

A MŰVI MEGTERMÉKENYÍTÉS JOGI ÉS ERKÖLCSI KÉRDŐJELEI

JOBBÁGYI GÁBOR
tanszékvezető egyetemi tanár

I. Bevezetés, fogalom-meghatározás, módszerek

A művi megtermékenyítés jogi problémaköre viszonylag friss a magyar jogtudományban és joggyakorlatban.

Bár Magyarországon a nyolcvanas évek végén megszületett az első ‘lombikbébi’, s ezt követően a beavatkozás gyakorivá vált, a jogi szabályozás „Az Egészségügyről” szóló törvényig (1997. évi CLIV. törvény 165–187. §) hiányzott. A törvényt megelőző tanulmányok közül kiemelkedő Nizsalovszky Endre tanulmánya,¹ aki még a beavatkozás megjelenése előtt fejtette ki aggályait. Bodnár Béla és Bodnár Zoltán könyve² és Sándor Judit tanulmánya³ szintén a hatályos magyar szabályozás előtt keletkezett, s mindkettő az eljárások pozitív vonatkozásait hangsúlyozza. A forgalomban lévő orvosi etikai-bioetikai szakkönyvek⁴ gyakorlatilag nem foglalkoznak a kérdéssel, nem szól róla az orvosetikai kódex,⁵ a törvény megjelenését nem követték kritikai szemléletű feldolgozások. (Gyöngyösi Zoltán könyvében részletesen ír a kérdésről;⁶ azonban műve inkább a hatályos joganyag kommentárja.) A magyar szakirodalom és publicisztika az elmúlt évtizedben a magzat helyzetét az abortuszkérdéssel kapcsolatban bőven elemezte, viszont a magzat jogi helyzetének értékelése a művi megtermékenyítés során elmaradt.

¹ NIZSALOVSKY ENDRE: A születésszabályozás egyes változásainak jogi vonatkozásai (1970). In MÁDL FERENC – PESCHKA VILMOS (szerk.): *Tanulmányok a jogról*. Budapest: Akadémiai Kiadó, 1984. 279–306.

² BODNÁR BÉLA – BODNÁR ZOLTÁN: *Lombikbébi és társai*. Budapest: Kossuth Könyvkiadó 1988.

³ SÁNDOR JUDIT: A humán reprodukciós orvosi eljárások jogi szabályozásáról. In *Acta Humana*, 1996/25., 29–46.

⁴ DR. KOVÁCS JÓZSEF: *A modern orvosi etika alapjai*. Budapest: Medicina, 1997. nem szól e kérdésről, de röviden szól róla GAIZLER GYULA: *Bioetika*. (Pázmány Könyvek) Budapest, 1999. 59–63., DR. SZÉLL KÁLMÁN: *Egészségügyi etika*. Pécs, 1995. 174–179.

⁵ *Orvosetikai Statútum*. Magyar Orvosi Kamara, 1988.

⁶ GYÖNGYÖSI ZOLTÁN: *Az élet és test feletti rendelkezések joga*. Budapest: HVG-ORAC 286–375.

Így mondhatjuk, hogy a magzat helyzete a művi megtermékenyítés során a magyar jogirodalomban – különösen a hatályos jogszabály megjelenése után – teljesen feldolgozatlan. A hiány amiatt különösen feltűnő, hogy a terület a külföldi szakirodalomban élesen vitatott és bőségesen feldolgozott –, melyről a későbbiekben részletesen szólok. Megjegyzendő, hogy a művi megtermékenyítés problémaköre napjainkra rendkívül komplexsé vált; a magzat helyzetén kívül magában foglalja többek közt a magzatkísérletek, magzati beavatkozások (genetikai), az ivarsejt és magzattárolás kérdését, a klónozást. Az összetett problémakör már egy új orvosi tudományág megjelenését okozta, ahol a magzat mint ‘páciens’ szerepel.⁷ (A jogász számára nehezen értelmezhető a kérdés; ha a magzat ‘páciens’, miért lehet elpusztítani?)

A művi megtermékenyítés fogalom-meghatározásában évtizedes zavar mutatkozik hazánkban. A zavar valószínű oka, hogy kezdetben a mesterséges megtermékenyítés alatt csak az alapeljárást értették és fogalmazták meg. E szerint mesterséges megtermékenyítés az anya testében végbemenő mesterséges úton elősegített megtermékenyülés a férj (homolog inseminatio), vagy idegen donor (heterolog inseminatio) ivarsejtjével. Később a lehetőségek bővültek; s lehetővé vált az anya testén kívüli megtermékenyítés is (‘lombikbébi’, in vitro fertilizatio); akár idegen nő petesejtjének felhasználásával is, sőt, lehetővé vált a megtermékenyített petesejt idegen nő méhébe való beültetése is (béranyaság, dajkaanyaság). Ez időtől kezdték használni többen a művi megtermékenyítés, a humán reprodukciós eljárás kifejezést, amely alatt immár az egész folyamatot értették, s ennek mintegy „alfajaként” kezelték az eredeti formát, a mesterséges megtermékenyítést. Holott a két szó (‘művi’ – ‘mesterséges’) a magyar szóhasználatban ugyanazt jelenti, s a nemzetközileg elfogadott meghatározás is ugyanazt takarja (‘humán reprodukció’).

A művi megtermékenyítés emberi szaporodásra irányuló orvosi eljárás.⁸ A művi megtermékenyítésnek két alapesete van:

- a) az anya méhében történő művi megtermékenyítés (ezt az esetet mesterséges ondóbevitelnek is nevezik);
- b) az anya testén kívüli megtermékenyítés (in vitro megtermékenyítés), majd a megtermékenyített petesejt beültetése az anyaméhbe (‘lombikbébi’ – a kifejezés nem pontos; ugyanis a magzat kifejlődése a kezdeti rövid megtermékenyítési időszakot leszámítva az anya méhében történik).

Az a) esetben a megtermékenyítés történhet az apa (élettárs) vagy idegen donor ivarsejtjével.

A b) esetben a megtermékenyített petesejt származhat az anyától, illetve idegen női donortól, úgyszintén a férfi ivarsejt származhat az apától (élettárstól), illetve idegen donortól. Így a b) esetnek számos alvariációja van, attól függően, kitől származik a művi megtermékenyítésnél felhasznált pete-, illetve ivarsejt.

A művi megtermékenyítésnek van még egy esete; ezt azonban a világ legtöbb országában nem legalizálták – így hazánkban sem. Előfordulhat olyan eset, hogy az

⁷ FRANK A. CHERVENAK – ASIM KURJAK – ZOLTÁN PAPP: *The Foetus as a Patient*. The Pantheon Publishing Group 2002.

⁸ *Jogi lexikon*. Budapest: KJK-Kerszöv 1999. 414. o. alapján

anya megtermékenyített petesejtjét idegen nő méhébe ültetik bele, aki a gyermeket megszülése után átadja a genetikai anyának (dajkaanyaság, ill. béranyaság).

II. A művi megtermékenyítés történeti gyökerei

A) A művi megtermékenyítés testen belüli módszere viszonylag hosszabb múltra tekint vissza. Állatok közötti testen belüli művi megtermékenyítés már évszázadok óta ismert. Emberek között az első sikeres művi megtermékenyítésre 1770-ből van adat,⁹ ezt követően a XIX. században több sikeres beavatkozásról van beszámoló.¹⁰ Hazánkban Bánk Endre 1952-ben végzett először sikeresen homológ (férfi donorral) művi megtermékenyítést az anya testén belül, majd a hatvanas évektől a heterológ (idegen donorral) formát is alkalmazták.¹¹ A nagy igény hatására külföldön nagy számban jöttek létre 'spermabankok', hazánkban spermabank a hetvenes évektől működik.¹²

Ma már az USA-ban százazrekre becsülik az ezen az úton született gyermekek számát.¹³ Magyarországon biztos adat nem áll rendelkezésünkre; de az ily módon született gyermekek számát sok százra tehetjük. A jogalkotás az új jelenségre nem reagált; pl. Németországban a hatvanas években elvileg büntették a heterológ mesterséges megtermékenyítést testen belül,¹⁴ de a legtöbb ország jogrendszere nem reagált a jelenségre, csupán a bírói gyakorlatban fordultak elő precedens jellegű ítéletek, a bizonytalan apasági vélelmek miatt.

Hazánkban az 1972. évi II. törvény hallgat a kérdésben, majd megszületik a 12/1981. (IX. 29.) EüM. számú rendelet „A művi beavatkozással történő megtermékenyítésről”.

A rendelet rövid 8. §-ban szól az eljárásról; bár ez a jogszabályból nem derül ki; értelemszerűen a testen belüli művi megtermékenyítést rendezi.

A donorral történő megtermékenyítés csak akkor lehetséges, ha a férj spermájával történő megtermékenyítés nagy valószínűséggel nem eredményezi egészséges gyermek születését. /6. § (1) bek./ A rendelet melléklete szerint a férj és feleség tudomásul veszik, hogy a születendő státusza a vérszerinti gyermekével azonos. A rendelet hatályát az egészségügyi szervek (például DOTE) kiterjesztették a méhen kívüli megtermékenyítésre a nyolcvanas évek végén, és féloldalas, 3 pontos „Tájékoztató” és negyedoldalas, 4 pontos „Nyilatkozat” alapján végezték a beavatkozást. Az ivarsejtek, petesejtek kezelését, tárolását, a létrejött magzatok helyzetét semmi nem rendezte, de a „Nyilatkozat” 3 pontja szerint a műtét kockázatát a férj és feleség vállalta. A költségek viseléséről, összegéről szintén nincs szó.¹⁵

⁹ ERWIN DEUTSCH: *Medizinrecht*. Springer, 306.

¹⁰ BODNÁR – BODNÁR i. m. 30.

¹¹ Uo. 31.

¹² Uo. 34.

¹³ Ld. 8. lábjegyzetben i. m. 306.

¹⁴ Ld. 8. lábjegyzetben i. m. 307.

¹⁵ BODNÁR – BODNÁR i. m. 221–225.

A magyar jogi szabályozásból és orvosi gyakorlattól látszik, hogy évtizedeken keresztül jogi háttér nélkül végezték a beavatkozást, majd a nyolcvanas évek végétől összefolyt a testen belüli és a testen kívüli művi megtermékenyítés jogi és orvosi gyakorlata. Ez azért is problematikus, mert a testen kívüli művi megtermékenyítés lényegesen több erkölcsi-jogi aggályt vet fel.

B) A művi megtermékenyítés testen kívül módszere (lombikbébi) először 1978-ban járt sikerrel; ekkor Edwards és Steptoe beavatkozása után megszületett Louise Brown. A nemzetközi – és hazai – szakirodalomban ugyanazt a beavatkozást többféle szakszóval jelölik (in vitro fertilizáció IVF, embryo transfer, Retortenbaby).

A beavatkozásnak lényegesen több variációs lehetősége van az előzőekben elemzett esettel szemben, mivel a megtermékenyítés történhet anyai és donor petesejttel, illetve apai és donor ivarsejttel, lehetséges az is, hogy a megtermékenyített petesejtet idegen nő hordja ki. Magyarországon először 1988-ban született gyermek a módszer segítségével (Haán Zsuzsanna).¹⁶

III. A beavatkozással szembeni jogi és etikai aggályok

A hazai tárgykörben írt tanulmányok eddig a beavatkozások pozitív oldalait hangsúlyozták; a vitatott kérdéseket mintegy mellékesen, elbagatellizálva adták elő.

Ezért komolyabb vita hazánkban vita nem alakult ki. Ma nem merülhet fel a módszer tömeges alkalmazása és jogi szabályozása után a folyamat visszafordíthatósága; az esetleges aggályokat a hatályos jogszabályok esetleges módosítása során lehet figyelembe venni. Nem lehet figyelmen kívül hagyni a fő érvet sem a beavatkozás mellett; a módszerrel, egyébként terméketlen párok gyermekhez juthatnak, s ez a kapcsolat többször közelebbi anyai-apai élményt ad, mint az örökbefogadás.

a) Jogi aggályok

aa) Az ember eldologiasodása. Az élet keletkezése kiszakad természetes folyamatából, s laboratóriumi körülmények között 'technizálódik az élet keletkezése'¹⁷ (vagy mint Laufs mondja 'instrumentalizálódik az emberi élet'¹⁸). Ennek során fennáll a veszély, hogy a sikeres megtermékenyítés után nem 'ember' keletkezik, hanem 'dolog'. Vagyis az emberi egyedfejlődés kezdeti szakaszában a keletkezett 'eredmény' jogon és orvosi etikán kívül marad, s mintegy 'szabad rendelkezés' tárgyává válik. Ez a veszély a beültetésre nem kerülő magzatok, a magzatkísérletek esetén különösen súlyos, mivel az ún. 'főlős magzatokat' (jövendő embereket) egy idő után vagy megsemmisítik, vagy magzatkísérletekre szabadon felhasználják. Ezen magzatokat a 'felhasználásukig' fagyasztják, melynek során jelentős részük elpusztul (a 'csinált és eltüntetett gyermek' kategóriája, mint Pétersen nagyon találóan megjegyzi; 'gemachte und weggemachte Kinder'¹⁹).

¹⁶ Uo. 54.

¹⁷ HELMUT WEBER: *Speciális erkölcssteológia*. Budapest: Szent István Társulat, 2001. 140.

¹⁸ LAUFS – UHLENBRUCK: *Handbuch des Arztrechts*. München: C. H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung, 1999. 994.

¹⁹ Uo. 990.

E folyamatban a gyermek nem férfi és nő szerelmi egyesülésének ‘gyümölcse’, hanem egy olyan orvosi beavatkozás „eredménye”, melyben az orvos szerepe meghatározó, az ‘eredmény’ (a gyermek) leginkább az ő munkájának „sikere”. Ezért a férfi-nő kapcsolatot háttérbe szorít, a műszerek a laboratóriumi vizsgálatok és eredmények, az orvosi főfelügyelettel szemben. „A gyermeket e folyamatban nem elfogadják, hanem előállítják, nem nemzik, hanem termelik”.²⁰

a) A családi kapcsolatok bizonytalansága, felbomlása. A művi megtermékenyítés legtöbb gyakorlati esetében elválnak a genetikai anya-apa a gyermeket megszüülő anyától, illetve a gyermeket nevelő apa a vérszerinti apától. A művi megtermékenyítés után születő gyermek erősíthet egy terméketlen házasságot, ugyanakkor válsághelyzet esetén csökkentheti a gyermek iránti felelősséget.

Az e téren felmerülő aggályok közül néhányat említünk.

– Sérült, vagy az ‘igényeknek’ nem megfelelő gyermek születése esetén a gyermek elutasítása, sőt, az orvosi felelősség kérdésének felvetése.

– Anyák és apák közti vita, ellentét a megszületett gyermek családi kapcsolatainál.

– A gyermek önazonosságának felvetődése; gyakori, hogy a felnőtt kor felé közeledve a gyermekek megtudják, hogy művi megtermékenyítés után születtek, előfordul, hogy elidegenednek ‘nevelő’ szüleiktől, s genetikai szüleiket kezdik kutatni. A francia, spanyol, angol jog anonimitást ad a donornak, Németország, Ausztria, Svájc, Svédország lehetővé teszi a gyermek számára a donor megismerését, mert a német Alkotmánybíróság döntése szerint (1989. jan. 31.) „mindenkinek joga van megismerni genetikai származását.”²¹

– Megakadályozhatatlan a későbbiekben vérszerinti ‘féltestvérek’ teljesen jóhiszemű házasságkötése, annak minden súlyos genetikai következményével.

– A módszer lehetővé teszi egyedülálló, illetőleg homoszexuális párok esetében is elvileg a gyerekvállalást, ezért több országban erős igényként merül fel, ilyen beállítottságú emberek részéről, a művi megtermékenyítés. Mindez az egyszülős, illetve homoszexuális ‘családok’ legális létrejöttét eredményezi. Az e körben felmerülő abszurd esetek közül csak egy; Y brit nő egy donor spermájának felhasználásával művi megtermékenyítéssel gyermeket szült, majd X nőből férfivé lett transz-szexuális kérte apakénti bejegyzését, mert a gyakorlatban a gyermek ‘apjaként’ viselkedik. Az igényt a brit hatóságok, majd az Emberi Jogok Európai Bírósága is elutasította, mert „inkoherensnek lehetne nevezni a jogot például akkor, ha egy nő-férfi transz-szexuálist törvényesen ‘apának’ lehetne tekinteni, míg más tekintetében a

²⁰ WEBER i. m. 141.

²¹ OBERFRANK FERENC: A biomedicinális etika és az emberi jogok; európai helyzetkép. *Acta Humana*, 1996/25. 14.

jog továbbra is nőként kezelné, aki akár házasságra is léphet egy férfival”.²²

– az eljárások kívülről ellenőrizhetetlenek; így előfordulhat a vétlen pete és ivarsejtcsera – az ebből adódó súlyos következményekkel –, de nem zárható ki illegális kereskedelmi kapcsolatok létesülése sem.

b) Az erkölcsi ellenvélemények közül a legfontosabb II. János Pál pápa „Az élet evangéliuma” című enciklikája, mely kimondja;

„A mesterséges megtermékenyítés különféle módozatai is – melyek látszólag az élet szolgálatában állnak, s nemegyszer pozitív szándékkal végzik – valójában kaput nyitnak az élet elleni új támadásoknak. Eltekintve attól, hogy erkölcsileg elfogadhatatlanok, mert kiszakítják az életfakasztást a házastársi aktus emberi egészéből, ezeknek az eljárásoknak igen nagy hányada sikertelen: nem annyira a megtermékenyülés szempontjából, hanem mert az embrió fejlődése nem történik meg, s ezzel halálveszélynek teszik ki az éppen megfogant életet. Továbbá olykor a beültetéshez a szükségesnél nagyobb számban történik a megtermékenyítés, s az úgynevezett „számförlötti embriókat” elpusztítják vagy tudományos és orvosi kísérletekhez használják föl; valójában azonban az emberi életet egyszerű „biológiai anyag” szintjére fokozzák le, amivel szabadon rendelkezhetnek.”²³

IV. A magzat jogi helyzete a művi megtermékenyítés során

A külföldi szakirodalmi vitákban a beavatkozás megengedhetőségének kérdése mellett a legélesebb ütközőpont a magzat jogi helyzete az eljárás során.

A vitát több körülmény teszi élessé;

a) a magzat jogállása az abortuszkérdésben is kulcskérdés; ott azonban az anyaméhben lévő, a genetikai anya és apa szexuális együttlétéből származó magzatról van szó, így a magzat státuszával, jogaival szemben elvileg lehet beszélni az anya önrendelkezési jogáról, mely kollízióba kerülhet a magzati jogokkal (tehát a magzat megőlésének elvileg az az indoka – a liberális felfogás szerint –, hogy az anya ‘méhének használatát’ megvonja a magzattól.)

A művi megtermékenyítés során fogant magzat – testen kívüli megtermékenyítés esetén – önálló individuum, akinek státusza, jogai – ha vannak – függetlenek az eljárás többi szereplőjétől; ez esetben tehát szóba sem kerülhet az anya önrendelkezési joga.

A méhen kívül létező magzat jogi helyzete így függetlenül, önmagában vizsgálható.

A magzat helyzetének ilyen körülmények közötti vizsgálata ugyanakkor visszahat az abortuszkérdésre; hiszen mindkét esetben ugyanolyan emberi magzatról van szó, akinek csak a ‘tartózkodási helye’ különböző. Így, ha a jog

²² VINCENT BERGER: *Az Emberi Jogok Európai Bíróságának joggyakorlata*. Budapest: HVG-ORAC 1999. 608–610.

²³ II. János Pál: *Evangélium Vitae*. (Litt.) Budapest: Szent István Társulat, 1995. 24.

státuszt, jogokat ad a méhen kívüli magzatnak, nem zárható el attól, hogy ugyanezt megtegye az anyaméhben lévő magzattal is. Ezért a művi úton fogant magzat státuszjogaival szemben a leghatározottabb ellenállás az abortusz-legalizáció hívei részéről tapasztalható, mivel féltik a magzat önálló státuszának megteremtésétől az abortuszlegalizáció elvi alapjait.

A probléma azonban megkerülhetetlen a nehézségek ellenére.

- b) Ha a művi megtermékenyítés után fogant magzatnak 'státuszt', védelmet adunk, éles jogi kérdésként merül fel a 'főlös magzatok', a magzatkísérletek és a szelektív abortusz kérdése.

A művi megtermékenyítés testen kívüli módszerénél a siker érdekében általában többes megtermékenyítést kísérelnek meg, amely sokszor be is következik. A beültetésre kerülő magzatok esetében így gyakori az ikerterhesség, ahol gyakorlati kérdésként merülhet fel a szelektív abortusz kérdése; tehát az, hogy a méhen belüli magzatok között valamilyen szempont szerint választhassanak, csökkentseik számukat.

A beültetésre nem kerülő emberi élőlényeket viszont vagy 'fagyasztják' – tartalékolva őket későbbi beültetésre vagy magzatkísérletre –, vagy közvetlenül elpusztítják, illetve magzatkísérletekre használják fel őket.

Itt jutunk el a nagy és hatalmas kérdéshez; hogyan lehetséges mindez, ha a művi úton fogant magzatnak 'státusza', jogi védelme van? Ezért igyekeznek a gyakorlati alapokon álló orvos- és jogtudomány 'eldologiasítani' az ezen az úton létrejött magzatot, hogy minden jogi és erkölcsi korlát nélkül lehessen 'rendelkezni' vele.²⁴

A probléma így csak látszólag elméleti, gyakorlati súlya hatalmas, éppen úgy, mint az abortuszkérdés esetében; valójában az ember jogi státuszának kérdéseként merül fel.

Így a kérdés megválaszolásánál pontosan ugyanazokkal a kérdésekkel kerülünk szembe, mint az abortuszlegalizációnál; mi a magzat, mikor kezdődik az emberi élet stb. – azzal a különbséggel, hogy a mesterséges úton fogant magzat IVF esetén „más helyen van”.

Ezért a jogállami orvosi-jogi-filozófiai-teológiai szakirodalomban mintegy 25 éve párhuzamosan és egyenlő súllyal folynak a magzati státuszviták az abortuszlegalizáció és a művi megtermékenyítés esetén – míg nálunk napjainkig a kérdés feltevése sem történt meg a művi megtermékenyítés során.

V. A magzat védelme a nemzetközi deklarációkban és a külföldi törvényhozásokban művi megtermékenyítés esetén

A magzat bizonytalan helyzetéből a művi megtermékenyítés során, s a kialakulatlan jog helyzetből következett az a hosszú és a társadalom minden szintjén zajló vita, mely az Európai Parlament és a Európa Tanács határozataiban öltött teste.

²⁴ Ld. részletesen: JOBBÁGYI GÁBOR: *A méhmagzat életjoga*. Budapest: Szent István Társulat, 1997. 198–201.

a) Az Európai Parlament 1989. március 16-án fogadta el a „Rothley jelentést” és a „Casini jelentést”.²⁵ Ezt megelőzően hosszú évek vitái és szakértői meghallgatások után 1988. október 31-én a Politikai Bizottság egyhangúlag határozatot hozott, mely szerint „egyértelmű, hogy az élethez való jog a fogamzás pillanatában kezdődik, s az ember genetikai identitásának védelme „mélyen az emberi személyiség méltóságában gyökerezik.”²⁶

A Rothley és Casini jelentések elutasítják a magzatkísérleteket, kivéve a magzat javára szolgáló beavatkozásokat. A Rothley jelentés szerint; „Az ember soha nem tekinthető tárgynak, hanem mindig el kell ismerni személyiségét. Jogi és Politikai rendszerünknek ez az alapelve kategorikusan megtiltja, hogy az emberi lény totálisan mások rendelkezésére álljon”.

A Casini jelentés szerint: „Tudatában vagyunk az emberi életvédelem szükségességének a megtermékenyítéstől kezdve”. A magzatnak (embrió) joga van az élethez, a családhoz, a genetikai identitáshoz és „az emberi személy védelméhez való joghoz”.²⁷

Hasonlóak az Európa Tanács döntései: Az 1046/1986. határozat szerint; „Az embrió és a magzatnak minden körülmények között részesülnie kell az emberi méltóságnak kijáró tiszteletben.” Az 1100/89. határozat szerint: „Az emberi embrió, bár különböző egymást követő fázisokban fejlődik (csírasejt, morula, csírahólyag, beágyazódás előtti embrió, embrió, magzat), mindenképpen szervezetének fokozatos differenciálódását mutatja és mégis folyamatosan megőrzi saját biológiai és genetikai identitását”.

Mindkét testület elutasítja azt a szemléletet, mely a fogamzástól számított 14 napig ‘prae-embrióról’, a ‘fogamzás termékéről’ szól és az időpontig ki akarja vonni a magzatot a törvények hatálya alól.²⁸

Az Európa Tanács és az Európa Parlament fenti határozatai alapvetőek a magzat státuszának, jogainak meghatározás szempontjából – alapvetően a méhen kívüli magzat tekintetében, bár nyilvánvalóan kihatnak a természetes úton fogant magzat helyzetére is.

Az Európa Tanács 1997. április 4-i Ovidóban kelt Egyezményét az emberi lény jogainak védelméről a biológia és az orvostudomány alkalmazására tekintettel, az Országgyűlés a 2002. évi VI. törvénnyel hirdette ki. A kihirdetett egyezmény preambulumban kijelenti, hogy a „biológia és az orvostudomány nem megfelelő alkalmazása az emberi méltóságot veszélyeztető cselekményekhez vezet” és meg kell védeni az „emberi lény” méltóságát, alapvető jogait és szabadságjogait. A törvény nem határozza meg az emberi lény fogalmát, s a védelem kezdő és végső időpontját, viszont rendelkezik az „Embriónkon végzett in vitro kutatásról” (18. cikk), melyből következik, hogy az embriót valószínűleg nem tekinti „emberi lénynek” a törvényhozó. Ezáltal ezen Egyezmény kevesebbet tartalmaz, mint a korábbi EP és ET határozatok – va-

²⁵ *Parlamento europeo per uno statuo guiridico dell'embrione umano*. Edizione Cinque Lune, 1989. 14.

²⁶ Uo. 20.

²⁷ Uo. 32–34.

²⁸ Uo. 32–33.

lőszínűleg ezért hirdette ki törvényi úton a magyar törvényhozó. Szükszavú ez a fenti cikk az embrió védelmével kapcsolatban is; ha a törvény engedi az embrióban végzett in vitro kutatást, az embriónak megfelelő védelmet kell adni, illetve emberi embriót kutatási célra nem lehet létrehozni (18. cikk). A reprodukciós technikát tilos a születendő gyermek nemének meghatározására felhasználni.

- b) A nemzeti jogalkotásokat kettős cél vezérelte a szabályozás kialakításakor. Egyrészt szabályozni kellett a művi megtermékenyítési eljárás lebonyolítási feltételeit, másrészt meg kellett volna határozni a magzat jogállását és védelmét az eljárásban. A nemzeti jogalkotások – már ahol jogszabályt sikerült alkotni e kérdésben – felemás módon oldották meg a kérdést; a magzat jogállását, jogi védelmét önmagában nem tudták megoldani, viszont az eljárásba beépített korlátokkal igyekeztek biztosítani a magzatok védelmét.

Ilyen magzatvédelmi eszközök az eljárásban:

- a létrehozott magzatok számának maximalizálása;
- a magzatkísérletek erőteljes korlátozása;
- a főlős magzatok elpusztításának tilalma, tilalom olyan magzatok létrehozására, melyet pusztán kutatási céllal hoztak létre;
- a család stabilitásának védelme a születendő gyermek érdekében – ezért az igénybevétel lehetőségének korlátozása;
- a béranyaság (dajkaterhesség) elutasítása;
- a nem megválasztásának tilalma, kivéve a nemhez kötött öröklődő betegségek elkerülését;
- a klónozás tilalma, az emberi ivarsejtek állati ivarsejttel történő megtermékenyítésének tilalma (kimérák létrehozása), halott ivarsejtjeinek felhasználási tilalma.

Természetesen a korlátozások nem egyformák a különböző országokban. Nem is mindenütt sikerült törvényi szinten szabályozni a kérdést; pl. Németország, Ausztria, Dánia, Norvégia, Svédország, Franciaország, Spanyolország, az Egyesült Királyság, Portugália törvényt alkotott e területen, de több helyen csak irányelvek, etikai állásfoglalások rendezik a kérdést (pl. Olaszország, Belgium).

- ba) Németországban a 88. „Német Orvosnapon” 1985-ben a hivatáserkölcsei szabályok körében szabályozták a kérdést, meglehetősen konzervatív szemlélettel, majd a Benda Bizottság készített jelentést 1985-ben, mely kiindulópontja lett a későbbi törvényi szabályozásnak. A probléma fő témáját jelentette az 1986-os Berlinben tartott Jogásznapoknak. A német törvényhozás 1990. október 24-én alkotta meg az előzmények figyelembevételével az „Embrió-védelmi törvényt” (Embryonen-Schutzgesetz). A törvény meglehetősen korlátozó az „embrió életjoga” védelmében, mert az embrió „emberi lény” és nem a „szülők és orvosok termékeként létezik”. A törvény ennek ellenére önálló státuszt nem ad a magzatnak. A magzat (embrió) érdekében való legfontosabb korlátozás, hogy legfeljebb 3 petesejtet lehet megtermékenyíteni és beültetni egy ciklus alatt, s ez okból a ‘főlős magzatokon’ végzett magzatkísérlet is kizárt. Tilos a

klónozás, a kimérák, hibridek előállítására és a halál utáni megtermékenyítés.²⁹

- bb) Nagy-Britannia 1990-ben alkotta meg a Human Fertilisation and Embryology Act-ot, miután a Warnock Bizottság 1984-ben javaslatot készített a szabályozásra. A törvény létrehozta a Humán Fertilizációs és Embriológiai Hatóságot, amely meghatározza a művi megtermékenyítés részletes szabályait, és eseti engedélyeket ad ki művi megtermékenyítési eljárás végrehajtására.³⁰
- bc) Franciaország 1994-ben fogadta el a művi megtermékenyítésre vonatkozó jogszabályait, több éves előkészítő munka után (Eü. tv. 152. § Code Civil 311–319. § és 331. §). Az eljárás célja, hogy patológiás meddség esetén nyújtson segítséget, házasságban élő, vagy legalább két éve élet társi kapcsolatban élő férfinak és nőnek. Az eljárás csak olyan ivarsejtekkel végezhető, melyeknek legalább egyike a szülőpártól származik. A folyamat ellenőrzésére itt is a „Művi megtermékenyítés Orvosi és Biológiai Nemzeti Bizottsága” alakult meg. A törvény a magzat státuszáról nem szól, de védi az emberi jogi integritását és egyediségét. A szabályozás utal a Code Civil 16. §-ra, mely minden személy egyéniségét és méltóságát védi az élet kezdetétől.³¹ (Bár megjegyzendő, hogy a Code Civil vonatkozó szakasza 1975. július 9-én megsemmisítésre került.)³²

VI. A magyar szabályozás és a magzat helyzete az eljárásban

A magyar orvosi jogi szabályozás e területen is eltér a nemzetközi etikai normáktól és a nemzeti szabályozásoktól. Hazánkban az 1972. évi II. tv. (Eü. tv.) még nem szól a kérdéssről, s a pártállami időkben orvosetikai normák sem léteztek, Orvosi Kamara hiányában a magzat státuszáról nem folyt vita.

Így a hatvanas évektől a testen belüli, a nyolcvanas évek végétől a testen kívüli művi megtermékenyítést nagy számban alkalmazták hazánkban úgy, hogy jogi, etikai állásfoglalások, iránymutatások nem voltak, hiányzott a jogi-erkölcsi tudományos háttér. A kérdés kidolgozására, megtárgyalására nem hívtak össze interdiszciplináris bizottságot, mint számos külföldi országban. A helyzet enyhén szólva kaotikus volt, mert a korábban említett 12/1981. (IX. 29.) EüM. rendelet „A művi beavatkozással történő megtermékenyítésről” a minimális törvényességi igényeket sem elégítette ki. Így joggal állapíthatta meg 1996-ban Sándor Judit, hogy a visszaélésekkel szemben nincs garancia és fennáll a veszély, hogy az ország „reproduktív tranzit országgá válik”, illetve „honfitársaink... jó pénz reményében akár berányasági, bérterhességi vagy ivarsejt-eladási tranzakciókban vesznek részt”.³³

²⁹ LAUFS – UHLENBRUCK i. m. 989–1010.

³⁰ Ld. részletesen SÁNDOR i. m. 32–33.

³¹ GÉRARD MEMETEAU (ed.): *International Encyclopaedia of Laws Medical Law*. Kluwer International Law, 1998. 87–88.

³² *Code Civil* 1993. 16. §.

³³ SÁNDOR i. m. 46.

Ezután született meg az 1997. évi CLIV. törvény (Egészségügyről) keretén belül az „Emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárások, az embriókkal és ivarsejtekkel végzett kutatások, a művi meddvé tétel című fejezet (165. § –187. §), mely részletesen szabályozza a kérdést.

Ez a fontos jogszabályrész szintén alapos előkészítés, vita hiányában született meg. Mivel maga az Eü.tv. lényegében egy ‘jogszabály csomag’, amely egymástól lényegileg különböző, ám alapjogokat érintő, nagyon vitatott területeket szabályoz. Ez a ‘jogszabály csomag’ forma alkalmatlanná teszi az egyes részterületek konstruktív-kritikai megvitatását, mind a szakmai megalapozás, mind a parlamenti vita szakaszában. Így a hatályos joganyag előkészítését – hazánkban előfordulóan – minden valószínűség szerint a szülész-nőgyógyász szakma vezetői készítették; vagyis azok, akik alkalmazzák a törvényt. Ennek valószínűsége abból is fakad, hogy a joganyag garanciális-korlátozó részt nemigen tartalmaz, így alapvetően a szülész-nőgyógyász szakma érdekeit fejezi ki. [Ehhez tegyük hozzá azt az érdekességet, hogy a 12/1981 (IX. 29.) EüM. számú rendelet csak „Magyarországon állandó jelleggel tartózkodó magyar állampolgár” nőnél tette lehetővé a beavatkozást, ezt a 7/1989 (III. 22.) SZEM. r. feloldotta azzal, hogy Magyarországon állandó jelleggel tartózkodó nőnél végezhető el a beavatkozás, míg a hatályos törvény semmiféle állampolgársági és tartózkodási helymegkötést nem tartalmaz. Így a hatályos törvény – a korlátozások hiányával együtt – zöld utat nyit annak, hogy „reproduktív tranzit ország legyünk” – amitől óvott Sándor Judit.]

Az Egészségügyi törvény 165. §-ában megkülönbözteti az embrió és a magzat fogalmát. Az élő emberi embrió a megtermékenyítéstől a terhesség 12 hetéig létezik, majd a magzat már „emberi lény” a méhen belül a terhesség 12. hetétől.

A megkülönböztetés súlyos gondokat vet fel. A törvénytöredék a megkülönböztetéssel szembekerült a Magzati élet védelméről szóló törvény (1992. évi LXXIX. törvény) preambulumaival, mely kimondja, hogy „a fogantatással induló magzati élet tiszteletet és védelmet igényel”. Vagyis, e törvény egységesen, szakaszolás nélkül védi elvileg a magzat életét, míg az ET szakaszol és megkülönböztetése nem véletlen; a törvény további részeiben az embrió részére gyakorlatilag semmi védelmet nem ad. Az eltérő szóhasználatnak fontos gyakorlati következménye, hogy – elméletileg elfogadhatatlanul – ugyanaz az emberi magzat más státuszba kerül attól függően, hogy méhen belül vagy méhen kívül van IVF esetén. Ez a szemlélet egyenesen vezet a művi megtermékenyítés útján fogant magzat eldologiasításához, Gyöngyösi Zoltán ki is mond. Szerinte ki kell zárni, hogy ‘az in vitro embrió emberi lény’, s mivel az ivarsejtek a donorok tulajdonát képezik, ezért a Ptk. 134. § (1) bek. szerinti „dologgyesülés” történik a megtermékenyítésnél (!!), melynek nyomán közös tulajdon keletkezik (!!), amely „munka eredménye, így semmi akadály a vele való szabad rendelkezésnek”.³⁴ Ez a megdőbbentő és hibás nézet viszont sajnos jelentkezik az ET rendelkezéseiben, szemléletében. Maga a törvény kimondja, hogy „a testen kívül létrejött embriót a magzat jogállása a beültetés napjától illeti meg” /Eütv. 179. § (3)/ (ami egyébként nincs a törvényben).

³⁴ GYÖNGYÖSI i. m. 292–293.

Az Eütv-nek a magzat ‘eldologiasítására’ vonatkozó jellemzői, és a magzatvédelem hiánya:

- A törvény a magzatokkal kapcsolatban többször használ dologi jogi fogalmakat (‘embrióadományozás’, ‘embrióletét’, ‘embrió birtoklás’, ‘rendelkezési jog az embrió felett’, ‘embrió felajánlása – visszautasítása’ stb.);
- Nem korlátozza a művi megtermékenyítés során létrejött magzatok számát, így a ‘fölös’ magzatok viszonylag könnyen felhasználhatók magzatkísérletekre;
- Széles körben engedélyezi – gyakorlatilag szabad mérlegelés alapján – többes terhességben a magzatok számának csökkentését /Eütv. 185. § (2)/;
- A törvény létrehozza a Humán Reprodukciós Bizottságot (tv. 186. §), a testület azonban nem egyedi esetekben ellenőrzi a művi megtermékenyítést, hanem általában csakúgy, mint a magzatkísérleteket is csak általános tervdokumentáció alapján ellenőrzi.
- Hiányoznak a művi úton fogant magzat önálló védelmére vonatkozó rendelkezések.

Összevetve a magyar jogszabályt a külföldi jogforrásokkal és nemzetközi egyezményekkel látható, hogy a magyar jogszabály korlátozást minimális mértékben tartalmaz, hiányzik belőle a magzat önálló emberi védelme, s bár nem mondja ki, szemléletéből következik a méhen kívül fogant magzat ‘eldologiasítása’. Mindez szemben áll a nemzetközi joggyakorlattal és a szokásjoggal.