileg alkotmánykonform szabályozás a későbbiekben alkotmányellenessé válhat, ha a jogalkotó eredeti kiindulópontjai már nem érvényesek.<sup>134</sup> A BVerfG szerint azonban időközben sem merültek fel olyan új körülmények, illetve nem születtek olyan tudományos álláspontok, amelyek érdemben megingathatták a jogalkotó feltételezéseit.<sup>135</sup> Egyrészt az oltás továbbra is hatékony eszköznek tekinthető a járvány elleni küzdelemben, másrészt a pandémiás helyzet nem enyhült, harmadrészt pedig az oltás kockázatai továbbra is alacsonyak.<sup>136</sup>

### 3.4. A FOGLALKOZÁS SZABAD MEGVÁLASZTÁSA

A BVerfG álláspontja szerint a foglalkozás szabad megválasztásához való jog nem sérült.<sup>137</sup> A testület az oltás (vagy a fertőzésből való felgyógyulás által szerzett immunitás) igazolására vonatkozó törvényi előírásokat szakmai tevékenységi követelményként értékelte, és ebben az esetben a GG 12. cikk (1) bekezdése nem biztosíthat erősebb védelmet az oltásra kötelezettek számára, mint az életet és testi épséget védő 2. cikk (2) bekezdése. Más a helyzet azonban az IfSG belépési tilalmat előíró rendelkezésével, ugyanis ez már valóban beavatkozás jelent a foglalkozás szabad megválasztásába, azonban a beavatkozás alkotmányosan indokolt.<sup>138</sup>

A GG foglalkozás szabad megválasztását biztosító 12. cikk (1) bekezdését értelmezve a BVerfG megállapította, hogy ez az alkotmányos rendelkezés a választott szakmában való konkrét foglalkoztatásra vonatkozó döntésen túlmenően az egyénnek a munkahely megtartására vagy feladására irányuló akaratát is védelemben részesíti, beleértve az olyan állami intézkedéssel szembeni védelmet, amely korlátozza

<sup>131</sup> Német Abh. [228]–[229].

<sup>132</sup> Német Abh. [230].

<sup>133</sup> Német Abh. [231]–[233].

<sup>134</sup> Német Abh. [234]–[235].

<sup>135</sup> Német Abh. [236]–[237].

<sup>136</sup> Német Abh. [238]–[242].

<sup>137</sup> Német Abh. [243].

<sup>138</sup> Német Abh. [244]–[245], [248].

ezt a választási szabadságot (pl. egy bizonyos állás feladására kényszerít). Ezek alapján a panaszosok munkavégzése is alkotmányos védelemben részesül.<sup>139</sup>

A fentiek alapján megállapítható, hogy az IfSG belépési tilalmat előíró rendelkezése közvetlen munkavégzés-korlátozó hatással is rendelkezik, ráadásul a hivatásos állomány mellett az ezen intézményekben tevékenykedő önkéntesekre is vonatkozik.<sup>140</sup> A foglalkozás szabad megválasztásába történő jogalkotói beavatkozás azonban a veszélyeztetett csoportok védelmére tekintettel indokolt; mind formai, mind pedig tartalmi szempontból alkotmányos.<sup>141</sup> A BVerfG ezúttal is elvégezte a szükségességi-arányossági tesztet, noha jóval egyszerűbben és rövidebben, mint a testi épséghez való jog vizsgálatakor tette.

Ami a beavatkozás célját illeti, természetesen ezúttal is a veszélyeztetett csoportok védelméről van szó. Az IfSG belépési tilalmat előíró rendelkezése garantálja, hogy a sérülékeny személyek az egészségügyi és a szociális intézményekben ne kerüljenek kapcsolatba olyan személyekkel, akik az oltás megtagadása ellenére is folytatni kívánják munkavégzésüket.<sup>142</sup>

Az alkalmasság és szükségesség megítélése során az alkotmánybíróság azt hangsúlyozta, hogy a jogalkotó megalapozottan számolt azzal, hogy a belépési tilalom elrendelése fokozza a veszélyeztetett csoportok védelmét, és megalapozottan vélte úgy, hogy nincs enyhébb eszköz a kívánt cél azonos hatékonyságú előmozdítására.<sup>143</sup> A beavatkozás intenzitása a beavatkozás céljához képest összességében arányos.<sup>144</sup> A munkahelyre való belépési tilalom egy idő után értelemszerűen ellehetetleníti a munkaviszony fenntartását, bár kivételesen elképzelhető, hogy az alkalmazott foglalkoztatás ilyen körülmények között is folytatódhat (pl. otthoni munkavégzés).<sup>145</sup> További hátrányt jelent az oltás megtagadók részére, hogy a munkavégzésük nem csak az aktuális munkahelyükön válik lehetetlenné, hanem – legalábbis 2022. december 31-ig – lényegében az egészségügyi és a szociális ágazat egészében – azaz a pusztán munkahelyváltás nem jelent megoldást a részükre.<sup>146</sup> (Az adminisztratív, takarító stb. személyzet helyzete annyiban előnyösebb, hogy ők könnyebben el tudnak helyezkedni az az egészségügyi és a szociális ágazaton kívül.<sup>147</sup>) Ugyanakkor az alapjog-korlátozást részben mérsékli, hogy a kitiltás nem automatikus, hanem az egészségügyi hatósági szerv hozza meg; továbbá az IfSG elegendő felkészülési időt biztosított az oltásra.<sup>148</sup> A teszt zárásaként a határozat arra is emlékeztet, hogy az egészségügyi és a szociális rendszerben dolgozóknak egyfajta speciális felelősségük van, hiszen nemcsak a saját egészségüket kell szem előtt tartaniuk, hanem az

<sup>139</sup> Német Abh. [246]–[247].

<sup>140</sup> Német Abh. [249]–[253].

<sup>141</sup> Német Abh. [254]–[255].

<sup>142</sup> Német Abh. [256].

<sup>143</sup> Német Abh. [257].

<sup>144</sup> Német Abh. [258].

<sup>145</sup> Német Abh. [259].

<sup>146</sup> Német Abh. [260].

<sup>147</sup> Német Abh. [261].

<sup>148</sup> Német Abh. [262].

általuk kezelt, ápolt, gondozott stb. személyek egészségét is. „A páciensek az egészségüket és nemritkán az életüket bízzák az orvosokra” – mutat rá az indokolás.<sup>149</sup>

### 3.5. AZ ÁLTALÁNOS CSELEKVÉSI SZABADSÁG ÉS A *NULLUM CRIMEN SINE LEGE* ELVE

Az IfSG által előírányzott bírságok valóban beavatkozást jelentenek az általános cselekvési szabadságba, azonban mindezt alkotmányosan igazolható módon teszik.<sup>150</sup> Elsőként azt tisztázta a testület, hogy a szövetségi törvényhozás jogosult szabálysértési tényállásokat, illetve szankciós rendelkezéseket megállapítani.<sup>151</sup> Ezt követően kimondta, hogy az általános cselekvési szabadság csorbitása azért van összhangban a GG-vel, mert a vitatott rendelkezések kellően konkrétak és világosak, valamint arányosnak minősíthetők.<sup>152</sup>

A konkrétságot és a világosságot illetően az indokolás rámutatott, hogy a szabálysértési tényállások megfogalmazása megfelel a *nullum crimen* alkotmányos elvnek. Az utóbbi elvet nem sérti, ha a jogalkotó átfogó tényállásokat (generálklauzulákat) állapít meg, feltéve, hogy az adott norma értelmezhetőnek és alkalmazhatónak bizonyul a szokásos jogszabály-értelmezési módszerekkel, figyelemmel az ítélkezési gyakorlatra is. Az sem kifogásolható, hogy az IfSG szankcionáló rendelkezései nem teljes tényállásként lettek megfogalmazva, hanem visszautalnak a törvény egyes rendelkezéseire. A BVerfG úgy vélte, hogy az IfSG szankciórendszere kellően konkrét és világos ahhoz, hogy a jogalkotó által elvárt magatartás, illetve a szabálysértés következményei egyértelműen értelmezhetőek legyenek a jogalanyok részére.<sup>153</sup>

Az arányosságot illetően a testület pusztán azt szögezte le, hogy a IfSG szankciói arányosak, és a törvény rendelkezéseinek betartását szolgálják.<sup>154</sup>

## 4. AZ OSZTRÁK ALKOTMÁNYBÍRÓSÁG HATÁROZATA AZ ÁLTALÁNOSAN KÖTELEZŐ VÉDŐOLTÁSRÓL

### 4.1. AZ ELŐZMÉNYEK

A Vatikánt nem számítva Ausztria volt az első és egyetlen olyan uniós ország, amelyik a felnőtt lakosság körében általánosan kötelezővé tette a Covid-19 elleni oltást. Mindez annak fényében meglepőnek tűnhet, hogy az országban egyáltalán nincse-

<sup>149</sup> Német Abh. [265].

<sup>150</sup> Német Abh. [267]–[268].

<sup>151</sup> Német Abh. [269].

<sup>152</sup> Német Abh. [270].

<sup>153</sup> Német Abh. [271]–[280].

<sup>154</sup> Német Abh. [281].

nek nagy hagyományai a kötelező oltásoknak.<sup>155</sup> A szövetségi kormány tanácsadó testületekén működő bioetikai bizottság (*Bioethikkommission*) 2020 novemberében nem tartotta időszerűnek az általánosan kötelező oltást (már csak a vakcinahiány miatt sem),<sup>156</sup> majd a 2021. májusi állásfoglalásában is csak az egészségügyben dolgozók vonatkozásában tartotta megfontolandónak a vakcina kötelezővé tételét.<sup>157</sup> A kormány eleinte kitartott az oltások önkéntessége mellett, azonban 2021. novemberben – részben egyes tartományi kormányzók nyomására, valamint a családost keltő átoltottsági ráta hatására – viszonylag hirtelen módosult a politikai vezetés álláspontja, és a parlamenti pártok többsége hitet tett az általánosan kötelező oltás mellett.<sup>158</sup>

A hosszas politikai vitát követően 2022. januárban elfogadott, majd február elején hatályba lépő törvény<sup>159</sup> csak a várandós nőknek, valamint azoknak adott felmentést, akiknél az oltás felvétele egészségügyi okokból ellenjavallt, vagy nem várható megfelelő immunreakció, illetve akik korábban átestek a fertőzésen (a mintavételtől számított 180 napig).<sup>160</sup> Az oltást 2022. március 15-ig kellett felvenni; aki ezt elmulasztotta, az ún. közigazgatási szabálysértést (*Verwaltungsübertretung*) követett el, és – évente akár négy alkalommal is!<sup>161</sup> – 3600 euróig terjedő bírsággal volt sújtható.<sup>162</sup> A törvény speciális büntetőeljárású rendelkezéseket is tartalmazott, amelyek lehetővé tették az eljárás gyorsabb lefolytatását, azonban mindez komoly alkotmányosági aggályokat vetett fel.<sup>163</sup> Hangsúlyozandó ugyanakkor, hogy a jogszabály kifejezetten kimondta, hogy az oltási kötelezettség közvetlen kényszer alkalmazásával nem érvényesíthető.<sup>164</sup>

A jogalkotó – felismerve, hogy az oltásokról rendelkezésre álló tudományos álláspontok lényegében hétről hétre változnak – igyekezett minél rugalmasabbá tenni a szabályozást, és számos szabályozási kérdésben (pl. az elismert oltóanyagok köre

<sup>155</sup> 1980 óta egyetlen oltás sem kötelező Ausztriában. Christiane DRUML – Herwig CZECH: „A pandemic is no private matter: the COVID-19 vaccine mandate in Austria” *The Lancet Respiratory Medicine* 2022. 322., [https://doi.org/10.1016/s2213-2600\(22\)00063-7](https://doi.org/10.1016/s2213-2600(22)00063-7).

<sup>156</sup> BIOETHIKKOMMISSION: *Ethische Fragen einer Impfung gegen COVID-19*. 22. [www.bundestkanzleramt.gv.at/dam/jcr:d92558b8-c664-46a5-af86-d4f6994a9ec8/201127\\_StN\\_COVID\\_Impfstoff.pdf](http://www.bundestkanzleramt.gv.at/dam/jcr:d92558b8-c664-46a5-af86-d4f6994a9ec8/201127_StN_COVID_Impfstoff.pdf).

<sup>157</sup> BIOETHIKKOMMISSION: *Impfung gegen COVID-19 als Berufsausübungserfordernis für die Gruppe der Pflege- und Gesundheitsberufe*. [www.bundestkanzleramt.gv.at/dam/jcr:b777e891-d79e-4a9a-9cf0-943995263e06/Stellungnahme\\_Impfung\\_Gesundheitsberufe\\_052021.pdf](http://www.bundestkanzleramt.gv.at/dam/jcr:b777e891-d79e-4a9a-9cf0-943995263e06/Stellungnahme_Impfung_Gesundheitsberufe_052021.pdf).

<sup>158</sup> DRUML – CZECH (155. lj.) 323.; Katharina LEITNER – Michael FÜRMAN: „Impfpflicht gegen COVID-19 – ein Überblick” *Zeitschrift für Gesundheitsrecht* 2022. 3.

<sup>159</sup> *Bundesgesetz über die Pflicht zur Impfung gegen COVID-19* (NR: GP XXVII IA 2173/A AB 1312 S. 139. BR: 10863 AB 10871 S. 937.) – a továbbiakban: COVID-19-IG.

<sup>160</sup> COVID-19-IG 3. § (1).

<sup>161</sup> COVID-19-IG 11. § (1).

<sup>162</sup> COVID-19-IG 10. § (1). Egyes elemzések az ismétlődő bírság lehetőségét alkotmányellenesnek tartják: Christian SCHWEIGHOFER – Vincent NORDMEYER: „Reflexionen zum COVID-19-Impfpflichtgesetz” *Neue@Hochschulzeitung* 2022. 66., <https://doi.org/10.37942/nhz202202006301>.

<sup>163</sup> Katharina PABEL – Paul KERSCHBAUMMAYR: „Verfassungsrechtliche Fragen zur Impfstrafverfügung” *Zeitschrift der Verwaltungsgerichtsbarkeit* 2022. 7–15., <https://doi.org/10.33196/zvg202201000701>; vö. Fabian GAMPER – Elisabeth HANSEMANN: „Ausgewählte Probleme zum Impfpflichtgesetz” *Das Recht der Arbeit* 2022. 118–119.

<sup>164</sup> COVID-19-IG 1. § (2).

vagy az oltás alóli mentességi okok) a szövetségi kormánynak, illetve az egészségügyért felelős miniszternek adott felhatalmazást.<sup>165</sup>

A törvény 2024. január 31-ig határozta meg a saját hatályvesztésének dátumát,<sup>166</sup> és az oltások számának és a járvány alakulásának nyomon követésére külön bizottságot (*Kommission zum begleitenden Monitoring der Impfpflicht*) állított fel.<sup>167</sup> Némileg abszurd módon a bizottság már az első, 2022. március 8-i jelentésében úgy foglalt állást, hogy „figyelemmel a az alapjogok korlátozásának arányosságára, az egészségügyi ellátórendszer túlterheltségének megelőzése érdekében bevezetett oltási kötelezettség azonnali végrehajtása jelenleg nem szükséges és nem is célszerű”.<sup>168</sup> (Megjegyzendő, hogy a bizottság természetesen nem általában a Covid-19 elleni oltásokkal kapcsolatban volt szkeptikus, hanem az időzítéssel szemben voltak fenntartásai: a bizottság álláspontja szerint ha az emberek túl korán kapják meg az oltást, akkor az újonnan megszerzett immunitás jelentős része elvész, mire valóban szükség lenne rá.) A bizottság véleménye nyomán az egészségügyért felelős miniszter 2022. március 12-től ideiglenesen (első körben május 31-ig, majd augusztus 31-ig) felfüggesztette az általános oltási kötelezettséget.<sup>169</sup>

#### 4.2. AZ INDÍTVÁNY

Ahogy az várható volt, a COVID-19-IG rövidesen az osztrák alkotmánybíróság (VfGH) elé került. Az indítványozó, egy oltásra kötelezett bécsi magánszemély általánosságban azzal érvelt, hogy a járvány során a hozzá hasonló negyven év alatti, normál testsúlyú, egészséges emberek nem terhelték meg az egészségügyi ellátórendszert, ráadásul egyik vakcina sem biztosít teljes védeltséget, ugyanakkor a fiatal férfiak nagyobb arányban szenvednek a szívizomgyulladásától, mint az oltás egyik mellékhatásától.<sup>170</sup> Ami az indítvány konkrét jogalapját illeti, a kérelmező egyrészt az Emberi Jogok Európai Egyezménye (EJEE) 8. cikkére (Magán- és családi élet tiszteletben tartásához való jog) utalt,<sup>171</sup> amely az álláspontja szerint az egészség-

<sup>165</sup> LEITNER-FÜRMAN (158. lj.) 3–4. A részletszabályok többsége az egészségügyért felelős miniszter következő rendeletében lett megállapítva: *die Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumenten-schutz über die Pflicht zur Impfung gegen COVID-19 (COVID-19-Impfpflicht-verordnung – COVID-19-IV)*, BGBl. II Nr. 52/2022. Megjegyzendő, hogy egyes álláspontok szerint nem igazolható, hogy a kötelező oltás alóli mentességi okokat is rendeletben lehet szabályozni [GAMPER-HANSEMANN (163. lj.) 116.].

<sup>166</sup> COVID-19-IG 20. § (1).

<sup>167</sup> COVID-19-IG 19. § (1).

<sup>168</sup> A jelentés elérhető: [www.bundeskanzleramt.gv.at/dam/jcr:fe92b07a-19a3-402d-91f6-fbfe37e4ac5a/bericht\\_monitoringkommission\\_080322.pdf](http://www.bundeskanzleramt.gv.at/dam/jcr:fe92b07a-19a3-402d-91f6-fbfe37e4ac5a/bericht_monitoringkommission_080322.pdf).

<sup>169</sup> *Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz betreffend die vorübergehende Nichtanwendung des COVID-19-Impfpflichtgesetzes und der COVID-19-Impfpflichtverordnung*, BGBl. II 2022/103.; *Änderung der Verordnung betreffend die vorübergehende Nichtanwendung des COVID-19-Impfpflichtgesetzes und der COVID-19-Impfpflichtverordnung*, BGBl. II 2022/198.

<sup>170</sup> Osztrák Abh. [8].

<sup>171</sup> Itt kell megjegyezni, hogy az osztrák szövetségi alkotmánytörvény (B-VG) nem tartalmaz egy részletes alapjogi katalógust, így az alapjogok egyik fő forrása az EJEE, amely ezáltal jelentős szerepet tölt

ügyi önrendelkezés szabadságát és a testi épséget is védi, másrészt pedig a B-VG törvény előtti egyenlőséget kimondó rendelkezésére<sup>172</sup> hivatkozott.<sup>173</sup> A kérelmező rámutatott, hogy a COVID-19-IG indokolása a mások jogainak védelmét és az egészségügyi ellátórendszer működőképességének megőrzését jelöli meg célként, azonban a Covid-19 elleni vakcinák alkalmatlanok a teljes immunitás megteremtésére. Álláspontja szerint ezen utóbbi tény miatt jelen ügy eltér az Vavříčka-ügy tényállásától.<sup>174</sup>

Az indítványozó szerint maszkokkal és tesztekkel eredményesebben és jóval kisebb beavatkozással lehetne védekezni a járvány ellen,<sup>175</sup> és elegendő lenne, ha csak a veszélyeztetett személyek részesülnének oltásban.<sup>176</sup> A panaszos azt is nehezményezte, hogy – ellentétben az Emberi Jogok Európai Bírósága (EJEB) által rögzített kritériumokkal – a vakcinákat csak feltételesen engedélyezték, és hiányoznak a vakcinák hosszú távú hatásaira vonatkozó ismeretek – ezáltal pedig az oltás kockázata nem mérhető fel teljes körűen.<sup>177</sup> Mindezek alapján az általános oltási kötelezettség aránytalanul sérti a magán- és családi élethez való jogot.<sup>178</sup>

Az egyenlőség sérelmére abban a kontextusban hivatkozik az indítványozó, hogy álláspontja szerint pontosan azzal valósul meg a sérelem, hogy a COVID-19-IG minden felnőttet ugyanolyan módon kezel, függetlenül attól, hogy ő maga milyen kockázatot jelent az egészségügyi rendszerre, illetve hogy számára milyen kockázatot jelent az oltás. Az indítvány arra is kitért, hogy a 18. életév mint az oltási kötelezettség alsó határa szintén tarthatatlan, ugyanis a lakosság aránytalanul széles körét érinti.<sup>179</sup>

#### 4.3. A KORMÁNY ÁLLÁSPONTJA

Az alkotmánybíróság az eljárása során beszerezte a szövetségi kormány álláspontját is. Utóbbi rámutatott arra, hogy az EJEE 8. cikk (2) bekezdése kifejezetten lehetővé teszi a magánéletbe történő beavatkozást, amennyiben egy demokratikus társadalomban – többek között – a közegészség védelme avagy mások jogainak és szabadságainak védelme érdekében szükséges<sup>180</sup> – márpedig a COVID-19-IG pontosan ebből a célból született. A kormány azt is hangsúlyozta, hogy a törvény mások jogainak védelmét szolgálja, különösen azokét, akik egészségügyi okokból nem

be az osztrák alkotmánybíróság ítélezési gyakorlatában (Claudia FUCHS: „Verfassungsvergleichung durch den Verfassungsgerichtshof” *Journal für Rechtspolitik* 2010. 176–187.)

<sup>172</sup> B-VG 7. cikk (1).

<sup>173</sup> Osztrák Abh. [13].

<sup>174</sup> Osztrák Abh. [14].

<sup>175</sup> Osztrák Abh. [15].

<sup>176</sup> Osztrák Abh. [16].

<sup>177</sup> Osztrák Abh. [17].

<sup>178</sup> Osztrák Abh. [18].

<sup>179</sup> Osztrák Abh. [19].

<sup>180</sup> Osztrák Abh. [35].

kaphatnak oltást. Az oltás elrendelése a (köz)egészség védelmét is szolgálja, ugyanis a beoltott személyek lényegesen kisebb kockázatnak vannak kitéve. A kormány arra is emlékeztetett, hogy az alkotmánybíróság az egészségügyi ellátórendszer védelmét egy korábbi döntésében<sup>181</sup> legitím célként ismert el.<sup>182</sup>

A kötelező Covid-oltás az egyéb okból intenzív kezelést igénylő betegek védelmét is elősegíti, hiszen hozzájárul az intenzív terápiás kapacitások kimerülésének megelőzéséhez.<sup>183</sup> Vagyis a kormány szerint a kötelező oltás célja elsősorban nem a vírus felszámolása vagy a fertőzés teljes megfékezése, hanem az egészségügyi ellátórendszer tehermentesítése, közvetve megvédve ezzel mások egészséghez való jogát.<sup>184</sup> A kabinet értelemszerűen nem osztotta az indítványozó álláspontját a vakcinának vélt kockázataival és vélt hatástalanságával kapcsolatban sem,<sup>185</sup> mint ahogyan azzal sem értett egyet, hogy a maszkviselés<sup>186</sup> vagy a tesztelés alkalmas lenne az oltás kiváltására.<sup>187</sup> Ugyancsak elégtelen megoldás lenne az is, ha csupán a veszélyeztetett személyekre terjedne ki az oltás, ugyanis a tervezett kilencvenszázalékos immunitás eléréséhez minden korcsoportot oltani kell.<sup>188</sup>

A kormány ezt követően hosszasan elemezte a beadványában, hogy az oltás esetleges mellékhatásai eltörpülnek annak előnyei mellett,<sup>189</sup> és igyekezett cáfolni az indítványozó azon meggyőződését, hogy egészségügyi ellátórendszer nincs veszélyben.<sup>190</sup> Azt is kifejtette, hogy a COVID-19-IG által előírányzott szankció nem tekinthető eltúlzottnak, hiszen a büntetés megítélésének alapja a büntetőjog által védett jogos érdek fontossága és a bűncselekménnyel okozott sérelem kell hogy legyen.<sup>191</sup> Az indítványozó azon érvére, hogy Ausztrián kívül sehol nincs Európában általános oltási kötelezettség, a kormány – hivatkozva a Vavrička-ítéletre is – azzal reflektált, hogy a nemzeti kormányoknak mérlegelési joga van az oltási stratégiával kapcsolatban.<sup>192</sup> A kormány a beadványában vitatta az egyenlőség indítványozó által vizionált megsértését, ugyanis álláspontja szerint minden korcsoportban magas átoltottságra van szükség, és ez a törekvés objektív igazolást jelent a veszélyeztetett és nem veszélyeztetett csoportokkal szembeni egyenlő bánásmódra. Ráadásul – érvelt a kormány – az egészségügyi ellátórendszerre nézve még nagyobb adminisztratív terhekkel járna, ha az oltási kötelezettséget különböző tényezők alapján kellene differenciálni.<sup>193</sup>

<sup>181</sup> Verfassungsgerichtshof V 411/2020-17 (14. Juli 2020) (különösen a [70]).

<sup>182</sup> Osztrák Abh. [38].

<sup>183</sup> Osztrák Abh. [41].

<sup>184</sup> Osztrák Abh. [53]–[54]. Vö. a COVID-19-IG-hez fűzött jogalkotói indokolás 15. oldalával.

<sup>185</sup> Osztrák Abh. [55]–[77].

<sup>186</sup> Osztrák Abh. [78]–[81].

<sup>187</sup> Osztrák Abh. [82]–[87].

<sup>188</sup> Osztrák Abh. [95].

<sup>189</sup> Osztrák Abh. [97]–[110].

<sup>190</sup> Osztrák Abh. [111]–[116].

<sup>191</sup> Osztrák Abh. [117]–[123].

<sup>192</sup> Osztrák Abh. [124]–[138]. Vö. KRASSER (4. lj.) 137.

<sup>193</sup> Osztrák Abh. [139]–[144].

A kormány tehát tagadta a szabályozás alkotmányellenességét, és az indítvány elutasítását kérte az alkotmánybírószektől.<sup>194</sup> Az egészségügyért felelős miniszter hasonló álláspontot képviselt a beadványában.<sup>195</sup>

#### 4.4. AZ INDOKOLÁS

A VfGH ezt követően az indítvány befogadhatóságát vizsgálta. A testület egyrészt elfogadta, hogy ebben az esetben a vélt alapjogsérelem bírói ítélet, illetve közigazgatási határozat meghozatala nélkül, közvetlenül következett be,<sup>196</sup> másrészt azt is belátta, hogy a vélt alapjogsérelmet önmagában nem teszi semmissé azt, hogy az általános kötelező oltást a kormány felfüggesztette.<sup>197</sup> A COVID-19-IG előzményeinek és elfogadási körülményeinek taglalását<sup>198</sup> követően az alkotmánybírók érdemben is nyilatkoztak a támadott jogszabályról.

A testület mindenekelőtt leszögezte, hogy a kötelező védőoltás valóban beavatkozást jelent az egyén alapjogi helyzetébe, ugyanis a testi épség olyan megsértését jelenti, amelyhez – az önrendelkezési jog alapján – az érintett hozzájárulása szükséges. A kötelező oltás még úgy is különösen súlyos beavatkozásnak minősül, hogy az oltási kötelezettség közvetlen kényszer alkalmazásával nem érvényesíthető, ugyanis az oltásra kötelezett személynek nincs más választása, mint az országból való elköltözés vagy a büntetés kockázatának vállalása. Amint a határozat rámutat, a jogalkotó az egészségügyi infrastruktúra működési képességének megóvása mellett azt is figyelembe vette, hogy a súlyosabb fertőzéssel veszélyeztetett személyek jellemzően csak korlátozott óvintézkedéseket tehetnek saját egészségük védelmében, ugyanis az oltás által nyújtott védelem az esetükben gyengébb az átlagnál. Azonban nem szabad kizárólag a kiszolgáltatott személyekre összpontosítani úgy, hogy ne vesszünk figyelembe a harmadik felek – akár ellentétes – érdekeit. A testület megjegyezte, hogy a beavatkozás intenzitását egyrészt az a jogszabályi rendelkezés mérsékeli, hogy egészségügyi ellenjavallat alapján mentesülni lehet az oltás alól, másrészt az egészségügyért felelős miniszternek folyamatosan figyelemmel kell kísérnie az orvostudomány állását, és e szerint kell meghatározni az oltási kötelezettséget.<sup>199</sup>

Az VfGH szerint az alkotmányosan biztosított testi épséghez való jog súlyos csorbításának igazolható okai vannak. A határozat ehelyütt a Vavříčka-ügyre hivatkozik, aláhúзва, hogy a társadalmi szolidaritás jegyében minden egyéntől megkövetelhető, hogy vállalja az oltással összefüggő kisebb egészségügyi kockázatot.<sup>200</sup> Az alkotmánybírók arra mutattak rá, hogy jelen ügyet is a társadalmi szolidaritás felől

<sup>194</sup> Osztrák Abh. [145]–[146].

<sup>195</sup> Osztrák Abh. [147]–[153].

<sup>196</sup> B-VG 139. cikk (1) 3. pont; 140. cikk (1) 1. pont c) alpont.

<sup>197</sup> Osztrák Abh. [155]–[191].

<sup>198</sup> Osztrák Abh. [193]–[205].

<sup>199</sup> Osztrák Abh. [207]–[209].

<sup>200</sup> Osztrák Abh. [210]–[211].



kell megközelíteni, ugyanis a veszélyeztetett – azaz a nem oltható vagy az oltás nyomán csak gyenge védelemmel rendelkező – csoportok élete és életminősége lényegében a társadalmi szolidaritástól függ. A testület elfogadta a jogalkotó azon – a tudomány álláspontján nyugvó – érvelését, miszerint a COVID-19-IG a (köz)egészség védelmét szolgálja, ugyanis a beoltott személyek esetén lényegesen kisebb a súlyos lefolyású megbetegedés kockázata, és ezáltal jóval kisebb annak az esélye, hogy kórházi kezelésre szorulnak.<sup>201</sup>

Ami a COVID-19-IG-ben található felhatalmazó rendelkezéseket illeti, a VfGH ezeket sem találta alkotmányellenesnek, ugyanis elfogadta a jogalkotó azon érvét, hogy a járványhelyzethez való gyors és rugalmas alkalmazkodás megköveteli, hogy számos szabályozási kérdést (így pl. az elfogadott oltóanyagokat) törvény alatti szinten rögzítsenek.<sup>202</sup>

Az indokolás ezt követően visszakanyarodik az EJEE 8. cikk (1) bekezdéséhez és a Vavříčka-ügyhöz. Amint az utóbbi ítéletében az EJEB kimondta, az Egyezményben részes államok között nincs konszenzus egyetlen oltási modellről; e helyett különböző stratégiákról beszélhetünk, amelyek a pusztá ajánlásoktól kezdve a kötelező oltásokig terjednek.<sup>203</sup> A strasbourgi bíróság azt is leszögezte, hogy amennyiben a védőoltás önkéntes jellege nem elegendő a nyájimmunitás létrehozása vagy fenntartására, illetve ha a nyájimmunitás a betegség természete miatt (pl. tetanusz) nem releváns, a nemzeti hatóságok észszerű módon bevezethetik a kötelező védőoltást a súlyos betegségek elleni megfelelő szintű védelem elérése érdekében.<sup>204</sup> A VfGH ismét hangsúlyozta, hogy a kötelező oltás valóban ütközik az EJEE 8. cikke által garantált magánélet tiszteletben tartásával, beleértve a testi épséghez való jogot és az önrendelkezési jogot is. Utóbbi kapcsán a testület rámutatott, hogy „a jogalkotó az egyén önrendelkezési jogának a gyógykezelés területén is központi szerepet szán, függetlenül attól, hogy az egyén döntése orvosi szempontból megfelelő-e”.<sup>205</sup> Ehelyütt a határozat ismét emlékeztet arra, hogy az oltásra kötelezett számára az egyetlen alternatíva a külföldi lakhely létesítése vagy a szankció vállalása, vagyis a beavatkozás kétségtelenül súlyosnak tekinthető.<sup>206</sup> Azonban a 8. cikk (2) bekezdése értelmében a beavatkozás elfogadható, amennyiben az egy demokratikus társadalomban – többek között – a közegészség védelme, avagy mások jogainak és szabadságainak védelme érdekében szükséges. Az ilyen beavatkozás tehát alkotmányosan indokolt, ha az az említett legitím célok valamelyikének eléréséhez alkalmas és szükséges, valamint arányos is.<sup>207</sup> De vajon jelen esetben megvalósulnak-e ezek a követelmények? Ami a legitím célt illeti, a VfGH ebből a szempontból is elfogadta a kormány érveit, és a jogalkotó kettős célkitűzését (a veszélyeztetett csoportok

<sup>201</sup> Osztrák Abh. [212].

<sup>202</sup> Osztrák Abh. [213]–[220].

<sup>203</sup> Vavříčka-ítélet 278. pont; osztrák Abh. [221]–[222].

<sup>204</sup> Vavříčka-ítélet 288. pont; osztrák Abh. [223].

<sup>205</sup> Vö. *Verfassungsgerichtshof (VfGH) G139/2019-71*, 3. oldal.

<sup>206</sup> Osztrák Abh. [224]–[225].

<sup>207</sup> Osztrák Abh. [226].

védelme, illetve az egészségügyi ellátórendszer működőképességének megőrzése) olyanak tekintette, amely eleget tesz az iménti kritériumoknak. A testület a kormány azon álláspontját is magáévá tette, hogy a vírus jövője és a fertőzések alakulása megjósolhatatlan, ugyanakkor „valószínűsíthető, hogy 2022 őszén egy új, esetleg hatalmas fertőzési hullám fenyeget”. Még ha ezen új variánsok patogenitása nem haladja is meg az omikron variánsokét, óvintézkedések hiányában különös veszélynek van kitéve a populáció azon része, amely immunitása jelentősen lecsökkent.<sup>208</sup>

A szükségesség vizsgálatok a VfGH reflektált az indítványozó azon felvetéseire is, miszerint gyakoribb teszteléssel, maszkviseléssel, valamint célzott (a veszélyeztetett csoportokra irányuló) oltással hatékonyabban lehetne felvenni a küzdelmet a vírussal. A testület – hangsúlyozva ezen eszközök elégtelenségét – lényegében itt is teljes egészében átvette a kormány álláspontját.<sup>209</sup>

Az indokolás végén az alkotmánybírók kiemelték, hogy egyetértenek az indítványozóval abban, hogy a kötelező védőoltás súlyosan érinti a testi épséghez való jogot, és éppen ezért szigorú mércét kell alkalmazni a szükségesség megítélése során. Ennek megfelelően amennyiben az oltási kötelezettség indoka pusztán a „saját magunk védelme” lenne, úgy az alapjogba való beavatkozás semmi esetre sem lehetne indokolható.<sup>210</sup> A testi épségre vonatkozó önrendelkezési jog különösen súlyos csorbitásaként minősítendő védőoltási kötelezettség tehát csak akkor igazolható, ha az a jogalkotó legitím céljának eléréséhez feltétlenül szükséges (nélkülözhetetlen), azaz nem áll rendelkezésre az oltással azonos hatékonyságú, de az egyének alapjogi helyzetét kevésbé jelentősen érinti. A VfGH nyomatékosan figyelembe vette, hogy az COVID–19-IG 19. § (2) bekezdése feljogosította az egészségügyért felelős minisztert, hogy a járványra vonatkozó új ismeretek birtokában (pl. új variánsok) a törvény vagy egyes rendelkezéseinek alkalmazását felfüggeszse.<sup>211</sup> Ez egyfajta garanciát jelent arra, hogy a kötelező oltás alkalmazási köre nem lépi túl az elengedhetetlenül szükséges kereteket, és pontosan ezen törvényi rendelkezésnek köszönhető, hogy az általánosan kötelező oltás rövidesen fel lett függesztve.<sup>212</sup>

A határozat végezetül röviden reflektált az indítványozó azon felvetésére, miszerint az COVID–19-IG az állampolgárok egyenlőséget is sérti. A testület nem osztotta a panaszos álláspontját, azonban nem indokolta meg bővebben, hogy miért alaptalan az egyenlőség sérelmére hivatkozni.<sup>213</sup>

<sup>208</sup> Osztrák Abh. [227].

<sup>209</sup> Osztrák Abh. [228]–[230].

<sup>210</sup> Osztrák Abh. [231]. Ehelyütt a határozat visszautal a VfGH egy 1988-as döntésére, amelyben a biztonsági öv becsatolását előíró, illetve ennek elmulasztását szankcionáló jogszabályi rendelkezést azért nem találta alkotmányellenesnek a testület, mert a biztonsági öv nem kizárólag az érintett vezető vagy utas védelmét szolgálja, hanem pl. a mellette vagy előtte ülőét is [*Verfassungsgerichtshof (VfGH) B176/87* (különösen 4. pont)].

<sup>211</sup> Ennek kritikájára lásd: GAMPER–HANSEMANN (163. lj.) 117.

<sup>212</sup> Osztrák Abh. [232]–[235].

<sup>213</sup> Osztrák Abh. [236]–[237].

## 5. AZ ALKOTMÁNYBÍRÓSÁGI HATÁROZATOK ÖSSZEVETÉSE

A következőkben a három ország határozatait – a tanulmány elején megfogalmazott kutatási kérdésekkel összhangban – három szempontból hasonlítjuk össze. Egyrészt röviden felvázoljuk a támadott jogszabályok közti különbségeket, majd számba vesszük, hogy melyik határozat melyik alapjogok sérelmét vizsgálta érdemben. Végezetül a határozatokban elvégzett szükségességi-arányossági teszteket vetjük össze, rámutatva a tesztelési folyamat párhuzamosságaira és eltéréseire. Fontosnak tartjuk leszögezni, hogy a határozatok összevetése nem jár a határozatok „rangsorolásával”, azaz egyáltalán nem törekszünk arra, hogy megállapítsuk, hogy melyik a „legjobb” határozat.

### 5.1. A TÁMADOTT JOGSZABÁLYOK

Amint a tanulmány bevezetőjében utaltunk rá, a három ország négy alkotmánybíró-sági határozata csak korlátozott mértékben vethető össze. Ennek egyrészt az a nyilvánvaló oka, hogy a támadott jogi szabályozás eleve különbözött a három országban: míg Ausztriában egy általánosan kötelező, főszabályként valamennyi felnőttre kiterjedő oltási kötelezettséget vezettek be, addig Magyarországon „csak” az egészségügyi ágazatban, valamint – mintegy három hónappal később – az állami szerveknél és intézményeknél dolgozóknak kellett felvenniük az oltást. A kötelező oltás Németországban az egészségügyi és a szociális ellátórendszerben alkalmazásban állókat terhelte. A magyar és a német szabályozás között fontos különbséget jelentett, hogy az utóbbi országban a fertőzéstől való felépülés igazolása „kiváltotta” az oltás felvételét, míg hazánkban erre nem volt lehetőség.

### 5.2. A VIZSGÁLT ALAPJOGOK

Ami a benyújtott alkotmányjogi panaszokat illeti, az indítványozók számos alkotmányos és egyéb kifogást emeltek a támadott jogszabályokkal szemben. Németországban az ötvennégy panaszos összesen tizennyolc rendelkezését hivatá fel a GG-nek;<sup>214</sup> hazánkban a magyar ABh. 1. esetén a két indítványozó összesen hat,<sup>215</sup> a magyar ABh. 2.-nél a tizenkét indítványozó összesen húsz szempontból találta alaptörvény-ellenesnek a kormány rendeleteit.<sup>216</sup> Az osztrák ABh. ebből a szempontból „egyszerűbb” volt, hiszen az egyetlen indítványozó a B-VG, illetve az EJEE egy-egy rendelkezésére hivatkozott. A német és a magyar alkotmánybíró-ságnál azonban jóval kevesebb indítványelem jutott el az érdemi vizsgálatig: az előb-

<sup>214</sup> Német Abh. [29].

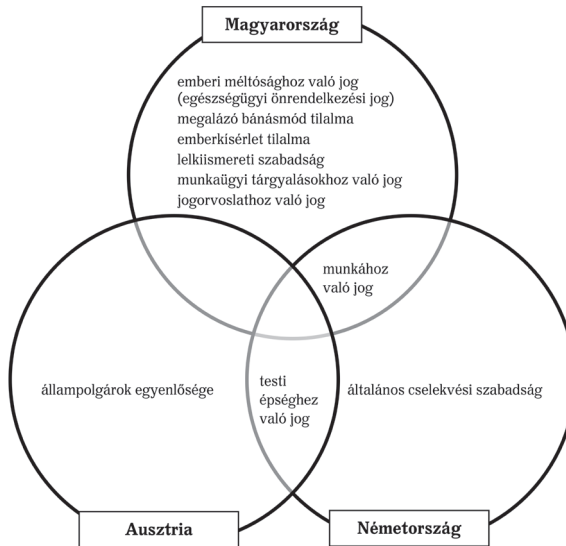
<sup>215</sup> Magyar Abh. 1. [9]–[15].

<sup>216</sup> Magyar Abh. 2. [12]–[77].

bi testület mindössze három,<sup>217</sup> az utóbbi pedig két (magyar ABh. 1.)<sup>218</sup>, illetve hét (magyar ABh. 2.) szempontból<sup>219</sup> vizsgálta felül a támadott jogszabályokat (*1. ábra*).

### 1. ábra

*A vizsgálati szempontok a négy alkotmánybírósági határozatban*



Amint az *1. ábrán* látható, a munkához (foglalkozás szabad megválasztásához) való jog sérelmét a magyar és a német alkotmánybíróság is vizsgálta, a testi épséghez való jog pedig az osztrák és a német alkotmánybíróság „metszetében” található (előbbi esetben a magánélet tisztelgetben tartásához való jog részjogosultságaként).

A többi, a panaszosok által hivatkozott alkotmányos rendelkezés a legkülönbözőbb okok miatt „hullott ki” az érdemi vizsgálat alá vont szempontokból. Így pl. a magyar ABh. 1. esetén egyes indítványelemeket azért nem vizsgált érdemben a testület, mert a hivatkozott alaptörvényi rendelkezések államszervezeti szabályokat tartalmaztak;<sup>220</sup> más indítványelemek a magyar ABh. 2.-ben pedig azért voltak érdemi elbírálásra alkalmatlanok, mert a felhívott alaptörvényi rendelkezések nem hordoztak az indítványozók Alaptörvényben biztosított jogának minősülő tartalmat.<sup>221</sup> A magyar határozatok – némileg talán meglepő módon – az egészséghez való jog sérelmével sem foglalkoztak érdemben, ugyanis a testület álláspontja szerint

<sup>217</sup> Német Abh. [108].

<sup>218</sup> Magyar Abh. 1. [40].

<sup>219</sup> Magyar Abh. 2. [113].

<sup>220</sup> Magyar Abh. 1. [33].

<sup>221</sup> Magyar Abh. 2. [97].

azzal, hogy „az alkotmányozó a méltóság- és egészségvédelem alaptörvényi szintű védelmét biztosító rendelkezések közül a hozzájárulás nélküli emberkísérlet tilalmát kiemelte, az Alaptörvény XVII. cikk (3) bekezdéséhez [*egészséget, biztonságot és méltóságot tiszteletben tartó munkafeltételekhez való jog – a Szerző*] és a XX. cikk (1) bekezdéséhez [*testi és lelki egészséghez való jog – a Szerző*] viszonyítottan egy speciális szabályt hozott létre”.<sup>222</sup> Ez az érvelés álláspontunk szerint vitatható, ugyanis *in abstracto* elképzelhető, hogy egy jogalkotói intézkedés nem sérti a hozzájárulás nélküli emberkísérlet tilalmát, azonban az egészséghez való jogot igen (ráadásul az indítványozók kifejezetten utaltak arra, hogy mivel az oltóanyag mellékhatásai nem teljeskörűen ismertek, ezért az oltás az azt felvevők életét és egészségét is veszélyezteti).<sup>223</sup>

A német ABh.-ban az oltási törvénynek a GG gondolat- és lelkiismereti szabadságot biztosító rendelkezésével való ütközését azért nem vizsgálta a BVerfG, mert az indítványozók pusztán annyit jeleztek, hogy elutasítják az abortált emberi magzatokból származó sejtek felhasználásával előállított vakcinákat, azonban azt nem fejtették ki, hogy ez milyen módon sérti a világnézeti vagy vallásos meggyőződésüket.<sup>224</sup> A közhivatal viseléséhez való jogra történő hivatkozás szintén hiányos, így a támadott jogszabályt ebből a szempontból sem vizsgálta a BVerfG.<sup>225</sup>

### 5.3. A SZÜKSÉGESSÉGI-ARÁNYOSSÁGI TESZTEK ALKALMAZÁSA

Az osztrák ABh. a másik három vizsgált határozattól élesen elüt abból a szempontból, hogy a határozat terjedelmének több mint 40 százalékát a szövetségi kormány álláspontjának ismertetése teszi ki, és az érdemi indokolás csak a határozat kb. negyötödénél kezdődik, azonban eleinte itt is „csak” a COVID–19-IG előzményeit és elfogadási körülményeit taglalják az alkotmánybírók. A szükségességi(-arányossági) vizsgálatok terjedelme a határozat alig egytizedét teszi ki,<sup>226</sup> de a tényleges teszt ennél is jóval rövidebb,<sup>227</sup> és mind a magyar, mind a német határozatokhoz képest elnagyoltnak, kevésbé módszeresnek tekinthető. Hangsúlyozandó, hogy a B-VG-ben nem találhatóak az Alaptörvény I. cikk (3) bekezdéséhez vagy a GG 18–19. cikkéhez hasonló általános alapjog-korlátozási rendelkezések, így a VfGH alapvetően az EJEE 8. cikke alapján ítélte meg a COVID–19-IG-t. Ugyanakkor a testület adós maradt annak részletes magyarázatával, hogy az indítványozó által hivatkozott testi épséghez való jog milyen módon vonható az EJEE 8. cikkének (Magán- és családi élet tiszteletben tartásához való jog) védelmi körébe; e helyett az EJEB néhány

<sup>222</sup> Magyar Abh. 1. [38]; magyar Abh. 2. [98].

<sup>223</sup> Magyar Abh. 1. [15].

<sup>224</sup> Német Abh. [94].

<sup>225</sup> Német Abh. [95].

<sup>226</sup> Osztrák Abh. [206]–[235].

<sup>227</sup> Osztrák Abh. [226]–[233].

döntésére hivatkozott.<sup>228</sup> Az indokolásból kiolvasható, hogy az alkotmánybírók a védőoltást a testi épség jelentős sérelmének tekintették, amely utóbbihoz viszont az érintett beleegyezése szükséges az önrendelkezési jog alapján, azaz első „lépcsőben” a testi épséghez való jogot kötötték össze az önrendelkezési joggal,<sup>229</sup> majd – szem előtt tartva az EJEB gyakorlatát – az önrendelkezési jog és a magánélet tiszteletben tartásához való jog között teremtették meg a kapcsolatot.<sup>230</sup>

Alkotmányos szintre emelt alapjog-korlátozási klauzula híján a beavatkozás igazolhatóságának vizsgálat alapját az EJEE 8. cikk (2) bekezdése képezte. Utóbbi szerint „[e] jog gyakorlásába hatóság csak a törvényben meghatározott, olyan esetekben avatkozhat be, amikor az egy demokratikus társadalomban a [...] a közegészség [...] védelme, avagy mások jogainak és szabadságainak védelme érdekében szükséges”. Az alkotmánybíróság mindezt kiegészítette azzal, hogy „[a]z ilyen beavatkozás tehát alkotmányosan indokolt, ha az az említett jogos célok valamelyikének eléréséhez alkalmas és szükséges (*geeignet und erforderlich*), valamint arányos (*verhältnismäßig*) is”.<sup>231</sup> A testület tehát az EJEE 8. cikk (2) bekezdésére alapítva kreált egy mércét,<sup>232</sup> de az itt felvázolt szempontok közül lényegében csak a jogalkotói célt<sup>233</sup> és a szükségességet<sup>234</sup> értékelte. Érdekes módon az arányosság vizsgálatát olyan mértékben mellőzte a VfGH, hogy az *arányos (verhältnismäßig)* kifejezés a fenti említésen kívül mindössze kétszer fordul elő a szűkebb értelemben vett indokolásban, de ekkor is más kontextusban.

Az osztrákhhoz képest a német ABh. a másik „végletet” képviseli, ugyanis a szükségességi-arányossági tesztet rendkívül precíz módon, részletesen, az egyes vizsgálati szempontokat világosan elhatárolva végezte el. A testi épséghez való jog szempontjából lefolytatott felülvizsgálat önmagában mintegy negyven oldalt tesz ki: az alkotmánybírók előbb megállapították, hogy a testi épséghez való jog valóban korlátozásra került,<sup>235</sup> majd kimondták, hogy a támadott jogszabály formailag alkotmányos,<sup>236</sup> végül pedig megindokolták, hogy miért igazolható az alapjogba történő beavatkozás.<sup>237</sup> Ezen utóbbi rész szerkezetét a 2. ábra foglalja össze.

<sup>228</sup> Osztrák Abh. [224]–[225]. Az EJEE mértékadó kommentárja szerint egyébként a fizikai integritás, valamint az orvosi és egészségügyi beavatkozásokról való döntés is a magánélet részét képezi – lásd: William Anthony SCHABAS: *The European Convention on Human Rights. A Commentary* (Oxford: Oxford University Press 2015) 370–374.

<sup>229</sup> Osztrák Abh. [208].

<sup>230</sup> Osztrák Abh. [224]–[225].

<sup>231</sup> Osztrák Abh. [226].

<sup>232</sup> Mindez egyáltalán nem előzmények nélküli az osztrák alkotmánybíróság gyakorlatában – lásd pl. az anya kizárólagos felügyeleti jogát alkotmányellenesnek nyilvánító határozatot [*Verfassungsgerichtshof (VfGH) G114/11*].

<sup>233</sup> Osztrák Abh. [227].

<sup>234</sup> Osztrák Abh. [228]–[232].

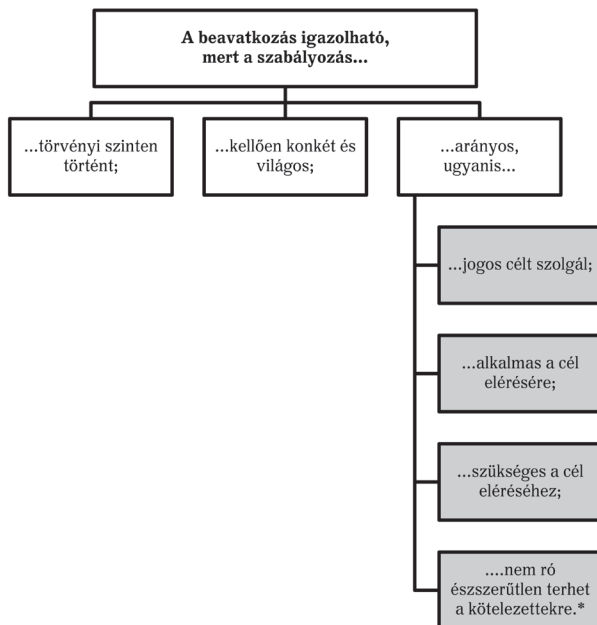
<sup>235</sup> Német Abh. [110]–[115].

<sup>236</sup> Német Abh. [116]–[122].

<sup>237</sup> Német Abh. [123]–[242].

## 2. ábra

A testi épséghez való jog csorbításának igazolása a német ABh.-ban



\* Az alkotmánybíróság ezt a szempontot nevezte „szűkebb értelemben vett” arányosságnak.

Amint látható, a szürke mezőkkel jelölt szükségességi-arányossági teszt felépítését tekintve egyértelműen hasonlít a hazai alkotmánybírósági gyakorlatban kikristályosodott módszerre, noha a két magyar határozatban az alkalmasság vizsgálata explicit módon nem történt meg.<sup>238</sup> Amint fentebb bemutatjuk, a német ABh. számos érvelést sorakoztatott fel emellett, hogy az egészségügyi és a szociális intézményekben elrendelt kötelező oltás alkalmas lehet a veszélyeztetett csoportok védelmére.<sup>239</sup> Ehhez hasonló szempontok mindkét magyar határozatban megtalálhatók, azonban jobbára a szükségesség vizsgálatába ágyazva, és mintegy csak utalás-szerűen.<sup>240</sup> A hazai testület – a „meghatározó tudományos világképre” hivatkozva – leszögezte, hogy „az oltások alkalmasságát a koronavírus-járvány leküzdésére elfogadja”,<sup>241</sup> azonban ennek okait nem részletezte. Figyelemre méltó, hogy a német

<sup>238</sup> Ehhez azonban hozzá kell tenni, hogy az Alaptörvény I. cikk (3) ében nem is jelenik meg az alkalmassági próba, viszont az alkotmánybírósági gyakorlatban igen [Érdős Csaba: „Az alapjogok korlátozása” in Bódi Stefánia – Schweitzer Gábor (szerk.): *Alapjogok. Az emberi jogok alkotmányos védelme Magyarországon* (Budapest: Ludovika Egyetemi Kiadó 2021) 84.].

<sup>239</sup> Német Abh. [165]–[185].

<sup>240</sup> Pl. Magyar Abh. 1. [53]–[54]; magyar Abh. 2. [128]–[129].

<sup>241</sup> Magyar Abh. 1. [54]; magyar Abh. 2. [129].

ABh. viszont közel tíz oldalon át, számos kutatási eredményt és statisztikát hivatkozva érvelt a szabályozás alkalmassága mellett.<sup>242</sup>

Ami a szükségességet illeti, a magyar ABh. 1. afelől közelített, hogy „a foglalkoztatottak védőoltás felvételére való kötelezése és elmulasztása esetére hátrányos jogkövetkezmény kilátásba helyezése nélkül a foglalkoztatottak, az egészségügyi szolgáltatásokat igénybe vevők, valamint az egészségügyi ellátásra szoruló fertőzéssel szembeni védelme reálisan elérhető-e”.<sup>243</sup> A testület ezt követően utalt az oltások alkalmasságára, majd megállapította, hogy a jogalkotói cél eléréséhez szükség van egyrészt az egészségügyi ellátás biztonságára (egészségügyi tevékenységet oltatlan személy ne végezzen), másrészt az egészségügyi ellátás folyamatosságára (ami az oltatlan foglalkoztatottak izolációjával kevésbé valósítható meg). A szükségesség vizsgálata az Egészségügyi Világszervezet álláspontjának felidézésével zárult, miszerint egy súlyos járvány megfékezése akár a kényszerítő erejű jogi eszközök alkalmazását is indokolhatja.<sup>244</sup>

A német ABh. szükségességi része – amint fentebb láttuk – azzal a kijelentéssel indult, hogy a jogalkotói célkitűzések eléréséhez nem állt rendelkezésre más olyan eszköz, amely a hatékonyság szempontjából egyenértékű az oltási kötelezettséggel, azonban az alapjogokat kevésbé korlátozza (tehát enyhébb beavatkozást jelent).<sup>245</sup> Mindez azért érdekes, mert a magyar ABh. 1. ezt a szempontot az arányosság vizsgálatánál tárgyalja, leszögezve, hogy „A törvényhozó a korlátozás során köteles az adott cél elérésére alkalmas legenyhébb eszközt alkalmazni, azaz a korlátozás nem haladhatja meg azt a szintet, mint amit az alkotmányosan igazolható cél elérése feltétlenül megkíván”.<sup>246</sup> A német ABh. ez követően pontról pontra végigvette, hogy az egészségügyi és a szociális ágazat kötelező oltásának kiváltására szóba jöhető eszközök (pl. az oltás korlátozása a betegekkel közvetlen kapcsolatban állókra, tesztelés, maszkviselés stb.) miért tekinthetőek alacsonyabb hatékonyságú megoldásnak.<sup>247</sup> A magyar határozatokból ez az érvelési vonal lényegében teljes egészében hiányzik, amit részben megmagyaráz az, hogy „[A]z indítványozók sem hivatkoztak a járvány leküzdésének más olyan formájának létezésére, amely az oltási programhoz mérhető hatékonysággal bírna és a betegekkel való személyes kapcsolatot igénylő egészségügyi tevékenységek körében alkalmazható lenne”.<sup>248</sup> A német ABh. másik különösen figyelemreméltó érve – amely a magyar határozatokban nem jelenik meg – az volt, hogy a jogalkotó nem volt köteles az oltásra kötelezett dolgozókat a szerint differenciálni (azaz lényegében kockázatértékelést végezni), hogy hol és kik milyen valószínűséggel léphetnek kapcsolatba veszélyeztetett személyekkel.<sup>249</sup>

<sup>242</sup> Ezzel ugyanakkor nem kívánjuk azt sugallni, hogy a német Abh. „jobb” lenne a magyar határozatoknál.

<sup>243</sup> Magyar Abh. 1. [52].

<sup>244</sup> Magyar Abh. 1. [52]–[56]; ehhez hasonlóan: magyar Abh. 2. [127]–[131].

<sup>245</sup> Német Abh. [186]–[188].

<sup>246</sup> Magyar Abh. 1. [57]; ehhez hasonlóan: magyar Abh. 2. [132].

<sup>247</sup> Német Abh. [188]–[201].

<sup>248</sup> Magyar Abh. 1. [54].

<sup>249</sup> Német Abh. [190]–[191].



Rátérve az arányosság kérdésére, a BVerfG ezt a szempontot egyrészt az alapján vizsgálta, hogy a támadott jogszabály nem ró-e indokolatlan (ésszerűtlen) terhet a címzettekre, figyelemmel a kiszolgáltatók személyek különleges védelmi szükségletére,<sup>250</sup> másrészt pedig az alapján, hogy az intézkedéssel elérni kívánt cél és a cél elérésének módja ne legyen aránytalan a beavatkozás súlyához képest.<sup>251</sup> Az utóbbi elemzési aspektus a két magyar határozatban is megjelenik: „az vizsgálandó, hogy az elérni kívánt cél fontossága és az ennek érdekében okozott alapjogsérelem súlya megfelelő arányban állnak-e egymással”.<sup>252</sup> De vajon konkrétan milyen kérdésekre fókuszált a két alkotmánybíróság az arányosság vizsgálatakor? A kérdés azért is érdekes, mert a magyar ABh. 1-gyel szemben felmerült a kritika, miszerint a határozat ugyan „elismeri a jogkorlátozás súlyosságát, olyan érveket sorakoztat fel a joghátrány alkotmányosságára, amelyek *nem a korlátozás arányosságával függenek össze*”,<sup>253</sup> hanem – teszi hozzá később a szerző – a korlátozás *szükségességét* támasztották alá.<sup>254</sup>

Először is megállapítható, hogy alapvetően mindkét testület a kötelező oltással járó előnyök és hátrányok (kockázatok) összevetése mentén végezte el az arányosság vizsgálatát, azonban a német ABh.-ban jóval erősebb a „társadalmi dimenzió”, érte ez alatt azt, hogy a BVerfG az indokolás során a magyarénál sokkal nagyobb hangsúlyt fektetett a járványnak leginkább kiszolgáltató csoportok védelmére. A testület rámutatott arra, hogy az erősödő járvány közepette az államnak fokoznia kellett a GG 2. cikk (2) bekezdés első mondatából (élethez és testi épséghez való jog) fakadó védelmi kötelezettségét, hiszen a veszélyeztetett társadalmi csoportok „túlélése” nagyban függ az általuk gyakran látogatott egészségügyi és szociális intézmények dolgozóinak átvittségeitől.<sup>255</sup> Ebből adódóan a német alkotmánybírók a beavatkozás arányosságának megítélése során szinte folyamatosan a veszélyeztetett csoportok érdekeire hivatkoztak. A veszélyeztetett csoportok védelme a magyar határozatokban is megjelenik, hiszen a magyar ABh. 1. leszögezi, hogy „az alapjogkorlátozás arányosságának körében az *élethez és az egészséghez való jog* érvényesülése jelentette előnyöket kell összevetnie az egészségügyi önrendelkezéshez való jogot ért korlátozásban megtestesülő hátrányokkal”,<sup>256</sup> azonban ez a szempontrendszer kevésbé bizonyult hangsúlyosnak a hazai döntések indokolásában.

A német ABh., miután rögzítette a veszélyeztetett csoportok védelmének elsődlegességét, igyekezett összeszedni az „enyhítő körülményeket”, alátámasztva, hogy nem állítható, hogy az IfSG teljes egészében figyelmen kívül hagyta volna az oltásra kötelezettek érdekeit. A testület szerint a következő szempontok ellensúlyozzák valamelyest a jogalkotói beavatkozást:

<sup>250</sup>Német Abh. [149].

<sup>251</sup>Német Abh. [202]–[204].

<sup>252</sup>Magyar Abh. 1. [57]; ehhez hasonlóan: magyar Abh. 2. [132].

<sup>253</sup>CSINK Lóránt: „Az Alkotmánybíróság határozata az egészségügyi dolgozók kötelező védőoltásáról. Cél vagy eszköz-e az átvittsége?” *Jogesetek Magyarázata 2022/1.* 17. (kiemelés az eredetiben).

<sup>254</sup>Uo. (kiemelés tőlem – a szerző).

<sup>255</sup>Német Abh. [217]–[218].

<sup>256</sup>Magyar Abh. 1. [58] (kiemelés tőlem – a szerző); ehhez hasonlóan: magyar Abh. 2. [133].

- a) az oltás alól egészségügyi okokból lehet mentesülni,<sup>257</sup>
- b) a vakcinák biztonságosságát folyamatosan ellenőrzik,<sup>258</sup>
- c) az oltási kötelezettség csak az egészségügyi és a szociális ágazatra terjed ki,<sup>259</sup>
- d) az oltás megtagadása nem jelenti automatikusan a jogviszony megszüntetését (kivételes esetben pl. az otthoni munkavégzés is elképzelhető),<sup>260</sup>
- e) a törvény megfelelő felkészülési időt biztosít a címzeteknek,<sup>261</sup>
- f) a címzetek önrendelkezési joga végső soron megmarad (hiszen az oltás felvétele erőszakkal nem kényszeríthető ki),<sup>262</sup>
- g) a súlyosabb mellékhatásoknak nagyon alacsony a kockázata.<sup>263</sup>

A fenti szempontok egy része a magyar határozatokban is megjelenik.

Ad a): mindkét magyar ABh. kifejezetten utal az oltás alóli mentesülés lehetőségére.<sup>264</sup>

Ad c): a magyar ABh. 1. az arányosság vizsgálatakor megállapította, hogy „[a] támadott szabályozás – így az abban foglalt, kilátásba helyezett joghátrány – hatálya nem a teljes egészségügyi ágazatra terjed ki, csupán azokra, akik a betegekkel közvetlenül érintkeznek”.<sup>265</sup> Ez az érvelés a magyar ABh. 2.-nél is előjön: „A jelen ügyben az alapjogkorlátozás érintettjei – akiknek az oldalán az egészségügyi önrendelkezési jog felmerül – csak az R. hatálya alá tartozó foglalkoztatottak”.<sup>266</sup>

Ad d) a magyar ABh. 2. is utal arra, hogy a jogviszony megszüntetése nem automatikus, hanem a munkáltató mérlegelésétől függ.<sup>267</sup>

Ad e) mindkét magyar ABh. hivatkozik erre a körülményre.<sup>268</sup>

Ad f) mindkét magyar ABh. hivatkozik erre a körülményre.<sup>269</sup>

Ad g) a német ABh.-hoz képest sokkal rövidebben, de a magyar ABh.ok is érintik ezt a körülményt.<sup>270</sup>

Összességében tehát elmondható, hogy a két alkotmánybíróság nagyon hasonló szempontokkal igazolta az oltás arányosságát, noha a német testület érvelésében

<sup>257</sup> Német Abh. [212].

<sup>258</sup> Német Abh. [213].

<sup>259</sup> Német Abh. [214].

<sup>260</sup> Német Abh. [215].

<sup>261</sup> Német Abh. [216].

<sup>262</sup> Német Abh. [221].

<sup>263</sup> Német Abh. [222]–[227].

<sup>264</sup> Magyar Abh. 1. [64]; magyar Abh. 2. [139].

<sup>265</sup> Magyar Abh. 1. [67]. Álláspontunk szerint viszont ez az érv gyenge lábakon áll, hiszen az Eü. védőoltás r. személyi hatálya az egészségügyi dolgozókra (azaz a szakmai tevékenységet végzőkre), az egészségügyben dolgozókra (azaz az adminisztratív-technikai állományra), valamint a rezidensekre is kiterjed. Ráadásul az Eü. védőoltás r. 1. § (1) a) pontjában felsorolt ellátási formák lényegében a teljes egészében lefedik a jogszabály által felsorolt ellátási formákat (az „önálló megelőző egészségügyi ellátások” és az „az előzőekbe be nem sorolható ellátások” kivételével).

<sup>266</sup> Magyar Abh. 2. [143].

<sup>267</sup> Magyar Abh. 2. [139].

<sup>268</sup> Magyar Abh. 1. [64]; magyar Abh. 2. [139].

<sup>269</sup> Magyar Abh. 1. [62]; magyar Abh. 2. [137].

<sup>270</sup> Magyar Abh. 1. [59]; magyar Abh. 2. [134].

jóval erősebb volt a fentebb hivatkozott „társadalmi dimenzió”, vagyis a veszélyeztetett csoportok védelme.

## 6. ÖSSZEGZÉS ÉS KÖVETKEZTETÉSEK

A tanulmány legfontosabb megállapítása természetesen az, hogy – a magyar testülethez hasonlóan – mindkét külföldi alkotmánybíróság alkotmányosan igazolhatónak találta a kötelező védőoltást. Hangsúlyozandó ugyanakkor, hogy míg a magyar és a német szabályozás csak szektorálisan tette kötelezővé a védőoltást, addig Ausztria egy általánosan kötelező, valamennyi felnőtt lakosra kiterjedő oltási kötelezettséget vezetett be. Az osztrák ABh. mindenképpen mérőföldkőnek tekinthető abból a szempontból, hogy a VfGH – lényegében az EJEE-t használva mérceként – megállapította, hogy még a teljes felnőtt lakosságot érintő oltási kötelezettség is igazolható, ugyanis a veszélyeztetett – azaz a nem oltható vagy az oltás nyomán csak gyenge védelemmel rendelkező – csoportok élete és életminősége lényegében a társadalmi szolidaritástól, azaz az átoltottsági aránytól függ. Ugyanakkor kimondottan érdekesnek találjuk, hogy a leginkább alapjog-korlátozó, az oltás megtagadását bírósággal szankcionáló jogszabály esetén volt a legrövidebb és a legkevésbé cizellált a szükségességi-arányossági teszt.

Theoretikusan természetesen felvethető a kérdés, hogy a magyar – és a német – alkotmánybíróság miként ítélte volna meg egy, az osztrákhhoz hasonló általánosan kötelező védőoltást, figyelemmel arra is, hogy mindkét testület érvelésben fontos szerepet játszott a támadott jogszabályok címzetti körének behatároltsága, azaz hogy az oltási kötelezettség „csak” egy meghatározott ágazatra (egészségügyi/szociális alkalmazottakra, illetve a közsféra dolgozóira) terjedt ki. A „mi lett volna, ha” gondolatkísérleteknél maradván a német ABh.-val kapcsolatban ismét érdemes megjegyezni, hogy a testület – az indítványok kidolgozatlansága miatt – érdemben nem vizsgálta az IfSG és a gondolat- és lelkiismereti szabadság esetleges ütközését, így az nem derült ki, hogy ezen utóbbi alapjogra lehetett volna-e sikeres alkotmányjogi panaszt alapítani (amint láttuk, hazánkban erre nemleges válasz született). A hazai alkotmánybírósági határozatok vonatkozásában pedig arra kell rámutatni, hogy a testület az egészséghez való jog alapján nem vizsgálta a támadott kormányrendeleteket.

Ami a szükségességi-arányossági teszteket illeti, írásunk arra világított rá, hogy a három alkotmánybíróság gyökeresen eltérő alapoossággal, és részben eltérő elvek mentén végezte el a vizsgálatokat. Az osztrák ABh. meglepően röviden és elnagyolt módon, „tudta le” a tesztet – ráadásul úgy, hogy lényegében csak a jogalkotói célt és a szükségességet értékelte, miközben a szűk értelemben vett arányosság kérdését nem is elemezte a testület. Ezzel szemben a német ABh. a szükségességi-arányossági tesztet rendkívül precíz módon, módszeresen és részletesen, az egyes vizsgálati szempontokat világosan elhatárolva végezte el. A magyar határozatok ebből a szempontból egyértelműen a két külföldi határozat között helyezkednek

el, ám terjedelmüket tekintve lényegesen elmaradnak az előbbi két dokumentumtól.<sup>271</sup>

Zárásként érdemes ismét felidézni a Vavříčka-ügyben született ítéletet, amely megállapította, hogy az Egyezményben részes államok között nincs egy egyetlen, konszenzus oltási modell; e helyett különböző oltási politikákról (stratégiákról) beszélhetünk.<sup>272</sup> A három ország vizsgált alkotmánybírószági határozatai kétségtelenül alátámasztják az EJEB ezen meglátását; és bár a döntések kontextusa és az indokolások felépítése esetenként jelentős különbséget mutat, mindhárom alkotmánybírószágról elmondható, hogy a „mások élete” többet nyomott a latban, mint a kötelező oltással járó alapjogi korlátozások.

<sup>271</sup> Ennek részben az az oka, hogy a két külföldi határozat viszonylag nagy terjedelemben ismertette a kormány álláspontját, míg a magyar határozatok ezt mellőzték.

<sup>272</sup> Vavříčka-ítélet 278. pont.