

**Pécsi Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Karának
Doktori Iskolája
Alkotmányjogi Alprogram**

**A testen kívül létrejött embriók morális és jogi státusa a
reprodukcióhoz való jog és a tudományos kutatás
tükrében**

PhD értekezés

Témavezető

Dr. Ádám Antal
professor emeritus,
az MTA doktora

Szerző

Dr. Zeller Judit
egyetemi adjunktus

Pécs 2009

TARTALOM

BEVEZETÉS – AZ ÉRTEKEZÉS CÉLJA, FORGATÓKÖNYVE ÉS AZ ALKALMAZOTT MÓDSZEREK	5
A) A BIOETIKA FOGALMA ÉS AKTUÁLIS KÉRDÉSEI, VALAMINT AZ EMBERI EMBRIÓ MORÁLIS ÉS JOGI STÁTUSA	11
I. A bioetika fogalma, kialakulása és főbb területei	11
1. A bioetika fogalma, jellemzői	11
a) Meghatározási kísérletek	11
b) Fogalmi elemek	13
2. A bioetika főbb vizsgálódási területei	15
3. A bioetika kialakulásának előzményei és okai	17
II. A bioetika mint etikai felfogások metszéspontja	25
1. A konzekvencialista megközelítés	25
2. A deontológiai megközelítés	27
3. Az erény-etika	28
4. Egyéb etikai felfogások	30
III. A bioetika alapelvei	31
1. Az autonómia tiszteletének elve	31
2. A jótekonyság elve	33
3. A nem ártás elve, a kettős hatás és a kockázatelemzés	35
4. Az igazságosság elve	37
5. A principalizmus értékelése	39
IV. A testen kívüli emberi embrió morális státusa és jogi védelmének kérdése a magyar jogrendszerben	39
1. Az embrionális fejlődés biológiájának főbb lépései	40
2. Az embrió státusára vonatkozó elméletek	41
a) Az emberi fajhoz tartozás érve	42
b) A potenciál- vagy fejlődésképeség-argumentum	43
c) Az azonosság- és a kontinuitás érve	44
d) A személy-érv	45
e) Érdek- vagy érzékeléselmélet	47
f) Fokozatosságon alapuló megközelítés	48
3. Következtetések és javaslatok az embrió morális státusának megállapítására	48
4. A testen kívül létrejött embriók alapjogi védelme és a konkuráló alapjogok viszonya a magyar jogrendszerben	50
a) A testen belül fejlődő embriók és magzatok alapjogi státusa	51
b) A testen kívül létrejött embrió alapjogi státusa	55
B) A BIOETIKAI NORMÁK RENDSZERE	58
I. A biomedicinális kérdések szabályozásának követelményei és nehézségei	58
1. A „biojog” létjogosultságának kérdése	58
a) Érvek a jogi szabályozás mellett	60
b) Érvek az etikai szabályozás mellett	61
2. Az emberi jogok morális alapjai	63
a) A természetjog	64
b) Az erkölcsi jogok elmélete	65
c) A haszonelvű megközelítés	66
d) Következtetések	67
3. A jogi szabályozás mintázata	69
a) Egyéni kontroll – a „laissez faire” megközelítés	70

b) Szakmai kontroll és etikai tanácsok általi ellenőrzés – a liberális megközelítés	70
c) Közösségi kontroll – az óvatos megközelítés	70
d) Közösségi kontroll – a tiltó megközelítés	71
4. A lehetséges megoldás	71
II. A biomedicina egyes területeinek nemzetközi és szupranacionális normarendszere	73
1. Általános emberi jogi egyezmények	73
a) Univerzális dokumentumok	73
b) Regionális dokumentumok	74
ba) Az Emberi Jogok Európai Egyezménye	74
bb) Az Európai Unió Alapjogi Chartája	75
2. Szektorális dokumentumok	76
a) Az embereken végzett kutatások, kísérletek etikai normái	77
aa) A Nürnbergi Kódex	77
ab) A Helsinki Deklaráció	78
ac) A CIOMS-irányelv	80
b) Az UNESCO-egyezmények rendszere és az ENSZ dokumentumai	81
ba) Az Emberi Génállomány és az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata	81
bb) A Humánagenetikai Adatokról szóló Nemzetközi Nyilatkozat	84
bc) A Bioetika és az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata	85
bd) Egyéb ENSZ források	88
c) Az Európa Tanács dokumentumai	88
ca) A Biomedicina Egyezmény	88
cb) A kiegészítő jegyzőkönyvek	93
d) Az Európai Unió szabályozási rendszere	94
da) Állásfoglalások, szakértői vélemények	95
db) Kötelező erejű dokumentumok – közösségi és uniós jogszabályok	97
dc) A kutatási keretprogramok	99
e) Az emberi embriót érintő nemzetközi és szupranacionális jogi normákra vonatkozó következtetések	100
ea) Ember, személy, jogalany vagy emberi lény?	100
eb) Az embriók védelmét vagy felhasználásuk korlátozását deklaráló normák	102
C) A REPRODUKCIÓS SZABADSÁG ÉS AZ EMBRIÓK FELETTI RENDELKEZÉSI JOG	105
I. Az IVF technikák és az embriók fagyasztva tárolása	105
II. Szabályozási megoldások	106
1. Európa	108
2. Az Egyesült Államok	112
III. Az ART eljárásokkal és az embriók feletti rendelkezési joggal kapcsolatos esetjog	112
1. Az Evans-ügy	112
2. Az Egyesült Államok esetjoga	117
a) Davis kontra Davis	117
b) Kass kontra Kass	119
c) A. Z. kontra B. Z.	120
d) J. B. kontra M. B.	120
e) Litowitz kontra Litowitz	121
f) Az Egyesült Államok esetjogának értékelése	121

IV. Az IVF eljárások és az embriók fagyasztva tárolása Magyarországon de lege lata és de lege ferenda	122
1. Az ART eljárások általános szabályai	122
2. A magyarországi joggyakorlat	126
a) Az Alkotmánybíróság döntései	126
b) Az ombudsmani gyakorlat	130
c) Az alkotmánybírósági és az ombudsmani gyakorlat értékelése	135
3. Az embriók feletti rendelkezési jog problémái és a lehetséges megoldások a magyar szabályozás kontextusában	136
a) Ismételten az embrió státusának tisztázatlanságáról	136
b) A reprodukcióhoz való jog	138
c) Az ART eljárások szabályozása de lege ferenda	140
aa) A párkapcsolatban élők és az egyedülállók közötti különbségtétel	140
ac) Elhunyt partner ivarsejtjeinek felhasználása	142
ad) A nem anonim petesejt-adományozás	142
b) Az embriók feletti rendelkezési jog	143
D) AZ EMBRIÓKON ÉS EMBRIONÁLIS ÖSSEJTEKEN VÉGZETT KUTATÁSOKRÓL, VALAMINT A KLÓNOZÁSRÓL	145
I. Az embriókon és embrionális őssejteken végzett kutatások, valamint a klónozás fejlődésbiológiai alapjai és technikai alapvonásai	145
1. Az őssejtek forrásai, jellemzői	146
2. Az őssejtek felhasználásának távlatai	147
3. Az embriók és az őssejtek alternatív forrásai – klónozás és kevert embriók	149
a) A klónozás	149
b) Az ember-állat (hibrid és kiméra) embriók létrehozása	151
ba) Miért szükséges a kevert embriók létrehozása és hogyan lehetséges mindez?	151
bb) Milyen formái vannak a különböző fajok keveredésének?	152
4. Az őssejt-kutatások és őssejt-terápiák realitása	154
a) A faji határok megtartásával végzett kutatások	154
b) A kevert embriókkal végzett eddigi kísérletek	156
II. Technikai és morális megfontolások	157
1. Kutatásbiztonság	158
2. A morális szabályok és az undor	160
3. A „természetesség” határainak áthágása	162
5. Individualitás és identitás a klónozásban	164
6. A faji integritás mint érték	166
7. Az emberi élet és méltóság védelme	167
III. A nemzetközi, szupranacionális és külföldi jogi szabályozás	170
1. Nemzetközi szabályozás	170
a) Globális dokumentumok	170
aa) Az emberi embriókkal végzett kutatásokat és a klónozást érintő dokumentumok	170
ab) A kevert embriókkal végzett kutatásokra vonatkozó dokumentumok	171
b) Regionális (európai) dokumentumok	171
ba) Az emberi embriókkal végzett kutatásokat érintő dokumentumok	171
bb) A klónozásra vonatkozó dokumentumok	173
c) A kevert embriókkal végzett kutatásokra vonatkozó dokumentumok	174
2. Szupranacionális szabályozás	175
3. Külföldi szabályozás	177

IV. Embrió- és őssejtkutatás Magyarországon.....	187
1. A hatályos jogszabályok.....	187
2. A magyar joggyakorlat	190
3. A jogi szabályozással kapcsolatban felmerülő problémák és ezek kiküszöbölésére irányuló de lege ferenda javaslatok	192
a) A tudományos kutatás szabadsága és az embriók védelmének igénye	193
aa) Alkotmányi értékek hierarchiája	193
ab) A tudomány szabadsága mint alapvető jog	193
ac) A tudományos kutatás korlátai az embriókkal és őssejtekkel végzett kutatások vonatkozásában	195
b) Az embriófogalom hiányzó elemei	196
c) A klónozási szabályok többértelműsége	198
d) Az embriókkal és az őssejtekkel végzett kutatásra vonatkozó rendelkezések elégtelensége, valamint az embriók létrehozása kutatási célokra.....	200
e) A kevert embriókra vonatkozó szabályozás hiányosságai	201
ea) Általános problémák a jogi szabályozhatósággal összefüggésben	201
eb) De lege ferenda javaslatok.....	203
E) ÖSSZEFOGLALÓ TÉTELEK ÉS TÁRSADALOMKUTATÁSI KITEKINTÉS ...	206
I. Az értekezés főbb következtetései és javaslatai.....	206
II. A biomedicina társadalmi megítélése	210
FELHASZNÁLT IRODALOM	215

BEVEZETÉS – AZ ÉRTEKEZÉS CÉLJA, FORGATÓKÖNYVE ÉS AZ ALKALMAZOTT MÓDSZEREK

„A molekuláris biológia és a géntechnológia fejlődése oda vezethet, hogy megváltozik az emberről alkotott felfogásunk, miközben átalakul olyan fogalmaink értelmezése is, mint a tudás, a szubjektum, az én, a történelem, a múlt, a tudomány vagy az etika. Az 'én' hagyományos eszméje többé nem lesz a gondolkodás végső vonatkoztatási pontja, miután maga a szubjektum is mint biológiai vagy pszichológiai struktúra változni fog, mégpedig előre megjósolhatatlan módon. A géntechnológia arra fog kényszeríteni bennünket, hogy újraértelmezzük olyan fogalmainkat, mint a szaporodás, individualitás, történelem, szabadság és szubjektivitás.”¹ – írja a modern élettudományok legújabb eredményei kapcsán a filozófia. Az említett fogalmak tudományos alapú újradefiniálása egyre inkább felveti a társadalmi felfogások megváltozását, ami szükségszerűen maga után vonja a legfontosabb társadalmi normarendszerek, az erkölcs és a jog tartalmának újraformálódását, valamint a két normarendszer egymáshoz való viszonyának átalakulását. „A biológia, a genetika, az orvostudományok szédületes fejlődése elkerülhetetlenné teszi az emberi lény életéhez, méltóságához és egyéb jogaihoz kapcsolódó, ún. biogenetikai és biomedicinális normák, jogok, kötelességek és tilalmak kimunkálását, folytonos fejlesztését, elismerését és alkalmazását.”² A genetika évszázadában azonban alappal merül fel a kérdés: képes lehet-e a jog olyan szabályokat rögzíteni, amelyeket a tudományos eredmények mellett az erkölcs is igazol? Az erkölcsi igazolás ugyanis – úgy tűnik – egyre inkább nélkülözhetetlen a korunkra jellemző, a biomedicina (orvosbiológia) területén is megjelenő vagy legalábbis fenyegető veszélyek, visszaélések megakadályozására. A tisztán jogi eszközök erre gyakran nem alkalmasak vagy nem eléggé hatékonyak, ezért egyre inkább érzékelhető általános vagy adott területre vonatkozó speciális erkölcsi szabályok, kódexek kialakulása.³ A tudomány művelői – legyen szó akár természet-, akár társadalomtudósokról – a biomedicina kérdéseinek megválaszolásához gyakran nyúlnak vissza erkölcsi intuíciójukhoz vagy egzakt morális érvelésekhez. Kérdéses azonban, hogy képes-e az erkölcs a társadalomban általánosan elfogadott tartalommal megtölteni a biomedicina jogi normáit, illetve találhatók-e olyan erkölcsi szabályok, amelyeket joggal választunk az állam alkotta szabályozás alapjául. Az államnak ugyanis kötelessége, hogy az erkölcsök egyenlő szabadságát biztosítsa, és lehetővé tegye az erkölcsi kötelezettségek saját értelmezés szerinti teljesítését.⁴

Témaválasztásom kiindulópontja két tétel, amely közös gyökérből, a posztmodern fejlődésből táplálkozik. Az egyik tétel szerint *a tudományos és technológiai haladás* elérte azt a fejlettségi szintet, hogy megvalósíthatóvá tett olyan terveket és eredményeket, amelyek *az emberi létezés alapvető jelenségeit tették a természet által irányított „véletlen birodalma”⁵ helyett emberi tervezés és az emberi „szabadság birodalma”⁶ részévé.* Mi az emberi élet? Mikor kezdődik és végződik az emberi élet? Mi határozza meg individualitásunkat? Mi az emberi szexualitás lényege és funkciója? Befolyásolhatjuk-e az egyén természetes fejlődését? Hát az evolúciót? Ezek a korábban csak elméleti megválaszolást igénylő, ám a filozófiának

¹ BOROS János – GUTTMAN András: Genetizmus – gének és társadalom. Magyar Tudomány 2004. 6. sz. 752. o.

² ÁDÁM Antal: A magyar Alkotmányból hiányzó alapértékekről. Közjogi Szemle 2009/1. 5-6. o.

³ ÁDÁM Antal: A jogrendszer alkotmányosodása és erkölcsiesedése. Jogtudományi Közlöny 1998. 10. sz. 358. o.

⁴ TÓTH Judit: Közérdek az Európai Bíróság előtt. In Szamel Katalin (szerk.): Közérdek és közigazgatás. MTA Jogtudományi Intézet, Budapest 2008. 142. o.

⁵ HABERMAS, Jürgen: Die Zukunft der menschlichen Natur. Auf dem Weg zu einer liberalen Eugenik? Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main 2005. 53. o.

⁶ HABERMAS: i. m. 53. o.

mindig is központi tételeit alkotó kérdések kézzelfogható valósággá és a mindennapok orvosi és kutatói gyakorlatának neuralgikus pontjaivá váltak.⁷

A másik tétel szerint a posztmodern, demokratikus társadalmakban *nincs olyan egyhangúlag elfogadott etikai megközelítés, amely alapján a tudományos haladás emberi mércéjét egyértelműen meg lehetne határozni*. A morál több évezredes története igen csekély bizonyítékot nyújt arra vonatkozóan, hogy létezik univerzálisan kötelező erkölcs. A bioetika területén különösen igaz az, hogy eltérő álláspontok élnek egymás mellett. H. Tristram Engelhardt „Globális bioetika. A konszenzus kollapszusa” című könyve bevezetőjében hívja fel a figyelmet arra, hogy a társadalmi-kulturális harc, amely a bioetikai kérdéseket körülveszi, az engesztelhetetlen morális diverzitáson alapul. Az erkölcsi sokféleség nem pusztán azt hozza magával, hogy az emberi élet legfontosabb kérdéseiben – mint az emberi szexualitás, a szaporodás, a korai emberi fejlődés, a szűkös javak elosztása, a szenvedés és a halál – nincs megegyezés, hanem az is, hogy még a láthatáron sincs semmiféle megoldás az ellentétek feloldására, mivel azok eltérő világnézetekben gyökereznek.⁸ A pluralitás jelenségét Jürgen Habermas is megerősíti, amikor kimondja: a korábbi, jó életről, igazságos társadalomról, etikáról és politikáról szóló tanítások, erkölcsi iránymutatások helyett a morál immár „szomorú tudomány” lett, amely legfeljebb csak aforisztikusan mondhat bármit is az emberi életről. Az etika, amikor arról beszél, hogy mit „kell” tennünk, már nem általános szabályokat fogalmaz meg, hanem mindig az adott élettörténetre, a különös életformára reflektál.⁹ A pluralizmus teljes befogadása az állam keretei közé azt jelenti, hogy a jogállam ma a korábbi, homogenizáló jogegyenlőségi megközelítése helyett a helyzetek sokféleségének elismerésére és elismertetésére van szükség.¹⁰

Jó okkal feltételezhető, hogy a kialakult morális diverzitás nem pusztán kontingens jelenség, sokkal valószínűbb, hogy az e téren fennálló status quo hosszú távon helyesnek vagy racionálisnak mondott érvekkel sem változtatható meg. Ennek oka, hogy az ellentétes álláspontot képviselők gyakran még a legelemibb premisszában, a morális és a metafizikai igazolások szabályaiban sem képesek megegyezni. „Más szóval, az emberek nem csak egyes morális kérdésekben nem értenek egyet, hanem gyakran a morál alapvető jellegében sem.”¹¹ Mindezek alapján kérdésessé válik vajon leírhatjuk-e a biomedicina innovációinak eredményeit úgy, hogy egyúttal megtartjuk a szigorú bioetikai alapelveket?¹²

A bioetika egyre gazdagodó, és minden tudományos lépéssel tovább differenciálódó területének csupán egyik ágát jelenti munkám választott témája, az emberi embriókat érintő orvosbiológiai beavatkozások, valamint az ezekkel összefüggésben fennálló állami védelmi kötelezettség, illetve e védelem részbeni elvetésének és az embriók társadalmi célokra¹³ való felhasználásának kérdésére adott jogi válaszok területe. Jól érzékelhető, hogy az emberi embrió egészen az 1970-es évekig¹⁴ – a szó szoros és átvitt értelmében egyaránt – úgymond „láthatatlan” entitás volt. Ez a rejtőzködése egészen addig tartott, amíg a mesterséges

⁷ Vö. ARNOLD Iván László: Az emberi lényeg, a mesterséges utódnemzés és a jog. Társadalmi Szemle 1996. 12. sz. 44. o.

⁸ ENGELHARDT, Tristram H.: An Introduction to The Collapse of Consensus. In Global Bioethics. The Collapse of Consensus. M & M Scrivener Press, 2006. 1. o.

⁹ HABERMAS: i. m. 11-14. o.

¹⁰ SZABÓ Máté – HARASZTI Margit Katalin: Az emberi jogok fejlődésének globális és európai fordulópontjain. 1809-1948-1989-2008-2009. www.obh.hu (2009. 03. 31.)

¹¹ ENGELHARDT: i. m. 2. o.

¹² FINK, Simon: Ethics vs. Innovation? The Impact of Embryo Research Laws on the Innovative Ability of National Economies. Science, Technology & Innovation Studies, vol. 3. (December 2007) no. 2. 136. o.

¹³ Társadalmi célként értendő e kontextusban minden olyan törekvés, amely az embrióhoz képest külső, az emberi közösség és az emberi kultúra céljaként fogalmazódik meg, legyen ez akár a tudományos haladás, a kutatás, a gyógyítás vagy akár a társadalmi szerepek – szülői szerep – kiteljesedése iránti erőfeszítés.

¹⁴ WALIN, Laura: Ambiguity of the Embryo Protection in the Human Rights and Biomedicine Convention: Experiences from the Nordic Countries. European Journal of Health Law, vol. 14. (2007) 131. o.

megtermékenyítési (ún. asszisztált reprodukciós, a továbbiakban: ART) eljárásoknak, azon belül is az in vitro fertilizációnak (vagyis a lombikban történő megtermékenyítésnek, a továbbiakban: IVF) köszönhetően ki nem került az anyaméhből a lombikba, és el nem kezd(het)ett fejlődni ez emberi testen kívül is. Amíg az embrió az anya testén belül helyezkedett el, a terhesség-megszakítást kivéve nem igényelt különleges jogi védelmet, hiszen ténylegesen hozzáférhetetlen volt. A terhesség megszakításának apropóján azonban számos elmélet, sőt világnézet fejtette ki álláspontját arról, hogy mikortól eredezteti az emberi élet kezdetét, és milyen jelentőséget tulajdonít annak a születés előtt.

A tudomány fejlődése kétirányú változást hozott az emberi embriók helyzete és megítélése szempontjából. A modern technika egyrészt lehetővé tette, hogy az embrió, illetve a magzat már születése előtt individualizálódjon, emberivé vagy legalábbis emberibbé váljon a társadalom tagjai, főként közvetlen környezete szemében. Ezt a lehetőséget a végsőig tágtítja az a technológia, amely már az emberi sejtek és az azok egyesüléséből származó embrió megfigyelését is mindennapos gyakorlattá teszi. A meddőségi klinikák vagy élettudományos kutatási központok mikroszkópjainak felvételeit nézők számára már a néhány sejtből álló embrió is él, gyarapszik, változik, fejlődik, különbözik hasonló társaitól, formásabb, szebb lehet, mint a többi. Másrészt a tudományos haladás által elérhetővé vált az is, hogy ugyanez az embrió manipulálhatóvá váljék, a benne rejlő fejlődési potenciál kiaknázzható legyen az emberi közösség számára. Ebben az értelemben az embrió záloga lehet az élet, a halál, a betegség és az egészség, az egyedfejlődés és az evolúció megértésének, megmentője (megmentési eszköze), segítője lehet a sérülteknek, a betegeknek, a gyermekteleneknek. A jelenlegi, embriókat fel- és elhasználó kutatások miatt azonban az embrió egyre sérülékenyebbé, védtelenebbé vált, ezért az ezredfordulót megelőző néhány év és az azóta eltelt idő a lázas jogalkotás ideje volt annak érdekében, hogy a demokratikus jogállam megfelelő eszközt találjon az emberi embrió védelmére.¹⁵

Értekezésem célja, hogy bemutassa a testen kívül létrejött emberi embrió felhasználásával kapcsolatos jogilag releváns problémákat, áttekintse a tárgykörre vonatkozó, hatályos nemzetközi, külföldi és hazai jogi szabályozást, rámutasson ezek hiányosságaira, és de lege ferenda szabályozási javaslatot tegyen annak érdekében, hogy a jogi normák a természettudományos realitásnak és a társadalmi elvárásoknak egyaránt megfelelhessenek. Munkámmal több, valójában mesterségesen elválasztott, természetyszerűleg sokkal inkább egymásba fonódó hipotézist kívánok igazolni. Első közülük, hogy *a jogalkotó különösen nagy nehézségekkel néz szembe*, amikor a korábban vázolt, konfliktusoktól terhes, széttöredezett és soktényezős terepen kell fellépnie, és a bioetikai tárgykörökben, kiemelten az emberi embriókkal kapcsolatos normák keretei között olyan szabályozást kialakítania, amely általánosan kötelező érvényű és állami kényszerrel érvényre juttatható, és amelyről okkal feltételezhetjük, hogy ténylegesen képes is az érvényesülésre. Míg erkölcsi normák számos változata egzisztálhat egymás mellett, addig a jog a jól funkcionáló államban alapvetően csak egyféle lehet.¹⁶ Az erkölcsök közötti igazságtétel mellett a jogalkotónak szem előtt kell tartania a kérdések háttérét alkotó természettudományos, orvosbiológiai tudományos fejlődés menetét is, amely a jogi normát igen rövid időn belül okafogyottá vagy elavulttá teheti, és ugyanilyen gyorsan követelheti is a hiányzó norma kidolgozását. Következő feltevésem ennek nyomán, hogy *az embriókra vonatkozó jogalkotásra épp e nehézségek miatt gyakran jellemző a hamis konszenzus és a látszattmegoldások alkalmazása.* A jogi normák első pillantásra adekvát tartalmúnak, problémaorientáltak, mégis kellően absztraktnak tűnnek, ám a megfogalmazásokat közelebbről szemlélve kiderül, hogy semmitmondóak,

¹⁵ WALIN: i. m. 132. o.

¹⁶ Mindez nem feltétlenül ellentét a jogszociológiai felfogással, amely szerint többféle jog él egymás mellett adott államban. Vö. pl. MACZONKAI Mihály: Jogszociológia. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2005. Erre a kérdésre a posztmodern jellemzőinek elemzésekor térek vissza.

hiányosak vagy homályosak. További hipotézisem, hogy kifejezetten *a magyar jogalkotó a testen kívül létrejött embriók jogi helyzetének nem szentel kellő figyelmet, ezért a magyar szabályozás mind a szabályozási szint, mind a szabályozási tartalom tekintetében fejlesztésre szorul*. Előrebocsátom, hogy az általam javasolt módosítások sem kínálnak kizárólagosan üdvös kulcsot az erkölcsi nézeteltérések feloldásához, ezek is sajátos nézőpontot, vagyis egyetlen alternatívát juttatnak kifejezésre a sok közül. Céljuk tehát nem feltétlenül a kizárólagosan helyes szabályozási tartalom megadása, sokkal inkább a szabályozás vázrajzának megalkotása, amelyre aztán – a jogalkotó döntése alapján – felfűzhető a normatív szövet. Mindazonáltal megfogalmazott javaslataimat természetesen tartalmi szempontból is megfontolásra érdemesnek tartom.

Mielőtt kutatási tervem részletes kifejtésére rátérnék, fontosnak tartok egy terminológiai megjegyzést, hiszen az elnevezések és a fogalmak nagyon lényeges eszközei a kommunikációnak és a megértésnek, márpedig tudományos igényű munkától elvárható, hogy fogalomhasználata világos legyen. Könnyű a helyzet, ha egy társadalmi jelenséghalmazra van egy hivatalos vagy legalább egy általánosan elfogadott elnevezésünk és meghatározásunk, de esetünkben erről nem igazán beszélhetünk. Az *ember* fogalma az egyik legszokszerűbb koncepció, melyről szinte valamennyi tudománynak – legyen az akár társadalomtudomány, akár természettudomány – mindegyik megállapítja saját kritériumrendszerét, és meghatározza saját emberfogalmát. Értekezésemben *emberként* kizárólag a természetes személyt említem, a már megszületett, korlátlan jogalanyiséggal bíró egyént. Amennyiben *emberi lényt* említek, azon minden olyan egyedet értek, amely a genetikai állomány szempontjából az emberi fajhoz tartozik, függetlenül attól, hogy jogi értelemben személynek minősül-e vagy sem.¹⁷

Munkám négy fejezetre tagozódik, amelyek közül az első kettő felfogható az értekezés „általános részként”, utóbbi kettő pedig „különös részként”. Az általános rész a bioetika elméletével és a jogi keretek alapvonásaival foglalkozik, a különös rész a testen kívül létrejött emberi embriókra vonatkozó két probléma-csomópont köré szöve dolgozza fel a legfontosabb jogi kérdésköröket.

Értekezésem *első fejezetében* a bioetika fogalmát vizsgálom a legfontosabb meghatározások alapul vételével. A fogalmi meghatározást azért tartom fontosnak, mert segítséget nyújt a téma kontextusának bemutatására, továbbá az értekezés szűkebb fókuszának elhelyezésére. Ennek keretében:

- a) bemutatom a bioetika fogalmának meghatározási alternatíváit és ebből saját fogalom-meghatározást szűrök le, valamint meghatározom szűkebb kutatási területemet a bioetika vizsgálódási területeinek környezetében;
- b) elemzem a posztmodernitásnak a bioetika kialakulására és jellegére gyakorolt hatását;
- c) rendszerezem a bioetika alapjául szolgáló főbb morálfilozófiai elméleteket;
- d) vázolom a bioetika és a biomedicina általánosan elfogadott és a jogalkotás alapjául is szolgáló alapelveit; végül
- e) kitérek az emberi embrió morális és jogi státusának elemzésére.

A *második fejezetben* a biomedicinára vonatkozó nemzetközi és szupranacionális jog általános szabályait mutatom be és vetem alá kritikai elemzésnek. Ebben a fejezetben

- a) felsorakoztatom a bioetikai kérdések jogi szabályozása mellett és ellen szóló érveket, majd az emberi jogok erkölcsi tartalmára vonatkozó elméletek áttekintésével alátámasztom a biojog létjogosultságát;
- b) vizsgálom a jogi szabályozás mintázatát;
- c) összefoglalom a legfontosabb nemzetközi és európai uniós joganyag szabályozási tartalmát;

¹⁷ A distinkciót vö. WARREN, Mary Anne: On the Moral and Legal Status of Abortion. In MAPPES – DEGRAZIA: Biomedical Ethics. McGraw-Hill, New York 2005. 460-461. o.

d) kritikát fogalmazok meg a joganyaggal összefüggésben a korábban említett látszatkonszenzus és fogalmi homályosság jegyében.

A *harmadik fejezetben* a mesterséges megtermékenyítési, asszisztált reprodukciós technikák testen kívüli megtermékenyítéssel folytatott típusai köré gyűjthető kérdéseket tárgyalom, különös tekintettel az ART hozzáférhetőségének, menetének és az általa felvetett jogi konfliktusok szabályozására, a reprodukcióhoz való jog kontextusában. A fejezet célja, hogy rávilágítson a reprodukcióhoz való jogra vonatkozó magyar szabályozás hiányosságaira, és javaslatokat fogalmazzon meg új szabályozási keretek megrajzolásához. Ennek keretében

- a) áttekintem a szabályozási megoldások elméletét és ez alapján az Európai Unió tagállamai által kínált megoldásokat,
- b) a vonatkozó esetjog segítségével bemutatom az ART-vel kapcsolatban felmerülő jogi problémákat, kiemelve az embriók feletti rendelkezési jog kérdéskörét,
- c) elemzem a magyar jogszabályokat, és de lege ferenda javaslatokat fogalmazok meg reprodukcióhoz való jog szabályozási háttérének átalakítására.

A *negyedik fejezetben* az embriókkal végzett kutatás köré csoportosítható problémák összefoglalását célzom. A fejezet kitér az embrió- és őssejtkutatás etikai vonzataira, és ehelyütt is hangsúlyozom a tárgykörre vonatkozó magyar jogszabályok hiányosságait, és javaslatokat fogalmazok meg ezek kiküszöbölésére. Ennek keretében

- a) néhány vonással vázolom az embrióval és az őssejtekkel végzett kutatások alapvető természettudományos jellemzőit, különös tekintettel a klónozási eljárásra,
- b) körvonalazom az embrió- és őssejtkutatással, valamint a klónozással szemben megfogalmazott morális érveket,
- c) rendszerezem a tárgykörre vonatkozó külföldi szabályozást,
- d) a magyar megoldás bemutatása mellett alternatív megoldásokat vonultatok fel a szabályozás elégtelenségeinek kitöltéséhez.

Munkám olyan tágabb tárgykörnek egy részét dolgozza fel, amelynek egyes elemei egymással sok tekintetben átfedők, de legalábbis rendkívül szorosan egybefonódók. Az értekezés arányosságának megőrzése érdekében igyekeztem az embriókkal kapcsolatos kérdéskör szerteágazó problémáinak következetes lekerekítésére, amelyet az egyes fejezetek felépítése – reményeim szerint – jól kifejezésre juttat. Külön említést kell tenem azonban ehelyütt az embriókkal kapcsolatos genetikai manipuláció – genetikai feltérképezés, „genetic screening”, „génsebészet”, genetikai állományba való beavatkozás stb. – problémájáról. Ez a kérdéskör ugyan szorosan kapcsolódik mind az ART, mind pedig az embriókutatás témájához, ám önmagában olyan sok részletkérdést vet fel mind élettudományos, mind alapjogi tekintetben, hogy az értekezésbe való bevonása szétfeszítette volna a dolgozat kereteit és arányait. Erre tekintettel a geneetikai manipulációra vonatkozó szabályozásra teszek ugyan utalást munkámban, ám nem adok aprólékos értékelést annak részletkérdéseire és a jogi háttérének elemeire vonatkozóan.

Értekezésem az érintett témakört több szinten és többféle megközelítésben vizsgálja. Ez szükségszerűen a kutatás során alkalmazott módszerek sokféleségét is maga után vonja.¹⁸ Az elméleti alapot szolgáló első fejezetben elsősorban az *eszméletörténeti megközelítés* segítségével foglaltam össze a bioetika kialakulásának lépéseit és annak okait. Ennek során a témába vágó eredeti – elsősorban filozófiai, illetve jogtudományi – források felhasználásával, valamint több összefoglaló irodalom kritikai áttekintésével világítom meg a probléma összetettségét, a viták, illetve a konszenzusok sokrétűségét. A kritikai, forráselemző módszert követtem a további fejezetek elméleti kérdéseinek tisztázása során is. A második fejezettől kezdődően, a hatályos jogi szabályozás mibenlétének bemutatása szükségszerűen maga után vonja bizonyos mértékben a *deskriptív módszer* alkalmazását, valamint a jogszabályok

¹⁸ Az Alkotmányjog-tudomány módszereinek összefoglalását ld. PETRÉTEI József: Magyar Alkotmányjogi I. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2002. 27-28. o.

tartalmának *rendszer szemléletű* feltárását. Tekintettel azonban arra, hogy a jogi normák pusztán leírása még nem árul el semmit annak valóságához való viszonyáról, a leírást igyekszem mindvégig közvetlenül összekapcsolni a jogi szabályozás *kritikai elemzésével*, vagyis annak vizsgálatával, hogy adott jogi norma alkalmas-e az érintett társadalmi viszonyok megfelelő rendezésére. Ennek az elemzésnek fontos pillérét képezi az *összehasonlító módszer*, amelynek alkalmazásakor – tekintettel Magyarország jogi kultúrájára, politikai-társadalmi kötődésére – alapvetően az Európai Unió tagállamainak szabályozását, kivételes esetben az Egyesült Államok jogát használtam fel. Munkám jogi szabályozást is érintő fejezeteiben törekedtem arra, hogy megállapításaim ne csupán kritikai megállapításokat öleljenek fel, hanem alternatívát is kínáljanak a nem megfelelő normatív rendelkezések adekvát tartalmának kialakításához. A szabályozás fejlesztésére vonatkozóan tehát *de lege ferenda szemléletet* alkalmazok, amelynek alapját részben a természettudományos eredmények, részben morális megfontolások képezik.

A) A BIOETIKA FOGALMA ÉS AKTUÁLIS KÉRDÉSEI, VALAMINT AZ EMBERI EMBRIÓ MORÁLIS ÉS JOGI STÁTUSA

I. A bioetika fogalma, kialakulása és főbb területei

1. A bioetika fogalma, jellemzői

a) Meghatározási kísérletek

A bioetika fogalmának meghatározási kísérletei az 1970-es évek elejétől kezdtek formálódni, mindmáig nem született azonban olyan általánosan elfogadott definíció, amely tértől, időtől és szubjektív interpretációtól függetlenül érvényes lenne az etika területén. A számtalan definíciós kísérlet tételes ismertetése helyett ezért alkalmasabbnak tartom a fogalom meghatározásához pusztán néhány – külföldi, illetve magyar – megközelítési lehetőség bemutatását, majd ezek sarkalatos pontjait felhasználva, azoknak a megkülönböztető elemeknek, jellegzetességeknek a rövid körülírását, amelyeket nélkülözhetetlennek látok a bioetika fogalmának meghatározásához.

Magát a „bioetika” szót a hagyomány szerint elsőként *Van Rensselaer Potter* amerikai biokémikus és bioetikus használta 1970-ben. Potter a tételes definíciót kikerülve, a „túlélés”, illetve az ember és a természet közötti, a továbbá tudomány és technológia, valamint az emberi értékek közötti egyensúly tudományaként,¹⁹ avagy az „élet és az élők etikájaként”, a „jövőbe vezető hídként” jelölte meg a bioetikát. Az élet Potter értelmezésében bármely biológiai életformát jelentette, az emberit, az állatit és a növényit egyaránt. A morális szempontból releváns életfogalom tág megközelítése adja meghatározási kísérletének egyik leginkább értékes elemét: hangsúlyozza, hogy nem pusztán az emberi élettel kapcsolatosan felmerülő kérdések vethetnek fel etikai problémákat, létjogosultságot kell biztosítani a természet más élőlényeivel, valamint a természeti környezet felhasználásával, illetve megőrzésével kapcsolatos morális dilemmáknak is. Potter meghatározását alapul véve és továbbfejlesztve az ún. *evolucionista megközelítés* úgy véli, hogy a bioetika azokra a problémákra világít rá, amelyek az ember egyedenkénti és faji túlélésével összefüggésben felmerülnek.²⁰ E felfogás szerint a bioetika az erkölcsfilozófiának az az ága, amely a különböző kulturális és történelmi kontextusok keretében a fajok számára a legjobb túlélést biztosító normákkal (amelyek lehetnek jogi, illetve más jellegű szabályok) foglalkozik.²¹ *Warren T. Reich* az Egyesült Államok egyik legnagyobb bioetikai kutatóintézete, a Kennedy Institute of Ethics kutatója hagyományosabb – és egzaktabb – keretek közé szorítva a fogalmat, a Bioetika Enciklopédiájához írt előszavában a fogalmat úgy közelíti meg, mint amely „az emberi viselkedés szisztematikus tanulmányozása az élettudományok és az egészségügy területén az erkölcsi értékek és alapelvek fényében”.²² Továbbra is emberi életre fókuszálva, a bioetikát meghatározhatjuk úgy is, mint az etikának azt a területét, amely az emberi élet kérdéseivel kapcsolatos emberi magatartások etikáját vizsgáló tudományt, illetve

¹⁹ CHIARELLI, B.: Az etika biológiai és evolucionista alapjai. In SUSANNE, Charles (szerk.): Bioetika. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 1999. 24. o.

²⁰ CHIARELLI: i. m. 24. o.

²¹ Ennek eleme a fajra jellemző DNS megőrzése és terjesztése, valamint fajon belüli variabilitásának fenntartása. Az evolucionista felfogás szerint egy adott élőlény annál fejlettebb, és a bioetika számára annál nagyobb értéket képvisel, minél inkább képes megőrizni DNS-ét és annak változatosságát. CHIARELLI. i. m. 24. o.

²² CASCAIS, Antonio Fernando: A bioetika története, a tudományág körébe tartozó kérdések és a bioetika tárgya. In SUSANNE, Charles (szerk.): i. m. 31. o.

mint olyan tudományágat, amely az élettudományok és a morál összefüggéseit tárja fel.²³ A felsorolt szerzők szerint tehát a bioetika az ember viselkedésének etikai vonatkozását vizsgálja a környezetével szemben – különösen más emberek élete, a természet, valamint az orvosi és biotechnológiai eljárások alkalmazása szempontjából. A megközelítések kiemelik, hogy a bioetika céljainak egyike, hogy társadalmi konszenzust teremtsen, és felelősségteljes morális és jogi normákat állapítson meg az étellel való bánásmód tekintetében.

Gilbert Hottois francia bioetikus annak érdekében, hogy kézzelfoghatóbbá tegye a bioetika fogalmát és jellemzőit, néhány karakterisztikus vonást emel ki, illetve fogalmi elemet a tudományág jellemzői közül.²⁴

- A bioetika tipikusan az élettudományok *kutatási-fejlesztési* tevékenységének etikai kérdéseit veszi górcső alá.
- Problémái igen *komplex társadalmi kontextusban* jelennek meg, amely individualista, pluralista, multikulturális, és számtalan érdekléssel bír. Ebben a környezetben a bioetika feladata az, hogy élettudományokkal kapcsolatos etikai kérdésekben még inkább elősegítse a pluralizmus megvalósulását.
- A bioetika lehetővé teszi olyan kérdések felvetését, amelyek a politika keretei között nem, *kizárólag etikai kérdésfeltevés nyomán* tárgyalhatók.
- A bioetika arra törekszik, hogy *rendszerbe helyezze* azokat a szabályokat, elveket, eljárásokat és intézményeket, amelyek segítenek az élettudományok által kialakított problémák magyarázatában és megoldásában.
- A bioetika kevésbé tudományág, inkább *multi- és interdiszciplináris gyakorlat*, amely arra hivatott, hogy multilaterális módon tisztázza a felmerülő problémákat.

Hottois mindezek alapján kidolgozott meghatározása szerint: a bioetika kutatások, diskurzusok és gyakorlatok összességét foglalja magába, amelyek pluridiszciplinárisak és pluralisták, és amelyek célja, hogy tisztázzák – amennyiben ez lehetséges – az élettudományi és biotechnológiai kutatás-fejlesztés által felvetett etikai kérdéseket egy olyan társadalmon belül, amely maga is individualista, multikulturális és fejlődésben lévő.²⁵

Egye felfogások szerint a bioetika kevésbé tudományág, mint inkább sajátos gyakorlat, további nézetek pedig hangsúlyozzák, hogy a bioetika sajátos *ideológiaként*, etikai irányzatként is értelmezhető. Ez utóbbi megközelítés a különböző filozófiai interpretációkban más és más értelmet nyer. A németajkú területeken a bioetika mint ideológia ellenpontot képez a Harmadik Birodalom történetében az élettudományok területén tapasztalt, a koncentrációs táborokban és egyéb helyeken végzett orvostudományi kísérletek során megvalósult, és a fajelméletben megtestesült visszaélésekkel szemben.²⁶ A bioetika e felfogásban tehát alapvetően pozitív értéktartalmú fogalom, amelynek fontos értéktényezője az emberi méltóság, és amelynek funkciója, hogy megelőzze vagy kiküszöbölje az e méltóság tiszteletével összeegyeztethetetlen cselekvésformákat, illetve bármely élettudományok területén való működés előfeltételeként jeleníti meg az emberi méltóság tiszteletben tartásának követelményét. *Michel Foucault* francia filozófus interpretációját követve azonban úgy is felfoghatjuk a bioetikát, mint „biohatalmat”, amely többnyire negatív, de legalábbis semleges tartalommal bír.²⁷ Foucault szerint a hatalom szerkezetváltása nyomán a 18. század közepétől az ember fizikai létének szabályozása fontos politikai stratégiává vált. A hatalom egyik fontos eszköze lett ugyanis az ember biológiai létezésének, az emberi testnek, az emberi

²³ ZATTI, Paolo: Towards a Law for Bioethics. In MAZZONI, Cosimo Marco (szerk.): A Legal Framework for Bioethics. Kluwer Law International, The Hague – New York – London 1994. 53. o.

²⁴ HOTTOIS, Gilbert: Qu'est-ce que la bioéthique? Librairie Philosophique J. VRIN, Paris 2004. 20-22. o.

²⁵ HOTTOIS: Qu'est-ce que la bioéthique? 22. o.

²⁶ DÜWELL – STEIGLEDER: i. m. 26. o.

²⁷ GENEL, Katia: Le biopouvoir chez Foucault et Agamben. Methodos, vol. 4 (2004) Penser le corps. <http://methodos.revues.org/document131.html>. (2008. 12. 30.)

reprodukciónak, az egészségi állapotnak, a születési és halálozási rátáknak kontrollja.²⁸ Ezek segítségével lehet képes a hatalom ellenőrzést gyakorolni az egyén, majd az egyéneken keresztül a teljes népesség felett.

A magyar szakirodalomban leggyakrabban megjelenő meghatározás az eddig említett külföldi definíciókat, különösen Reich fogalmi megközelítését a magyar bioetikába átültető orvos-teológus *Gaizler Gyulától* származik, aki a bioetikára egyszerűen az élővilág etikai kérdéseivel kapcsolatos tudományként,²⁹ valamint a modern biológia és orvostudomány által felvetett erkölcsi kérdések szisztematikus filozófiai vizsgálataként utal.³⁰ Utalnom kell végül *Oberfrank Ferenc* teljesség igényével megfogalmazott megközelítésére, aki a bioetikát olyan pluridiszciplináris tudományként (illetve tudományos irányzatként) definiálja, amely a biomedicinális (orvosbiológiai³¹) tudományok „fejlődése kapcsán felvetődő kérdésekre a tudományos, kulturális, vallási, szociális, politikai, gazdasági, jogi dimenziók együttes tanulmányozása révén kísérel meg erkölcsös válaszokat adni, s ezek segítségével problémákat leírni és etikai normát megállapítani”.³²

b) Fogalmi elemek

A definíciós kísérletek példálózó bemutatása után áttérve a bioetika fogalmi elemeire, megállapítható, hogy – a bioetika gazdagsága miatt – ezek vizsgálata maga is külön monográfia terjedelmű összefoglalást igényelne. Munkám keretei között ezért csupán három, általam különösen fontos jellemzőt emelnék ki: elsősorban azt, hogy a bioetika *alkalmazott és általános normatív etikai elemeket egyaránt* hordoz, másodsorban azt, hogy nem klasszikus értelemben vett tudományetika, vagyis nem köthető kifejezetten egyetlen tudományághoz, sokkal inkább fogható fel egyfajta *szektorális etikaként*, végül harmadsorban azt, hogy a bioetika szükségszerűen *interdiszciplináris* etika. Az *alkalmazott és normatív etikai* jelleggel kapcsolatban megállapítható, hogy a bioetikát főként úgy tartják számon, mint amely partikuláris és konkrét problémák morális szempontú vizsgálatával foglalkozik. Azt, hogy a bioetika elsősorban alkalmazott etika, korábban valóban alátámasztották vizsgálódásának kezdeti körei. Fejlődése során azonban a kizárólag gyakorlati kérdésektől egyre inkább az általánosabb érvényű elméletek kidolgozásának irányába mozdult el, a klasszikus értelemben vett alkalmazott etikaként való elismerése mellett, formálódása során, jelentős normatív elveket is kialakított. Vizsgálódási köre – a gyakorlati szemlélet megtartása mellett – ma már nem szűkíthető le pusztán egyedi esetekre, a bioetika mint alkalmazott etika alapvetően ma már nem tekinthető pusztán a mindennapok kórházi gyakorlatához kapcsolódó morális háttérnek. Fejlődése során magára vállalt feladatává vált az élettudományok művelésével kapcsolatos általános etika kérdések megoldása, és mint normatív etika, annak meghatározása, hogy mely morális normák tekinthetők igazolhatónak. Az interdiszciplinaritás és az alkalmazott etikai mivolt egyeztetése során arra a következtetésre kell jutnunk, hogy a bioetika tágan értelmezett alkalmazott-normatív etika, olyan, amely sok tekintetben átfedésben van a politikai filozófiával, a szociológiával, valamint a jogfilozófiával.³³

²⁸ Vö. FOUCAULT, Michel: A szexualitás története I. A tudás akarása. Atlantisz Kiadó, Budapest 1996. 143-148.

o.

²⁹ GAIZLER Gyula – NYÉKY Kálmán: Bioetika. Gondolat, Budapest 2003. 13. o.

³⁰ Ezt a meghatározást fogadja el pl. KOVÁCS József orvos-filozófus-bioetikus is. Vö. uő: A modern orvosi etika alapjai. Medicina könyvkiadó, Budapest 1997. 25. o.

³¹ A biomedicina, magyar megfogalmazásban orvosbiológia olyan tudományos eljárások körét foglalja magában, amelyek a biológia eredményeinek orvosi alkalmazását valósítják meg.

³² OBERFRANK Ferenc: A biomedicinális etika és az emberi jogok: európai helyzetkép. Acta Humana 1996. 25. sz. 4. o.

³³ MAPPEs – DEGRAZIA (szerk.): i. m. 2. o.

A bioetika új filozófiai vonulatával kapcsolatban már kezdettől gondot okozott azonban annak megállapítása, hogy mely tudomány(ok) alkalmazott etikája. Az alkalmazott etikák rendszerezésének két bevett módja lehet alkalmas arra, hogy keretei között a bioetikát elhelyezzük. Az alkalmazott etikák *tudományágak szerinti felosztása* alapján megkülönböztethető a gazdasági-, politikatudományi-, jogi stb. etika. Ebbe a látszólag egyértelmű és egyszerű rendszerbe azonban a bioetika nehezen illeszkedik, mivel hatóterülete nem szűkíthető le egyetlen tudományágra. A hagyományos orvostudományi kérdéseken ugyanis a bioetika túllép, a tudomány keretei szétfeszíti. Ám nem körülbíró az a megközelítés sem, amely a bioetikát a biológia etikai vetületeként határozza meg, mivel egyes bioetikai kérdések a biológiát csak távolról érintik, vagy e tudomány határait is átlélik. A bioetika leginkább a sajátos paradigmával bíró, technikai-természettudományos diszciplínának elegye, az összefoglaló néven talán leginkább élettudományokként meghatározott tudománycsoport etikai kérdéseit vizsgálja, amely csoportba beletartozik többek között a biológia, az emberi és állati orvoslás, a természeti környezet védelme és a természeti források felhasználásának módjai, valamint bizonyos területek az agrártudományokból. Az alkalmazott etikák *emberi cselekvésformák szerinti felosztását követő rendszerezése* (pl. politikai döntéshozatal, társadalmi elosztás stb.) nyomán a bioetika szintén nem szűkíthető pusztán egyetlen cselekvési formára, ezért ebbe a struktúrába is nehehez illeszthető be. Amennyiben mégis megpróbáljuk, úgy a biológiai értelemben vett élet (valamint eshetőlegesen az élettelen természeti környezet) célzott befolyásolását és irányítását érintő emberi magatartások háttéretikájaként lenne meghatározható.³⁴ A két megközelítés között valójában nincs ellentét, pusztán a hangsúlyaik eltérőek. A tudományágak háttéretikáját valló megközelítés az élettudományok mögöttes jelenlétét hangsúlyozza, bármilyen bioetikai szempontból releváns cselekvésről legyen is szó, a cselekvésformákhoz társuló etika viszont a cselekvéstípusokat emeli ki, de az egyes típusokból szintén csak azoknak a konkrét cselekvéseknek tulajdonít jelentőséget, amelyek mögött élettudományi eredmény áll. Megjegyzendő, hogy ez az élettudományos eredmény lehet adott cselekvésforma szempontjából akár sokadrangú kérdés is (például a genetikai adatok kezelése elsősorban adatvédelmi problémát testesít meg, holott végeredményben azért van rá lehetőség, mivel az élettudományok feltárták a genetikai adatok mibenlétét és jelentőségét). A bemutatott „rendszeren kívüliségre” figyelemmel a bioetika a klasszikus értelemben vett alkalmazott etika helyett sokkal inkább nevezhető sajátos *szektorális etikának*, amelyre az elmélet és a gyakorlat inkább kontinuumként, semmint egymástól élesen elválasztható területekként való ötvözése, valamint igen kifejezett praktikus látásmód jellemző.³⁵

A bioetikának a hatékony és legitim működés céljából természetesen naprakészen kell követnie azt, hogy az élettudományok területén éppen milyen tevékenységek (egészségügyi beavatkozások, kutatások) zajlanak. Ezekkel kapcsolatban pedig nem pusztán az aktuális tevékenység jellegével, annak etikai vonatkozásaival kell foglalkoznia, hanem – hasznosítva Potter gondolatát – azzal is, hogy adott tevékenység milyen eredményekkel jár vagy járhat a jövőre nézve, és ezek az eredmények milyen hatást gyakorolhatnak közép- és hosszú távon a tudományra és a társadalomra. A hosszú távú hatások bejósolása, értékelése és kezelése szempontjából különösen nagy nehézséget okozhat az, hogy a tudományos eredmények sokszor nem láthatók teljes biztonsággal előre, egyes tudományos tevékenységek esetében az etikai kihívások gyakran csak adott cselekmény elvégzése vagy eredmény elérése után válnak nyilvánvalóvá. Mivel a várható hatások felmérése nem egyszer csupán hipotéziseken alapulhat, a bioetikusoknak a leíró és előíró jellegű kijelentések mellett számos esetben

³⁴ DÜWELL, Marcus – STEIGLEDER, Klaus: Bioethik – Zur Geschichte, Bedeutung und Aufgaben. In öök (szerk.): Bioethik. Suhrkamp, Frankfurt am Main 2003. 24-26. o.

³⁵ DURAND, Guy: Introduction général à la bioéthique. Histoire, concepts et outils. Éditions Fides, Québec 2005. 144. o.

egyfajta következménybecslést is el kell végezniük az etikai szempontból releváns tényezők tekintetében, illetve olyan jelenségeknek és magatartásoknak kell morális keretet meghatározniuk, amelyek alkalmazási potenciálja, következményei sok esetben nehezen predikálhatók.³⁶ A valószínűség e faktora kétfajta kockázatot rejthet magában: *egyrészt* azt, hogy egyes tényezők nem tűnnek fel vagy azokat nem veszik figyelembe, illetve túlságosan csekély jelentőséget tulajdonítanak nekik, *másrészt* pedig ennek éppen az ellenkezőjét, vagyis az etikai szempontból releváns faktorok felnagyítását, túldimenzionálását, szélsőséges esetekben akár „apokaliptikus víziók” megrajzolását. Ezeknek az anomáliáknak az elkerülésére természetesen az a megoldás kínálkozik, hogy a bioetikai kijelentések megtétele előtt gondosan történjék meg a különféle tényezők számba vétele, ezek értékelése, valamint a problémák súlyozása. Ez a kockázatbecslés és hatásvizsgálat azonban – épp az élettudományos háttér permanens jelenléte és összetett jellege révén – nem valószínűsíthető meg kizárólag filozófusok részvételével. A bioetikának tehát nélkülözhetetlen eleme kell, hogy legyen az *interdiszciplinaritás*.

Mindezen jellemzők, valamint a korábban rögzített definíciók összegzése alapján a bioetika meghatározásának egyik legegyszerűbb alternatíváját a következő megfogalmazásban látom lehetségesnek: *a bioetika normatív és alkalmazott etikai vonásokat egyaránt hordozó, interdiszciplináris megközelítést alkalmazó szektorális etika, amelynek tárgykörét közvetlenül vagy közvetetten az élettudományok művelése, valamint ezek eredményei és hatásai képezik*. A meghatározás lakonikussága és tágan értelmezhető tartalma híven tükrözi a bioetika területének rendkívül kiterjedt és sokszínű jellegét, valamint vizsgálódási területének lezáratlanságát, és természetesen további részletezést igényel.

2. A bioetika főbb vizsgálódási területei

Nem véletlen, hogy a felsorolt fogalmi megközelítések oly kevés elemet határoznak meg a bioetika definiálásakor, és az általam javasolt meghatározás is csupán általános vonásokat rögzít, a terület ugyanis, amelyet át kellene fognia, hatalmas. Sokféle interpretáció keretében próbálkoztak már a bioetika elhatárolására más tudományágaktól, és tárgyköreinek strukturálását, csoportosítását is számos dimenzió mentén kísérelték már meg. Az elméletalkotók munkái nyomán a bioetikának kétféle, tágabb és szűkebb értelmezése született. A *tágabb értelmezés* igyekszik a bioetika teljes palettájának átfogására, a lehető legtöbb élettudomány bevonásával. A tágabb értelemben vett bioetika az alábbi, egymást részben átfedő területekre osztható fel.³⁷

1. *Természetközeli bioetika*, amely a természeti környezettel és általában az élővilággal kapcsolatos etikai kérdéseket tárgyal. Ide sorolható az ökoszisztéma, vagyis valamennyi élőlény együttélési rendszere megőrzésével, felhasználásával, illetve ez utóbbiból eredő pusztulásával, a környezetszennyezéssel, a fenntartható fejlődéssel, továbbá a faji sokféleséggel, közkeletű szóval a biodiverzitással, az állatok jogaival, és ezzel összefüggésben az állatokon végzett kísérletekkel, valamint a nem emberen végzett genetikai kutatásokkal, a génmódosított állatokkal, növényekkel, és a belőlük készült élelmiszerekkel foglalkozó etika.

2. *Személyeket érintő bioetika*, amely a humánmedicina körébe tartozó orvosi eljárásokkal, illetve az emberi alanyokon végzett kísérletekkel összefüggő kérdésekkel foglalkozik.

3. Végül a *társadalmi* (jogi, politikai és gazdasági tárgykörökkel foglalkozó) bioetika, amely az egészségpolitikát, a tudományos eredményekkel kapcsolatban és az egészségügyi ellátásban megjelenő világméretű egyenlőtlenségek feltárását és a források elosztását, a személyhez köthető adatok és információk kezelését, a kockázatok, illetve a tudomány és a

³⁶ DÜWELL – STEIGLEDER: i. m. 30-31. o.

³⁷ Vö. HOTTOIS: Qu'est-ce que la bioéthique? 16-17. o.

politika által a társadalomnak tett ígéretetek elemzését vizsgálja. Ide sorolható továbbá azokban a jogalkotási kérdésekben való döntés, amelyek az egyéni, illetve a plurális, társadalmi csoportok által képviselt meggyőződéseket, továbbá az egyenlőséget, az igazságosságot és a szolidaritást érintik.

Értekezésem keretei között azonban – tekintettel arra, hogy ennek későbbi megállapításai kizárólag az emberrel összefüggő kérdésköröket érintenek – a bioetika területeinek csupán abban a *szűkebb körű értelmezését* alkalmazom, amely a Kennedy Institute of Ethics által szorgalmazott fogalomhasználat nyomán terjedt el. Ebben a megközelítésben a bioetika területére kizárólag az *emberi élettel és egészséggel* összefüggő kérdések tartoznak.³⁸ A bioetika által átfogott kutatási területeknek szűk értelmezése azonban még mindig számos problémagazdag témakört jelöl meg, eleget ahhoz, hogy az áttekinthetatlenség veszélyét hordozza, ezért indokolt további strukturálással élni. A szűk értelemben vett bioetikának három területét jelölhetjük meg: a bioetikai kérdések központi magját, a perifériális problémaköröket, végül pedig a bioetika mögöttes alapkérdéseinek csoportját.³⁹ Az egyes tárgykör-halmazok között természetesen nem vonható éles határ, illetve nem állítható, hogy azok elemei állandóak és taxatív módon számba vehetők. A csoportosítás tehát inkább tájékoztató, orientációs pontként, semmint dogmatikai rendszerként fogható fel.

1. A *központi magba* azok a kérdések tartoznak, amelyek a leginkább vitális módon érintik az orvoslás és a biológiai kutatások által alkalmazott eljárásokat, módszereket. Ezek hozhatók leginkább kapcsolatba konkrét etikai problémákkal, és ezek ragadható meg leginkább a jogi szabályozás által is. Ide sorolhatók az alábbiak:

- abortusz, genetikai tanácsadás, prenatalis és preimplantációs diagnosztika;
- a mesterséges megtermékenyítés módjai, lombikbébik, dajkaanyaság, embriók feletti rendelkezési jog;
- művi meddővé tétel, fogyatékossgal élők művi meddővé tétele, eugenika (fajnemesítés);
- sejt-, szövet- és szervadományozás, szervátültetés;
- életmentő kezelés megtagadása, életfenntartó kezelés leállítása, eutanázia, öngyilkosságban való közreműködés;
- neurosebészet, pszichotrop anyagok gyógyászati célú alkalmazása, neurokémiai anyagok használata;
- emberen, emberi embrión végzett kísérletek, kutatások, kevert embriók létrehozása;
- az emberi sejtekkel, szövetekkel, szervekkel, illetve emberi génállományon végzett kutatások és az ember genetikai állományának megváltoztatása;
- pandémiák (pl. AIDS) kezelése.

2. A *perifériális* témák távolabbról, közvetetten kapcsolódnak csupán az embert érintő problémákhoz. Ezek legfontosabb elemei:

- fogamzásgátlás és demográfiai kontroll;
- állatokon végzett kutatások;
- ökológia, környezeti etika.

3. Végül a bioetika *mögöttes alapkérdéseinek* körébe olyan problémák sorolhatók, mint

- az emberi élet mibenléte (különös tekintettel annak kibontakozására és kihunyására), illetve az emberi testnek és részeinek mibenléte;
- a szaporodás fogalma;
- az orvoslás;
- az etika és a jog kapcsolata;
- az etika és a technológia, valamint az élettudományok kölcsönhatásai.

³⁸ Amennyiben a tág és a szűk értelmezést összevetjük, utóbbiba sorolható az előbbi teljes 2. pontja és 3. pontjában foglaltak nagy része.

³⁹ DURAND: i. m. 146. o.

Másfajta rendszerezés szerint a bioetika területei horizontális és vertikális értelemben strukturálhatók.⁴⁰ *Vertikális* megközelítésben a bioetikának két szintje jelölhető meg: a mikro- és makroetika vagy mikro- és makro-bioetika.⁴¹ A *mikroetika* fókuszában az egyénre áll, kérdésfeltevései adott páciens (kutatási alany) egyedi helyzetét, illetve az orvossal vagy kutatóval fennálló viszonyát, kapcsolatát érinti, így leginkább az ún. klinikai – tehát a gyógykezelés kapcsán felmerülő – bioetikának feleltethető meg. A *makro-etikai megközelítés* a teljes társadalmat átfogja, a mikroetikánál felsoroltak közösségre gyakorolt hatását elemzi. Ezen a szinten kerül sor a jogegyenlőség adott társadalmi és jogi rendszerekben történő leképeződésének megfigyelésére, az egyének és az adott társadalmak előrelépési feltételeinek vizsgálatára, valamint az egyéni döntések szociális, gazdasági, politika és kulturális kereteinek meghatározására. Mindazonáltal a mikro- és makroszint ma már nem két diszkrét kategóriát testesít meg, egyre több kapcsolat, kölcsönhatás fedezhető fel közöttük: amellet, hogy a társadalmi környezet befolyásolja az egyén elhatározásait és magatartását, hangsúlyozandó, hogy némely egyéni ügyben született döntés is kiterjedt társadalmi hatással, visszhanggal bírhat, vagyis akár társadalmi szintű változáshoz is vezethet.

Horizontális megközelítésben a bioetika három szektorát különíthetjük el. A *klinikai bioetika* azoknak az etikai elveknek a kidolgozásával foglalkozik, amelyeket a betegekkel szemben a klinikus alkalmaz. Ennek a szektornak a központi szereplői a beteg és az orvos, és általában olyan etikai dilemmák tűnnek benne fel, amelyek a beteg személyes sorsát érintik. A klinikai etika ezért elsősorban a mikroszinten zajlik. A klinikai etika céljai azonban nem rekednek meg az etikus és szabatos klinikai döntés meghozatalánál, hanem állandóan reflektálnak a különböző alapértékekre, és hatással lehetnek azok fejlődésére, vagyis a makroetikára. A *kutatásetika* néhány évtizede egyre inkább igyekszik elválni a klinikai gyakorlattól, hogy önálló tudományterületté váljon, amit nehezít, hogy a kutató sok esetben egyszerre orvos is, az orvosok pedig nem egyszer végeznek kutatói tevékenységet is. A kutatásetika a mikro- és makroetika egyik fontos kapcsolódási pontja, mivel a tudományos eredmények rendszerint a teljes társadalom javát szolgálják, lefolyásuk során azonban olyan morális döntéseket kell meghozni, amelyek egyéneket, egyes kutatási alanyokat érintenek. Végül a harmadik terület, az *egészségpolitika etikája* a teljes egészségügyi ellátórendszerrel, az egészségügyi területre vonatkozó kormányzati döntésekkel, és ezen keresztül a teljes társadalommal kapcsolatos bioetika problémákat tárgyalja. Az egészségpolitika magában foglalja mindazokat az intézményeket és szabályokat (így természetesen a jogot) is, amelyek társadalmi szintű normatív keretet testesítenek meg. Az egészségpolitika elsősorban makroetika, ám egyes intézményei – például a szabályozási rendszer – a mikroetikai döntésekhez nyújtanak keretet.

3. A bioetika kialakulásának előzményei és okai

A bioetika elsődleges forrása a hagyományos orvosi etika, amely azonban a tudomány, a technika és a társadalom fejlődésének köszönhetően teljes átalakuláson ment keresztül, és amely mellett – sőt, amellyel szemben – mára a bioetika egyfajta alternatív megközelítést nyújt.⁴² Az orvosok, illetve az élettudományok képviselői az említett fejlődés eredményeként olyan cselekményekre váltak képessé, amelyek egyre jelentősebb mértékben bírtak etikai relevanciával; a felvetődött morális kérdések azonban a bevett orvostetikai, illetve a hagyományos erkölcsi szabályok alkalmazásával megoldhatatlannak tűntek, új rendszer kialakítását tették szükségessé. Mindennek hatására fel kellett tártani az orvostetika alapjául

⁴⁰ A horizontális és vertikális elemzéshez ld. DURAND: i. m. 148-161. o.

⁴¹ Újabban egyes megközelítések említést tesznek a kettő között húzódó ún. mezo-bioetikáról is, ám ez véleményem szerint a szintek fölösleges szaporítását jelenti. Valamennyi kérdés felfogható mikro- vagy makroetikai kérdésként, illetve a két terület kölcsönhatásaként.

⁴² DÜWELL – STEIGLEDER: i. m. 21. o.

szolgáló erkölcsiség mélyén rejlő etikai elveket, és sok esetben újra kellett definiálni érvényességi körüket. A hagyományos orvosi etika ugyanis nem rögzített mást, mint néhány olyan iránymutatást, amelyek nagyrészt a hippokratészi esküből származtak, és alapvetően sajátosan paternalisztikus – vagyis legegyszerűbben a bölcs szakember (orvos) és a tudatlan laikus (beteg) forgatókönyvből kiinduló – megközelítést alkalmaztak.⁴³ Egyes nézetek szerint a hippokratészi elveken alapuló etika nemcsak elavulttá vált, hanem egyenesen gyenge, valószínűtlen és veszélyes is lett, amely a modern kor gondolkodói számára nem védhető, mi több, káros.⁴⁴ A modern orvosi technika tehát megújult morálfilozófiai eszköztárat is igényelt, amely igényre csak a megújult (orvos)etikai megközelítés, a bioetika tudott választ adni.

Az 1970-es évekre ezért az orvosi etika két ágra szakadt: a) a tradicionális, általános orvosi gyakorlatot irányító normarendszere, amely a mindennapi orvoslás során felmerülő, leggyakrabban előforduló erkölcsi ítéleteket igénylő cselekmények során vált alkalmazandóvá, valamint b) az ún. „filozófiai” vagy „kritikai” bioetikára, amely a modern medicina, sőt nem pusztán az orvoslás, hanem lényeges részében a kutatás erkölcsi bázisát igyekezett megteremteni, filozófiai érvek felhasználásával.⁴⁵ Az utóbbi ág lényeges megkülönböztető jegye az előbbihez képest, hogy nem marad meg az orvos-beteg viszony kontextusában, hanem tekintettel van egyrészt az orvoslás és más élettudományok társadalmi befolyásoltóságára, vagyis a társadalmi hatásokra, másrészt pedig arra, hogy e tudományok hogyan hatnak vissza a társadalomra, annak érték- és normarendszerére.

A bioetika igen fiatal tudományterületnek tekinthető, története csupán a 20. század második feléig nyúlik vissza, egyik jelentős tárgyköre, az emberen végzett kutatások etikai és jogi szabályozása iránti igény közvetlen összefüggésben állt a náci orvosok és kutatók lealacsonyító, morálisan elfogadhatatlan cselekedeteivel, az ember kísérleti eszközként való felhasználásának tömeges jelenségével. Szélesebb perspektívából a bioetika kialakulásának közvetett előidézőjeként értékelhető az a folyamat, amelynek során egyre inkább előtérbe került, központi kérdéssé vált az egyén mind szellemi, mind testi értelemben vett integritása. Bár annak filozófiai elismerése, hogy az ember – mint a legmagasabb rangú élőlénynek tekintett létező – méltósággal bír, már jóval a 20. század előtt megtörtént, mégis a második világháború rémtettei voltak azok, amelyek még inkább ráirányították a figyelmet az emberre, mint individuumra, valamint a méltóságára leselkedő veszélyekre. E közvetett ok mellett több más indok is felmerült, számos magyarázatot indukálva annak megvilágítására, hogy a bioetika miért alakult ki, és tett szert oly nagy jelentőségre az utóbbi néhány évtizedben.

Egyes nézetek szerint a bioetika viszonylag késői térhódításának egyik lehetséges oka az, hogy a normatív etika területén a 20. század elején válság alakult ki.⁴⁶ Ebben az időszakban ugyanis a normatív kérdésfelvetés az etika terén háttérbe szorult, nem utolsósorban a természettudományok előretörésének mintegy ellenpontjaként. A tudományfilozófia akkoriban a természettudományok paradigmáját fogadta el általános tudományos paradigmaként, amelybe nem igazán illeszkedett az etika értékítéleteinek és normatív előírásainak rendszere, mivel ezek – akkori felfogás szerint – a tudományosan nem igazolható jelenségek körébe tartoztak. A tudományfilozófiai előretörésre azonban hamarosan reakció jelentkezett, amely – sok más próbálkozás mellett – a metaetika⁴⁷ intenzív fejlődésében öltött testet. Ám a metaetika továbbra sem adott megoldást a normatív etikai hiátusra, így ezt a normatív megközelítést szinte kizárólag a nyilvánvalóan elkötelezett és a tudományos érvelés

⁴³ KOVÁCS József: A modern orvosi etika alapjai. Medicina Könyvkiadó, Budapest 1997. 17. o.

⁴⁴ VEATCH, Robert M.: Theories of Bioethics. <http://www.eubios.info/EJ92/ej92c.htm> (2009. 03. 31.)

⁴⁵ KOVÁCS: i. m. 18. o.

⁴⁶ DÜWELL – STEIGLEDER: i. m. 12-13. o.

⁴⁷ A metaetika a morális ítéletek elemzését végzi, és megfelelő módszereket dolgoz ki meghatározott morális ítéletek és elméleti rendszerek igazolására. A normatív etika ezzel szemben a morálisan helyes és helytelen magatartás meghatározását végzi el. Megjegyzendő, hogy a két etikai terület éles elkülönítése manapság már igen vitatott. MAPPES – DEGRAZIA: i. m. 2. o.

igénye alól kivett hagyományos morálteológia őrizte csak meg. Egyre nagyobb nyomást jelentett azonban a normatív etika újjászületésének irányába a természettudományok, elsősorban az élettudományok további fejlődése, amelynek nyomán felvetődő problémák és kérdések megoldásai sok esetben igényeltek morális iránymutatást. A legfontosabb ilyen kérdések közé tartozott az élet és a halál fogalmának megváltozása (az életfenntartó eljárások finomodásával), az emberi szexuális viselkedés megítélésének átalakulása (a fogamzásgátlók, a reprodukciós medicina és az abortusz biztonságosabb módszereinek elterjedésével), valamint a társadalmi elosztás rendszerének elavulása (a modern orvoslás szűkösen rendelkezésre álló eredményeinek megjelenésével). Megváltozott az orvos-beteg, kutató-kutatási alany (összefoglaló elnevezéssel a továbbiakban: szakember-laikus) viszony is annyiban, hogy a korábbi személyes kapcsolathoz képest formalizálódott és tömeges jellegűvé vált, továbbá egyre aktívabb szerepet kapott benne a laikus résztvevő. A problémák nyomására egyre növekvő érdeklődés jelentkezett a konkrét morális kérdések megoldása és zsinórmértékek kidolgozása iránt, amely lehetővé tette, hogy a normatív etika újra teret nyerjen. Emellett felmerültek olyan filozófiai nézetek is, amelyek a metaetikát és a normatív etikát már nem egymástól élesen elkülönülő területekként fogták fel. Mindez kiegészült az etikai gondolkodás fórumainak – főként az Egyesült Államokban jelentkező – intézményesedésével, olyan kutatóintézetek megjelenésével, amelyek mindazzal a tág problémakörrel foglalkoztak, amelyet bioetikának nevezhetünk. Ezek közé sorolható elsősorban Hastings Center és a Kennedy Institute of Ethics.⁴⁸

Számos elméletalkotó tömören, néhány pontban foglalta össze megállapításait a bioetika keletkezésének közvetlen előzményeiről. Warren T. Reich szerint három fő áramlat határozta meg a bioetika térnyerését.⁴⁹

- A technika fejlettsége egyre inkább konfliktusba került olyan alapvető etikai kérdésekkel, mint az élet terjedelme, kezdete és vége, mesterséges megrövidítése vagy meghosszabbítása, létrehozatala, illetve szabályozása.
- Új kihívást jelent az etikusok számára, hogy olyan korban, amelyben nincsenek egyértelműen érvényes erkölcsi szabályok, és ahogy a társadalmi élet valamennyi területén, úgy az erkölcsfilozófiában is a pluralizmus érvényesül, morális megalapozást legyenek képesek nyújtani a biológia és az orvostudomány fejlődésének elősegítésére vagy éppen korlátozására.
- A bioetika kérdéskörei egyértelműen multidiszciplináris megközelítést igényelnek, így lehetőséget nyújtanak szinte valamennyi tudományág művelői számára, hogy kifejtsék álláspontjukat, illetve saját tudományos eredményeikkel hozzájáruljanak a bioetika térnyeréséhez.

H. Tristram Engelhardt vélekedése alapján négy történelmi tényező jelölhető meg a bioetika megjelenésének indokaként.

- A nagy horderejű és gyorsan bekövetkező *technikai változások* a korábban megszokott, bevett meghatározások, fogalmak (pl. az élet és a halál fogalma) újragondolására késztettek.
- Az egészségügyi ellátások költségei – főként a „szupertechnika” módszereinek alkalmazása miatt – egyre növekednek, így folyamatosan egyre kiélezettebbé vált és válik az *erőforrások elosztásának kérdése*.
- Az egészségügyi ellátás szereplőinek (orvosok, ápolók, illetve a szolgáltatásokat igénybe vevők) *érdekei plurális jellegűvé* váltak, így már nem feltételezhető, hogy minden körülmények között azonosak lennének.
- A szabad akarat (és ennek cselekvésbe fordítása) *jogként* is elismerést nyert.

Thomas A. Mappes és David DeGrazia amerikai bioetikusok két okot említeneek:

⁴⁸ DÜWELL – STEIGLEDER: i. m. 17-20. o.

⁴⁹ CASCAIS: i. m. 32. o.

- a technológiai fejlődésnek köszönhetően a biomedicinális kutatások területén történt felmérhetetlen előrelépéseket,
- az orvosi szakma gyakorlásának egyre bonyolultabbá váló környezetét.⁵⁰

Kovács József a hagyományos orvosi etikát ún. „kódexetikaként” határozza meg, amely tradíciókra, orvostikai kódexekre támaszkodott, és amely megközelítés az 1960-as évektől egyre kevésbé tűnt elfogadhatónak. Ennek okaként a következő tényezőket jelöli meg.

- Az egyik ok a modern egészségügyi ellátás *csapatmunka-jellege*, amely azt jelenti, hogy az orvosi kezelésben nem csupán maga az orvos, hanem mellette számos más szakember is részt vesz. A gyógyítás integráns szereplői lehetnek biológusok, mérnökök, pszichológusok, dietetikusok, sőt betegjogi képviselők, egyházi személyek, civil szervezetek képviselői stb.
- A másik ok az, hogy a *betegek* egyre inkább igényt tartanak arra, hogy *bevonódhassanak* a saját kezelésük során hozandó döntésekbe, ellátásuk körülményeibe, valamint az ezt irányító erkölcsi elvek meghatározásának folyamatába.⁵¹ Ez utóbbi folyamat felfogható úgy is, mint az egészségügyi, szakértői „ellátó team” kiegészülése magával a beteggel, illetve adott orvosi-kutatási beavatkozás alanyával. A beavatkozások alanya tehát az ellátók által végzett cselekmények passzív elszenvedőjének szerepköréből kilépve emancipálódott aktív résztvevővé.
- Többek között e két tendencia egyenes következményeként jelentkezett a harmadik tényező, a *morális pluralizmus*, amely az orvosi és tudományos eljárások számos résztvevőjének tényéből eredt. A szereplők sokszínűsége együtt járt azzal, hogy az orvosi nézőpont mellett más szemléletmódok is integrálódtak az orvosi ellátásba és a tudományos kutatásba.

A különböző álláspontok láthatóan számos közös ponttal rendelkeznek. Valamennyi említi a technikai fejlődést, a multidiszciplinaritást, valamint az erkölcsök pluralizálódását, amelyek a bioetika születésének vitathatatlan előidézői. *Véleményem szerint* ezek mellett említést érdemel két további, a korábbiakban kifejezetten meg nem fogalmazott, ám az előzőeket részben átfedő tényező, amelyek megújítva az orvostika hagyományos kontextusát, a bioetika kialakulásához vezettek. Az egyik tényező az *átlépés az utópiából az alkalmazott etikába*. Az (emberi) élet mibenlétének megfogalmazása (és ennek vonzatai) egyértelműen nem pusztán a legutóbbi évtizedek által felvetett filozófiai kérdés, hanem a filozófia születése óta annak alapvető, központi problémája, egyik legfontosabb kiindulópontja. Ami új kihívásokkal szembesítette a morálfilozófia képviselőit, az tehát nem – vagy nem pusztán – az volt, hogy új etikai kérdések jelentek meg, hanem az, hogy a kezdettől fogva nyugtalanító kérdések már nem csupán elméleti síkon, gondolat kísérletek nyomán igényeltek megoldást. *Valóban* lehetővé vált ugyanis az emberi élet mesterséges befolyásolása: meghosszabbítása, kezdeti fejlődésének irányítása, elősegítése vagy leállítása, az „élő” anyagok eszközként való felhasználása stb. Így sürgető, számos tudományág számára nélkülözhetetlen szükségletté vált az élet lényegének filozófiai meghatározása, mivel úgy tűnt, hogy e meghatározás nélkül a gyakorlat tanácstalan a további fejlesztések, eljárások, technikák etikai vonatkozásai tárgyában.⁵² A másik tényező a teljes *emancipáció az emberi jogok területén*.⁵³ Igaz, hogy emberi jogi deklarációk már korábban is születtek, a korai dokumentumok (elsősorban az emberi jogokat deklaráló alkotmányok) azonban rendszerint még a 20. század első felében sem biztosítottak valamennyi ember számára azonos alapjogi státuszt. Ez csupán a II. világháború utáni időszakban kezdett megvalósulni az elnyomás, a hátrányos megkülönböztetés és az esélyegyenlőség egyre szélesebb körben való elismerésével és

⁵⁰ MAPPES – DEGRAZIA: i. m. 3. o

⁵¹ KOVÁCS: i. m. 25. o.

⁵² Ehhez hasonló felfogást vall MAPPES – DEGRAZIA: i. m. 3. o.

⁵³ SZABÓ – HARASZTI: i. m.

garantálásával. Ennek nyomán a 20. század második felében alapjogi jogalanyiság szempontjából – legalábbis elméletben – mindenki egyenrangúvá vált. Ez azért vezethetett az etikai kérdések kiéleződéséhez, mivel nem voltak már olyan csoportok (mint korábban például az alacsonyabb rendűnek tartott etnikumok, a fogvatartottak vagy a pszichiátriai betegek), amelyek körében bármely etikai megfontolás nélkül lehetett egészségügyi beavatkozásokat, vagy akár különféle élettudományos kutatásokat végezni.

Az említett tényezők a teljesség igényével igyekeznek megjeleníteni azokat az indokokat, amelyek a bioetika kialakulására hatást gyakoroltak. Valamennyi felsorolt ok integrálható azonban egyetlen összetett tényezőben, amely olyan hatást gyakorolt a társadalmi-politikai-gazdasági kontextusra, hogy a bioetika kialakulásának és sajátos tulajdonságainak önmagában is magyarázatát adhatja. Ez a tényező a *posztmodernitás* jelenséggöre, amelynek néhány releváns jellegzetességét áttekintve úgy ítéltük meg, hogy szinte *történelmi és társadalmi szükségszerűségként* eredményezte a hagyományos orvostika felbomlását és az új élettudomány-etikai paradigma, a bioetika kialakulását. A bioetika művelésének módja és formája, vizsgálatának tárgya és módszerei, valamint eredményeinek megfogalmazása és hatásai számos ponton megfeleltethetők a posztmodernitás társadalomra, politikára és tudományra gyakorolt hatásának. A posztmodernitásnak természetesen számos jellemzőt tulajdonítottak már, amelyek teljes körű felsorolását nem tekintem céloknak. Kizárólag azokra a vonásokra (vonáscsoportokra) kívánok fókuszálni, amelyek a bioetika szempontjából relevánsak lehetnek. Ezek közé tartozik a pluralizmus, a globalizáció, a széttöredezethez, a kölcsönös függés, a hatalom és a tudomány területeinek keveredése, valamint a bejósolhatatlanság.⁵⁴

1. A posztmodern állapot Lyotard által vázolt jellegzetességeinek eredőjét, origóját ő maga határozza meg a „*nagy elbeszélésekkel szembeni bizalmatlanságként*”,⁵⁵ vagyis olyan megközelítésként, amelyben érvényességüket veszítik a „nagy társadalmi narratívák”,⁵⁶ azaz azok a magyarázatok, amelyek átfogóan és kizárólagos igénnyel kívánták magyarázni az emberi lét és együttélés egyes jelenségeit.⁵⁷ Ez a kijelentés ma, több évtizeddel a posztmodernitás megjelenése után is érvényes; az egyetlen, átfogó és általánosan elfogadott narratíva „detotalizálódik”, hogy helyét a heterogenitás, a sajátos perspektíva és a pluralizmus vegye át.⁵⁸ Mindezt az etika kérdéseire alkalmazva megállapítható, hogy a posztmodern perspektíva jellegzetes meggyőződése, miszerint a filozófiai rendszerek, elméletek csupán sejtések, ezért el kell ismerni, sőt szükséges méltányolni az erkölcsi és morális pluralizmust, mivel *nem képzelhető el objektív moralitás*. Mind a természetjoghhoz, mind az észhez fordulás annak érdekében, hogy a morálnak objektív megalapozást adjunk, eredménytelen.⁵⁹ A bioetika mint tudományág rendkívül jó illeszkedik a pluralitás kontextusába. Igaz ugyan, hogy munkámban már említettem a bioetika mint sajátos ideológia felfogását, ám a korábbi rövid jellemzésből is kiderült, hogy még ideológiaként sem hordoz homogén jelentést. Ennek megfelelően a bioetika maga sem egységes, számtalan különálló érvrendszert, partikuláris

⁵⁴ A posztmodernitás általános jellemzőiről lásd bővebben: ÁDÁM Antal: Alkotmányi értékek és alkotmánybíráskodás. Osiris, Budapest 1998. 10-19. o.

⁵⁵ LYOTARD, Jean-Francois: A posztmodern állapot. In HÉVIZI Ottó – KARDOS András (szerk.): A posztmodern állapot. Jürgen Habermas, Jean-Francois Lyotard és Richard Rorty tanulmányai. Századvég Kiadó, Budapest 1993. 8. o.

⁵⁶ FERGE Zsuzsa: Mi történik a szegénységgel? Csalóka posztmodernitás. Háló XIII. évfolyam 9. szám 2007. szeptember 1. o.

⁵⁷ Ilyen ún. „nagy narratívaként” említhető például Freud pszichoanalitikus elmélete vagy Darwin elmélete az evolúcióról, amelynek hatására a progresszió mint eszme számos tudományterületen általános magyarázó elvvé vált.

⁵⁸ HELLER Ágnes: Mi a posztmodern – húsz év után. Alföld. 2003/2. sz. 3-15. o. Hozzáférhető: <http://epa.oszk.hu/00000/00002/00081/heller.htm> (2009. 01. 03.)

⁵⁹ GUCZEWSKI, Mark K. – POLANSKY, Ronald (szerk.): Bioethics: Ancient Themes in Contemporary Issues. MIT Press, Cambridge 2002. 70. o.

erkölcsi felfogást integrál, a különféle érdekek, nézetek, helyzetek, törekvések, vallások, kultúrák mentén.⁶⁰ *Meggyőződése*m, hogy a bioetikai kérdések megítélése egyike azoknak a kérdésköröknek, amelyekről alkotott felfogásra különösen nagy hatást gyakorol az előbb említett – és természetesen egyéb – kontextuális tényezők összessége. A bioetika végső kérdései ugyanis valójában a filozófia végső kérdéseiben kumulálódnak: az élet, a halál, az ember és az emberi mibenléte, a test és a lélek viszonya stb. Az élettudományok révén újrafogalmaztatott, de végeredményben régóta érvényes filozófiai kérdésekre adott választ a különféle háttérrel rendelkező felfogások eltérően értékelik. Fontos kiemelni, hogy a pluralizmus a bioetikában nem fogható fel pusztán kulturális relativizmusként, mivel nem csupán a világnézeti vagy a társadalmi környezet hatására alakulhatnak ki partikuláris álláspontok, elméletek. Számos esetben az egyén sajátos, egyedi állapotára, szerepére, helyzetére, céljaira is reflektál, amely az etikai pluralizmust szinte „individuális morállá” változtatja. A bioetika Lyotard-t szavaival „kis elbeszélések”⁶¹ folyamatos versengésének és ütközésének területe, amelynek fóruma a posztmodernitásban az egyre nagyobb jelentőségre szert tevő nyilvánosság.⁶²

2. A posztmodern másik központi jellemzőjeként említik a szerzők *az én, a szelf fragmentálódását* és ennek nyomán a *fragmentálódás* általános jelenségét is.⁶³ Számos bioetikai kérdéskör kapcsolódik a széttöredezett én kérdéséhez, a fragmentálódás törésvonalai e területen sok esetben a fizikai, illetve biológiai létezés és az ember szellemi értelemben vett létezése, a sajátos emberi minőség között valósul meg. Az egyén és individualitásának értékelése pusztán biológiai adatokra, DNS-re, de egyes szervekre, szövetekre, sejtekre töredezhetszét. Az értekezés szűkebb témájához kapcsolódva az embriók esetében is kérdéses, hogy vajon integráns egységet képező személyként, vagy pusztán emberi szövetként, egy másik ember részeként foghatók-e fel. Széttöredezetnek mutatkoznak a témához kötődő egyéni szerepek is, amely értekezésemben különösen a családban betöltött, illetve a szülői szerep tekintetében kap hangsúlyt. Az embriók feletti rendelkezés jogával kapcsolatosan elválhat egymástól a biológiai, a szociális, valamint a jogi értelemben vett szülőség, család, a korábban egyetlen személyben egyesülő funkciókat más-más egyének töltik be. A bioetikának a személy, illetve a korábban természetes egységet képező személyes szerepek e megváltozott állapotát is kezelnie kell.

3. A *globalizáció és tömegesedés* jelensége, amelyeket a posztmodernitás központi fogalmaiként tartanak számon, több ponton is összefüggésben hozhatók a bioetikai vizsgálódások folyamatával. A globalizálódás nem pusztán annyit jelent, hogy egyes jelenségek nemzetközi szintre emelkednek, átlépik az államhatárokat, amelyek korábban hagyományos korlátját biztosították például a javak áramlásának, hanem azt is, hogy adott jelenségek *teljes mértékben függetlenednek a lokális kontextustól*, mivel megvalósulásuk bárhol lehetséges. Ezt a lehetőséget több tényező biztosítja. Egyrészt az, hogy – a posztmodern másik jellegzetességeként – nem a tárgyasult, materiális javak alkotják a javak központi kategóriáját, hanem az *információ és a tudás*,⁶⁴ vagyis olyan tényezők, amelyek esetében nem beszélhetünk materiális megjelenésről, így terjedésük fizikai akadályairól sem. Másrészt mégis nélkülözhetetlen ezeknek a nem materiális javaknak a közvetítése egyik helyről a másikra. Ezt a különféle közvetítők, leginkább a számítástechnikai rendszerek és a média valósítja meg.

⁶⁰ ÁDÁM Antal: Alkotmányi értékek és alkotmánybíráskodás. 11. o.

⁶¹ LYOTARD: i. m. 130. o.

⁶² ÁDÁM: Alkotmányi értékek és alkotmánybíráskodás 16. o.

⁶³ A posztmodern szelf értelmezéséről ld. bővebben WHITE, Daniel Ray – HELLERICH, Gert: Labyrinths of the Mind. The Self in the Postmodern Age. SUNY Press, Albany 1998

⁶⁴ „A tudás maga informatikai áru formájában, mely nélkülözhetetlen a termelőerő számára, a hatalomért folyó világméretű versengés immár legfontosabb tétje, és a jövőben az is marad.” – írja Lyotard. LYOTARD: A posztmodern állapot. 17. o.

A globalizálódás megjelenik egyrészt a bioetika tárgyában: az élettudományok tudásbázisa és eredményei ugyanis azok közé a tudománytényezők közé tartoznak, amelyek az egyik legkönnyebben járnak át az államok által hagyományosan kialakított határokat. Számptalan kutatási kezdeményezés, program, gyógyítási mód, technika a tudomány nemzetközi közegében zajlik, több országból származnak azok a tudósok, akik tudásuk vagy technológiájuk befektetésével a közös siker elérésére törekszenek. Lehetséges ugyan, hogy az eredmények fizikailag adott helyen valósulnak meg, terjedésük azonban óriási sebességgel zajlik a már említett közvetítőkön keresztül. A globalizálódás megjelenik abban a tényezőben is, amely átalakította a hagyományos orvos-beteg kapcsolatot, ezzel meghaladottá téve a tradicionális orvostikát: a szemtől szembe helyzetek helyett az ún. „szakértői rendszerek [...] lehetővé teszik, hogy adott vagy hasonló szolgáltatás bárhol a világon elérhetővé váljék, függetlenül attól, hogy fizikailag ki nyújtja az adott szolgáltatást.”⁶⁵

Globalizált jellegű emellett maga a *bioetika művelése* is, mivel a globális rendszerben terjedő élettudományos eredményekre az etika nem reagálhat lokális eszközökkel. Nyilvánvalóvá vált ugyanis, hogy a világszerte terjedő módszerek, eszközök és technológiák világméretű kockázatokat hordoznak magukban, ezért globális keretekben zajló cselekvést igényelnek. Mindezt megvalósítják a nemzetközi bioetikai fórumok, intézetek, szakmai együttműködési formák. Ide sorolhatók a nemzetközi szervezetek is, amelyek lehetnek kifejezetten a bioetika kérdéseivel foglalkozó szerveződések,⁶⁶ ám sok esetben az elsősorban más tárgykörökkel foglalkozó szervezetek is kialakítanak olyan szervezeti egységeket, amelyek a bioetika problémáit igyekeznek feltárni.⁶⁷ Ezek a szervezetek etikai standardok meghatározásával, illetve – egyes esetekben – jogi normák kialakításával szabályozzák a bioetikai szempontból releváns magatartásokat.

4. Az *interdependencia* mint posztmodern jellegzetesség elsősorban a bioetika interdiszciplinaritásában nyilvánul meg. A mai bioetika nem marad meg sem az orvoslás, sem a filozófia területén, nem szorítható megszokott tudományági keretek közé, ezért elképzelhetetlen orvos, biológus, szociológus, pszichológus, filozófus (teológus) és jogász szakértők közreműködése nélkül. Ezt a követelményt híven tükrözik a már említett bioetikai grémiumok, amelyek alapja a különféle szakemberek kooperációja, nem pusztán multidiszciplináris – vagyis a tudományokat párhuzamosan, egymás mellett művelő – közegként, hanem valódi, interdiszciplináris – vagyis egymás módszereit és eredményeit felhasználó, integráló – együttműködésként. A bioetikai érvelésben számos esetben nem válik szét a biológiai, orvosi, teológiai, sőt jogi érvrendszer, az egyes bioetikai elméletek pedig igyekeznek tekintettel lenni mindezekre a tudományokra. Mindennek indoka a bioetikai kérdések rendkívüli összetettsége, az, hogy bennük élettudományi, filozófiai, szociológiai, jogi és egyéb vonatkozások együttesen jelennek meg. Korábban már említést tettem arról, hogy milyen veszélyeket rejthet magában a bioetika alapjául szolgáló élettudományi kérdések helytelen értelmezése. Ezzel párhuzamosan hasonló kockázatokat hordozhat az is, ha az etikai kérdésekben járatlan orvos vagy biológus szakértők, vagy a jogrendszer elveivel kapcsolatosan laikusnak minősülő filozófusok, esetleg a társadalmi valóságtól elrugaszkodott jogászok igyekeznek más szakembereket kizárva etikai, illetve jogi normákat alkotni. Az egyes tudományok képviselői tehát egymásra vannak utalva, amikor bioetikai kérdésekről van szó. Nyilvánvalóan ez adja a bioetika nehézségét is: a kidolgozott fogalmakkal és összefüggésekkel dolgozó tudományágaknak olyan megoldásokat kell beengedniük

⁶⁵ GIDDENS, Anthony: *Modernity and Self-Identity. Self and Society in the Late Modern Age*. Polity, Cambridge 1991. 1721. o. Idézi: GIBBINS, John R. – REIMER, Bo: *The Politics of Postmodernity. An Introduction to Contemporary Politics and Culture*. SAGE 1999. 29. o.

⁶⁶ Ilyen lehet például a Nemzetközi Bioetikai Társaság vagy Magyarországon a Center for Ethics and Law in Biomedicine (CELAB)

⁶⁷ Ide sorolható pl. az UNESCO Bioetikai Bizottsága vagy az Európa Tanács Bioetikai Tanácsa

rendszerükbe, amely paradigmájuktól sokszor idegen. A nehézségekért azonban egyértelmű kárpótlást nyújt a sokféle szempont integrálásának, ezáltal komplex eredmények felmutatásának képessége.

5. Llyotard elmélete szerint a posztmodernitásban „Arról van szó, hogy a tudománynak nevezett nyelvtípus, valamint az etikának és politikának nevezett nyelvtípus között szoros összefonódás van”.⁶⁸ A tudományos közösség által elfogadott tudományos tudás a legitim hatalommal analóg, a két jelenség azonban nem pusztán igazolásának rendszerében hatja át egymást, hanem kölcsönös támaszt is nyújtanak egymásnak. Számos esetben a tudományos megalapozottság adhat létjogosultságot és legitimitást a hatalom által kitűzött normáknak – így elsősorban a jogi szabályozásnak –, másrészt viszont a jog és a közhatalom több értelemben is kereteket nyújt a tudomány fejlődésének. Egyrészt normáival kijelöli a tudomány fejlődésének és terjeszkedésnek lehetséges útvonalt, zsinórmértékeit, valamint biztosítja számára a kontrollt, másrészt megteremti és rendelkezésre bocsátja azokat a szükséges személyi és anyagi forrásokat, amelyek a tudomány műveléséhez nélkülözhetetlenek. Így tehát „Az igazság eldöntésének joga nem független az igazságosság eldöntésének jogától, még ha eldöntésüket különböző autoritásokra bízta is.”⁶⁹

Mindennek egyenes következménye, hogy a bioetika normái, elvei és ezek kidolgozásának folyamata „vegyes” jellegű, amelyet a közhatalom, illetve az állami alakzatok, valamint a tudományos közösség és az ez által kialakított entitások közösen hoznak létre, illetve valósítanak meg. A bioetikai normák rögzítése számos államban – amint arra később utalok, főként az angolszász területeken – nem kizárólagosan az állami szervek, a jogalkotó feladata, hanem a jogalkotótól független, közhatalmi jogosítványokkal nem vagy csak szűk körben rendelkező, számos esetben kifejezetten a civil szférához tartozó tudományos testületek, grémiumok javaslatokkal, zöld vagy fehér könyvek kidolgozásával irányítják a jogalkotó tevékenységét. Fontos jelenség az is, hogy az állami szervek által megalkotott jogszabályokat gyakran kiegészítik, vagy teljes egészében helyettesítik a tudományos grémiumok etikai kódexei, a „legjobb gyakorlatot” összefoglaló iránymutatásai, összefoglalóan az ún. kvázi-jogi források. Néhány esetben az elsősorban szakmai testületek közhatalmi jellegű jogosítványokkal is rendelkeznek: engedélyeket adhatnak ki, ellenőrzést végezhetnek, illetve a bioetikai normák megsértése esetén szankciókat alkalmazhatnak.

Ehhez kapcsolható a posztmodernitás jogállamának alkotmányos jellege, ezzel összefüggésben az alkotmányosság (az alkotmány, az alkotmányvédelem) szerepének mindmáig zajló folyamatos felértékelődése. Igaz, hogy az előbb említett kvázi-jogforrások egyre nagyobb jelentőségre tesznek szert a bioetika területének szabályozásában, mégis megállapítható, hogy ezek a normák nem képesek pótolni azokat az alapelv-jellegű deklarációkat, amelyek nemzetközi, szupranacionális és nemzeti szinten biztosítják a legfontosabb alapértékek védelmét, és az előbbi normák nem is működőképesek ez utóbbiak nélkül. A jogi normarendszer tehát többszintes, sokrétű. A bioetika területén a nemzetközi dokumentumokban és nemzeti alkotmányokban rögzített alapértékek közül az emberi jogok (például az élethez, az emberi méltósághoz, a testi integritáshoz, az önazonossághoz vagy az önrendelkezéssel való jog), valamint a különféle tilalmak (például a diszkrimináció vagy az ártalomokozás tilalma) tekinthetők kiemelkedő jelentőségűnek.

6. Utolsóként a *bejósolhatatlanság* tényezőjét, mint a posztmodern sajátját emelem ki annak bioetika-vonatkoztatott jellegzetességei közül, amelynek oka a társadalmi változások egyre növekvő sebessége és ennek következményeként a társadalom egyre komplexebbé válása. A társadalom összetett rendszerében egyre nehezebbé válik annak valószínűsítése, hogy adott esemény vagy jelenség milyen közvetlen vagy közvetett hatásokkal jár majd.⁷⁰ A bioetika

⁶⁸ LYOTARD: i. m. 23. o.

⁶⁹ LYOTARD: i. m. 23. o.

⁷⁰ GIBBINS – REIMER: i. m. 22-23. o.

fogalmának tárgyalása során már említést tettem arról, hogy az etikai kijelentések alapjául itt sok esetben valószínűségek, következménybecslések szolgálnak. A bejósolhatatlanság a bioetikát azonban többszörösen is jellemzi: megjelenik az élettudományok kutatásai során, azok eredményeinek kiszámíthatatlanságában, valamint ezeknek az eredményeknek a társadalmi kontextusban kiváltott hatása tekintetében is.

A felsorolt jellemzők pontokba szedése természetesen nem jelenti azok éles elválasztását. Többen közülük átfedik egymást, vagy hasonló jelenséget fogalmaznak meg, csupán a hangsúlyt helyezik eltérő területekre, mások egymásból eredeztethetők, megint mások tovább részletezhetők. Ez az elhatárolhatatlanság maga is sajátos posztmodern tulajdonságként értékelhető. A fogalmi distinkciók hiánya, az egzakt keretek meghatározása ellenére is kijelenthető azonban: *a bioetika jellegzetesen posztmodern etika.*

II. A bioetika mint etikai felfogások metszéspontja

A bioetikát sajátos tárgya elkülöníti az etika általános vizsgálódásaitól, ez azonban nem jelenti azt, hogy ne lenne hasznosítható bármelyik etikai megközelítés, amennyiben azt „bioetikai” nyelvre fordítjuk le. Az etika története során kialakult számos partikuláris irányzat elemzésére azonban ehelyütt nincs mód, és ez nem is szükséges. Igyekszem ugyanis elsősorban azokra az etikai megközelítésekre szorítkozni, amelyek valóban jelentős hatást gyakorolnak a bioetikai kérdések megvitatására és megoldására. Ezek közül a két legnagyobb hatású etikai elméletcsoport az (egyes nézetek szerint egymást kölcsönösen kizáró⁷¹) utilitarizmus és a deontológia, ezért elsőként ezek lényegét és bioetikai relevanciáját igyekszem feltárni, majd ezután a kettő kritikájaként megjelölt erény-etikát elemzem. A továbbiakban e három fő áramlathoz képest alternatívnak mondható etikákról, a jogok elméletéről, a közösségi etikákról, valamint a feminista és a vallás-etikai érvelésről is említést teszek.

1. A konzekvencialista megközelítés

A konzekvencialista filozófia kiindulópontja az, hogy cselekedeteinket azok következménye(i) alapján ítéli meg. Azt vallja, hogy pusztán a cselekvés morálisan nem értékelhető, csak amennyiben figyelembe vesszük annak eredményét, konzekvenciáit is. A morális normák tartalma tehát valamely erkölcsön kívüli cél függvénye, s a cselekedet annyiban jó, amennyiben e cél (pl. fizikai gyönyör, haladás, tudás, önmegvalósítás, hatalom stb.) elérését segíti.⁷² E felfogás egyik leginkább ismert irányzata az *utilitarizmus* vagy *haszonelvűség*, amelynek klasszikus formája *Jeremy Bentham* és *John Stuart Mill* nevéhez fűződik. Mindkét filozófus azt vallotta, hogy a helyes és helytelen magatartás megkülönböztetése a magatartás objektíve kiszámítható és értékelhető, felbecsülhető következményeinek alapján történhet meg.⁷³ Az utilitarizmus vizsgálatakor felmerülő egyik központi kérdés, hogy mi az, amit számításainkban jónak, illetve rossznak kell értékelnünk? A választ a hedonisztikus megközelítés adja meg: legfőbb érték, haszon Bentham szerint az élvezet, Mill szerint pedig a boldogság, amelyek valójában nagyon hasonló, akár egymással szinonim kategóriákként is kezelhetők. Számos újabb utilitarista irányzat egyéb értékeket is megjelöl a jó fogalmának értelmezéséhez, így a tudás, az egészség, a siker, a megértés, illetve a mély emberi kapcsolatok.⁷⁴ Véleményem szerint azonban ezek a kategóriák csupán az

⁷¹ MAPPEs – DEGRAZIA: i. m. 6. o.

⁷² TURGONYI Zoltán: Etika. Hozzáférhető: http://nyitottegyetem.phil-inst.hu/Tarsfil/turgonyi_3.htm (2009. 01. 13.)

⁷³ FERENCZ: Antal: A bioetika alapjai. Szent István Társulat, Budapest 2001. 23. o.

⁷⁴ BEAUCHAMP, Tom L. – CHILDRESS, James, F.: Principles of Bioethics. Sixth Edition. Oxford University Press 2009. 337. o.

eredeti elmélet boldogság kategóriájának megsokszorozásai, mivel ezek mélyén is alapvetően az egyén számára értéket, boldogságot jelentő tényezők állnak. Mivel a legnagyobb haszon az, amelyből minél többen minél nagyobb mértékben részesülnek, a cél a lehető legnagyobb számú ember legnagyobb boldogsága. Az utilitarizmuson belül több irányzatot különböztethetünk meg, amelyek közül a bioetika szempontjából kettő emelhető ki, a *cselekedet-utilitarizmus* és a *szabály-utilitarizmus*.

A *cselekedet-utilitarizmus* fő szabálya szerint az egyénnek mindig úgy kell cselekednie, hogy annak nyomán a jó – mindent és mindenkit figyelembe véve – a legnagyobb mértékben felülkerekedjenek a rosszon. Az egyénnek tehát a hasznot, hasznosságot kell maximalizálnia. Ezzel az elvvel összefüggésben természetesen a leggyakoribb kérdés az, hogy vajon adott körülmények között melyik cselekvés hozza a legnagyobb hasznot. A cselekedet-utilitarizmus joggal nevezhető valódi szituációs etikának, mivel adott körülmények között történő hasznossági számításra alapul, és nincs semmiféle tekintettel arra, hogy egyes cselekedetek felfoghatók-e eleve rosszként vagy jóként, mindig a morális cselekvő értékelésének szerepét hangsúlyozza a cselekedet etikusságának megítélésakor. Annak érdekében ugyanis, hogy valóban helyesen cselekedjék, az egyénnek cselekedetei leghosszabb távú, illetve indirekt következményeit is fel kell(ene) mérnie.

A *szabály-utilitarizmus* legfőbb iránymutatása szerint az egyénnek annak a szabálynak megfelelően kell cselekednie, amely – általános szabállyá válása esetén – mindent figyelembe véve a jó legnagyobb mértékű felülkerekedését eredményezi a rosszon. Ez az elmélet csak közvetetten követi a hasznosság elvét, közvetlenül ugyanis általános morális szabályhoz fordul. A szabály-utilitarista akkor cselekszik helyesen, amennyiben követi ezeket a szabályokat, még abban az esetben is, ha azok adott kontextusban nem képesek a hasznok maximalizálására. A morális szabályokat annak megfelelően kell kialakítani, hogy általánosan követve a lehető legnagyobb hasznot ériék el.

A cselekedet- és szabály-utilitarizmussal szemben leggyakrabban felvetődő kritikák közé tartozik, hogy míg előbbi túlságosan nagy önállóságot, és teljes körű mérlegelést kíván alkalmazóitól, addig az utóbbi mintegy a szabályok vak követését követeli meg. Főként a cselekedet-utilitarizmus tökéletlenségeként említik, hogy ilyen széleskörű mérlegelés nem várható az egyéntől, ezért ez az etika nem lehet megfelelő iránymutatás a mindennapokhoz. Az elmélet további tökéletlensége, hogy még elvi lehetőség sincs e számítás elvégzésére, mivel kérdéses, hogy egyáltalán mit tekinthetünk adott cselekmény következményének, illetve hogyan mérjük az egyes egyének által átélt élvezetet és fájdalmat, továbbá összemérhetők-e ezek egyáltalán egymással.⁷⁵ Az elmélet támogatói ezzel az ellenvetéssel szemben gyakran a „józan ész” emlegetik, mint eszközt mérlegeléseink megvalósításához. Mindkét megközelítés hibájaként szokták említeni az emberi kapcsolatok jelentőségének és a belőlük eredő sajátos kötelezettségeknek a semmibe vételét, az egyéni jogok elismerésének tagadását, illetve hiányát. További kritika tárgya az, hogy nem biztosított az igazságosság kötelezettségének követése. E két utóbbi kritikai elem tartalmát azzal a példával lehetne megvilágítani, hogy az utilitarizmus – jogok és igazságosság elismerése híján – pl. lehetővé tenné a társadalom egy (haszontalan) részének megsemmisítését, mivel a megmaradó csoport számára okozott boldogság túlszárnyalhatja a megsemmisített csoport által átélt szenvedést és boldogtalanságot.⁷⁶ Véleményem szerint azonban – követve az utilitarista ellenérvet – amennyiben az ilyen igazságtalan szabályok, illetve döntéseknek valóban *valamennyi* közvetlen és közvetett következményét mérlegeljük, nem kerülhet sor szentesítésükre utilitarista – különösen szabály-utilitarista – alapon sem.

Az utilitarizmus számos kritikája ellenére nem fogható fel pusztán a „cél szentesíti az eszközt” típusú, a „valódi” erkölcsi szabályokat követők által elvetendő etikai elméletként,

⁷⁵ TURGONYI: i. m.

⁷⁶ MAPPEs – DEGRAZIA: i. m. 17. o.

mivel több előnye is felismerhető az általános, illetve kifejezetten a bioetika területén is. Az utilitarizmus egyrészt jelentős szerepet játszik a közérdeknek megfelelő megoldások kidolgozásában, mivel elviekben a társadalom valamennyi tagjának érdekeit törekszik figyelembe venni, továbbá a pártatlan és a közösség számára előremutató választást tartja szem előtt. Másrészt az utilitarizmus fontos alapját képezi a jótékonyosság elvének azáltal, hogy célja a jó életminőség (mint a boldogság egyik összetevője) elérése. Az utilitarizmus rendkívül hasznos elméleti alapot nyújthat az egyes kezelések megindításának, valamint az embereken végzett kutatások kockázatelemzése során. A haszonelvűség lehetőséget nyújt arra, hogy kizárólag abban az esetben legyen elvárható valamely áldozat adott egyéntől, amennyiben annak reális eredménye, haszna mutatkozik. Ebben az értelmezésben alkalmazása igen nagy segítséget adhat gyakorlati problémák megoldásához, még azok számára is, akiknek elméleti síkon a szigorú konzekvencializmus nem elfogadható.⁷⁷

2. A deontológiai megközelítés

A deontológiai, más néven nem konzekvencialista elméletek alapjának kidolgozása Immanuel Kant nevéhez fűzhető, aki a haszonelvűséget ingatag és bizonytalan mércének tartotta. Meggyőződése szerint „*semmi sem gondolható el a világon, sőt azon kívül sem, mit minden megszorítás nélkül jónak tarthatnánk – az egyetlen kivétel a jó akarat. [...] A jó akarat nem attól jó, amit elér vagy véghezvisz, nem attól, hogy alkalmas valamely előre megszabott cél elérésére, hanem egyedül az akarás által, vagyis önmagában jó[...]*”.⁷⁸ Kant elméletét a kötelességetika jelzővel is illetik, amely arra utal, hogy az embernek vannak vágyaitól és érdekeitől független kötelességei is, és valójában ezek hordozzák erkölcsi kiválóságát.⁷⁹ Az etikai szempontból releváns cselekedetek e keretek között egyetlen alapelvnek vannak alávetve, a Kant által a kötelesség általános imperatívuszának, más néven kategorikus imperatívuszának nevezett princípiumnak, amely szerint „*cselekedj úgy, mintha cselekedeted maximájának akaratod révén általános természettörvénnyé kellene válnia*”.⁸⁰ A kategorikus imperatívusz a priori jellegű, vagyis nem empirikus, érzéki forrásokból származik.⁸¹ A kategorikus imperatívuszt Kant számos módon megfogalmazta, a bioetikusok számára azonban elsősorban az alapformula, illetve annak egyik derivátuma, az ember célként való felfogásának rögzítése tekinthető különösen fontosnak. Ez utóbbi a kanti rendszerben a gyakorlati imperatívusz, amely szerint: „*cselekedj úgy, hogy az emberiségre, mind a saját személyedben, mind bárki máséban mindenkor mint célra, sohasem mint pusztán eszközre legyen szükséged*.”⁸² Kant tehát az emberre mindig mint öncélra, sosem mint eszközre tekint. Szerinte azonban az ember kötelessége nem pusztán az, hogy ne használja fel eszközként a másik embert (sem saját magát), hanem tevőlegesen segítse elő annak boldogságát is. Ez a kötelezettség nem más, mint a *jótékonyosság elve*,⁸³ amely a bioetika későbbiekben részletezendő négy legfontosabb alapelvének egyike.

A deontológiai elmélet vitathatatlan előnye, hogy előírja: a gyakorlat során nem pusztán cselekedeteink következményeire kell figyelemmel lennünk, hanem következmény-értékelés nélkül kell megpróbálnunk önmagában is értékelnünk magatartásunk inherensen jó vagy rossz

⁷⁷ BEAUCHAMP – CHILDRESS: i. m. 343. o.

⁷⁸ KANT, Immanuel: Az erkölcsök metafizikájának alapvetése. Gondolat kiadó, Budapest 1991. 20-21. o.

⁷⁹ ANDRÁSSY György: Filozófia és jogász etika. Pécsi Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Kar, Pécs 2008. 64. o.

⁸⁰ KANT: i. m. 53. o.

⁸¹ ANDRÁSSY György: Külső és belső erkölcs, külső és belső szabályozás. In Ünnepi kötet Jóri János 75. születésnapjára. Pécsi Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Kar, Pécs 2008. 19. o.

⁸² KANT: i. m. 62. o.

⁸³ Ez a kötelezettség azonban nem abszolút, hanem relatív kötelezettség, vagyis nem leszünk erkölcstelének, ha nem ragadunk meg minden egyes alkalmat, amikor társaink javára cselekedhetnénk.

voltát. Kant megfogalmazása az emberről mint célról szintén rendkívül nagy hatást gyakorolt az emberi jogok elméletének területére, napjainkban még mindig az emberi méltóság létjogosultságának egyik első modern megalapozásaként tartják számon. E kijelentés révén nagy hatást gyakorolt a bioetikára is, az ember eszközként való felhasználásának tilalma ugyanis számos bioetikai érvelésnek alapját képezi különösen az embereken végzett kutatások etikájának bázisaként. Ebből az elvből vezethető le a szintén később kifejtendő tájékozott beleegyezés követelménye is. Az embereken végzett kutatások etikai kérdéseinek kiterjesztése nyomán ez az alapelv óriási hatást gyakorolt és gyakorol mindmáig az értekezés vizsgálati tárgyát képező testen kívül létrejött embriókkal végzett kutatási eljárások, illetve ezek felhasználása vonatkozásában. Az embereken végzett kutatások tekintetében ugyanis a kanti alapelvet a gyakorlat szinte teljes mértékben elfogadja, az egyetlen kivételt a tájékozott beleegyezés esete jelenti, amely – mivel az érintett maga is részt vesz a döntésben – már úgy tekinthető, mint amely autonóm döntőképes egyénként, vagyis célként kezelte az érintettet.

Kritikaként fogalmazható meg a deontológiával szemben, hogy nem ad megoldást a kötelezettségek összeütközésének esetére. Mivel a morális szabályok kategorikusak, amelyek alól nincs kivétel, kérdés, hogy mit kell és lehet tenni abban az esetben, ha nem vagyunk képesek mindkettőt teljes mértékben betartani. Az utilitarista megközelítéshez hasonlóan a kanti elmélet sem igazán hangsúlyozza a személyes kapcsolatok jelentőségét, és az ezekből eredő különleges morális kötelezettségeket. Ehhez kapcsolható a következő kritika, amely felhossa, hogy az elmélet nem értékeli azokat a cselekedeteket morális magatartásként, amelyeket az egyén szeretetből, barátságból, sajnálatból stb. tesz. Az egyén attitűdje tehát szintén irreleváns Kantnál. Azáltal, hogy a kanti elmélet alapelve(i) nem tűnnek mérlegelést, feltétel nélküli követést igényelnek, ami kiiktatja az elvek rugalmasságát, nem hagynak teret adott helyzet sajátos körülményei értékelésének.

A deontológiai felfogások közé sorolható *William David Ross* elmélete az ún. *prima facie* típusú kötelezettségekről, amely azokban a helyzetekben kíván megoldást nyújtani, amelyek egyes kötelezettségeink mindennapokban is megjelenő konfliktusát jelentik. A Ross által bevezetett *prima facie* kötelezettség nem jelent mást, mint – szemben a kanti abszolút felszólítással – feltételes kötelezettséget. Ross szerint nincsenek abszolút kötelezettségeink. *Prima facie* kötelezettségeink ütközésekor kizárólag ezek egyike lehet az ún. „aktuális”, vagyis adott összeütközésben felülkerekedő kötelezettségünk. Arra a kérdésre, hogy ez melyik, Ross szerint mindig csak a helyzet mérlegelése adhat választ, nincs rá általános szabály, csupán a megfontolt döntés módszere. A bioetika szempontjából Ross elmélete nagyon hasznos, mivel a kezelési, illetve kutatási helyzetek rendszerint felvetik az egymással ütköző morális kötelezettségek kérdését. Az orvosnak vagy kutatónak adott helyzetben gyakran számos egyén (vagy csoport) érdekeit kell figyelembe vennie és képviselnie, de lehetséges, hogy pusztán kétszereplős (pl. orvos-beteg) viszonyban is többféle morális kötelezettség ütközik egymással (pl. az igazmondás kötelezettsége és a jótekonyság elve). A *prima facie* kötelezettségek elméletének hiányosságaként értékelhető azonban, hogy pusztán a kötelezettségek közötti mérlegelés formális módszerét jelöli meg, ám nem ad tartalmi segítséget az ütközések feloldására.⁸⁴

3. Az erény-etika

A normatív etika „harmadik útjának” nevezhető az erény-etikára való támaszkodás. Az erény etika központi kérdése az, hogy az egyénnek milyen tulajdonságokkal, erényekkel kell bírnia ahhoz, hogy helyes cselekedeteket hajtson végre. Bár az erény-etika először az ókori etikai

⁸⁴ MAPPEs – DeGRAZIA: i. m. 24-26. o.

felfogásokban, *Platón* és *Arisztotelész* műveiben jelent meg,⁸⁵ az 1950-es évektől több újrafogalmazása is napvilágot látott. Újjáéledésének oka a konzekvencialista és deontológiai felfogásokkal szemben kialakított kettős kritika: egyrészt túl nagy hangsúlyt helyeznek arra, hogy mit kell *tenni*, és elhanyagolják azt a kérdést, hogy milyen embernek kell lenni, és milyen életet kellene vezetni, másrészt túl általánosak ahhoz, hogy az egyén konkrét cselekedeteit ténylegesen befolyásolják. Az utilitarizmusnak és a deontológiának az alapvető hibájaként tartja számon az erény-etika azt, hogy nem tekintik fontosnak ez emberi kapcsolatokat, illetve a jó és helyes életnek csupán minimál-konceptióját adják. Nem véletlen, hogy mindkét említett etikai irányzat módszere szinte jobban működik ismeretlenek között, semmint érzelmekkel telített emberi kapcsolatok kontextusában. A bioetikában az erény-etika elsősorban a cselekvésközpontú etikák túlegyszerűsítő megközelítéseivel szembeni reakcióként jött létre, bár mások az elvközpontú etikákkal szembeni reakciónak tartják. Az erény-etika vitathatatlan előnye, hogy nem csupán a jó és rossz fogalmát használja, hanem a bátor, őszinte, igazságos, stb. fogalmakat is, ezáltal színesíti etikai „szókincsünket”.⁸⁶ Figyelembe veszi tehát azt, hogy az egyént morálisan nem pusztán cselekedetei alapján ítéljük meg, illetve cselekedeteinek összessége alapján általánosabb értékelést teszünk, kedvesnek, áldozatkésznek vagy éppen könyörtelennek tartjuk. Javára írható továbbá, hogy az erények sokszor valóban kézzelfoghatóbb és realisztikusabb alapot jelenthetnek a morálisan helyesnek tartott cselekvéshez, mint bármely norma, szabály, elv vagy törvény. Sok filozófus szerint ezen kívül nem pusztán annak van morális relevanciája, amit teszünk, hanem annak is, ahogyan tesszük – ennek alapján viselkedésünk módja része annak, amit csinálunk. Az erény-etika a kíváncsú erényekre alapozással lehetőséget ad arra, hogy egyedi esetben a cselekvő egyedi mérlegelést készítsen. Az „igazságos” ember például mérlegelheti, hogy adott helyzetben milyen elvet kövessen ahhoz, hogy igazságosságával adekvát cselekedetet végezzen.

A megközelítés hátránya, hogy úgy véli, az erényből szükségszerűen következik a helyes cselekvés; ez azonban korántsem igaz. Az egyén lehet általában erényes, de cselekedhet aktuálisan rosszul, és fordítva: lehet, hogy általában nem erényes, ám adott cselekvése morálisan helyes.⁸⁷ Mindezeket továbbfűzve, kritika lehet az erény-etikával szemben, hogy különbséget tesz az egyén általános erényei, valamint aktuális cselekedetei között, holott az egyén erényessége alapvetően a cselekedetei alapján ítéltető meg, továbbá az erény-etika maga is elsősorban az egyén cselekedetei során kívánja meg az erényesség érvényesülését. Ez azt jelenti, hogy végeredményben az erény-etika visszajut a cselekvésközpontú etikákhoz, vagyis az utilitarizmushoz vagy a deontológiához.

⁸⁵ Igaz, még régebbi felbukkanását tartják az ókori kínai filozófiában, mégis Platón nevéhez fűzhető annak a kérdésnek az első megfogalmazása, hogy vajon tanulható-e az erkölcs. Vö. ANDRÁSSY: *Filozófia és jogász etika*. 75. o. és ÁDÁM Antal: *Ősi kínai bölcseszemek*. Jura 2008. 2. sz.

⁸⁶ OAKLEY, Justin. A virtue ethics approach. In KUHSE, Helga – SINGER, Peter (szerk.): *A Companion to Bioethics*. Blackwell Publishing, 2001. 86-87. o.

⁸⁷ MAPPE – DEGRAZIA: i. m. 29. o.

4. Egyéb etikai felfogások

A liberális individualizmus keretei között említendő *jogosultságok (erkölcsi jogok) elmélete*⁸⁸ a morális kötelezettségeket az „ellentétes oldalról” ragadja meg: a hangsúlyt a kötelezettséget keletkeztető jogokra helyezi. A jogosultságok az egyén (csoport) igazolt igényei másokkal (a társadalommal) szemben. Ezek a jogosultságok lehetnek negatív vagy pozitív jellegűek, vagyis igényt támaszthatnak a mások beavatkozásával szembeni szabadságra vagy valamely mások által nyújtott „szolgáltatásra”. A jogok jelentősége abban áll, hogy az egyént megvédi a kizárólagosan a társadalmi hasznosságot felmérő döntésektől. Lehetséges ugyanis a korlátozásuk olyan közösségi indokok miatt, amelyeknek nagy a jelentőségük, kizárt azonban az, hogy a pusztán közérdek miatt a jogosultságokat semmibe vegyék. A jogosultságok tehát olyan abszolút korlátokat is jelentenek, amelyek kizárnak bizonyos cselekményeket az egyénnel szemben (illetve azok megtétele egyértelműen jogosultságaik megsértését jelenti). A bioetika szempontjából a jogosultságok elmélete nagyban hozzájárul ahhoz, hogy bizonyos abszolút vagy kvázi abszolút korlátokat állapítson meg az orvosi beavatkozások, de még inkább a kutatások területén. Elsősorban az emberen végzett kutatások kockázatelemzése során jelent ugyanis nagy kísértést a közösségi érdekek egyéni érdekek elé helyezése. A jogosultságok elmélete ezt egyértelműen kizárja. Az elmélet e központi tételét nemzetközi bioetikai elveket rögzítő dokumentumok is kimondják.⁸⁹ A jogosultsági elmélet kritikái mindezek ellenére hangsúlyozzák, hogy az elmélet szegényessé teszi a moralitást, mivel kizárólag jogokat említ, nincs tekintettel azonban más morálisan szignifikáns tényezőkre (mint pl. az erény). Az elmélet teljesen figyelmen kívül hagyja továbbá a közösségi értékek jelentőségét.

A liberális elmélet mintegy ellentettjeként említhető a *közösségi (kommunitárius) etika*, amely a közjót, és a közösségi értékek védelmét tűzi zászlajára. A bioetikában a közösségi etika szempontjai szerepet játszhatnak abban, hogy bizonyos társadalmilag hasznos (azonban az egyén számára nem feltétlenül hátrányos) cselekedetek véghezvitele ne függjön az egyén személyes mérlegelésétől. Ilyen lehet például a szervadományozás kérdése, melyben számos állam – így Magyarország is⁹⁰ – az ún. vélelmezett beleegyezés elvét követi, vagyis ha az elhunyt személy életében nem tett kifejezetten tiltó nyilatkozatot, szervei felhasználhatók mások megmentése érdekében. Ritkán említik, de a közösségi etikák egyik előnye, hogy segítségükkel megalapozható az egymásért, illetve a társadalomért és az emberiségért viselt közös felelősség, amely különösen a globális veszélyek elleni fellépéskor tesz szert nagy jelentőségre. Erre példaként szolgálhatnak a járványok elleni küzdelmek, illetve az élettudományi kutatások kockázatai és következményei. Utóbbiak esetében a kockázatelemzés nélkülözhetetlen elemét kell képeznie a társadalmi és globális következmények mérlegelésének is.

Végül az ún. *gondoskodás-etika* és a *feminista etika* jellemzője, hogy sajátos női szempontot visznek az etikai értékelésbe. A gondoskodás-etika különös figyelmet szentel az etikai kérdések érzelmi oldalának, hangsúlyozza az empátia és a mások szükségleteivel való törődés jelentőségét. Ez a megközelítés a felelősség etikájának nevezhető az általában kifejezetten maszkulinnak nevezhető igazságosság alapú etikákkal (mint tipikusan az utilitarizmus és a deontológia) szemben. Tekintettel arra, hogy a bioetika számos területe szoros összefüggésben van a gondoskodással, azok szintén nem függetleníthetők az érzelmeiktől és személyes attitűdöktől. A feminista etika a női szempontot az elnyomás paradigmájaként értelmezi. A kortárs feminizmus ezért már nem csupán a nők, hanem általában az elnyomott és kiszolgáltatott társadalmi csoportok érdekében szögez le elveket. A bioetikában –

⁸⁸ Az összefoglalást vö. BEAUCHAMP – CHILDRESS: i. m. 350-355. o.

⁸⁹ Ld. később, a nemzetközi dokumentumok bemutatásánál.

⁹⁰ Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 211. § (1) bek.

különösen a kutatások terén – gyakran felmerülhet a társadalom védtelen csoportjainak kiszolgáltatottsága (pl. gyermekek, idősek, betegek, fogva tartottak), amely különleges morális és jogi védelmet indokol számukra.

III. A bioetika alapelvei

A klasszikus etikai megközelítések alapvető megfogalmazásai a bioetika mint alkalmazott etika számára gyakran nem elégségesek. Ennek oka egyrészt az, hogy a normatív etikai előírások túlságosan *absztraktak*, ezért legtöbbször nem alkalmazhatók közvetlenül a felmerülő probléma-konstellációkra, másrészt *nem praxisorientáltak*, alkalmazásuk filozófusi tapasztalatot igényel, ezért az „etikai laikusnak” minősülő gyógyító- vagy kutatómunkát végzők szempontjából hozzáférhetetlenek.⁹¹ A laikusok számára tehát nélkülözhetetlenné vált olyan elvek alkalmazása, amelyek konkrét problémák gyakorlatorientált megoldásához nyújtanak zsinórmértéket, és gyakorlati ítéletek meghozatalát teszik lehetővé. E követelményeknek tesz eleget a bioetika elvközpontú, ún. *principalista* megközelítése, amelynek részletes kidolgozása *Tom L. Beauchamp és James F. Childress* nevéhez köthető. A szerzőpáros a bioetika *négy olyan alapelvét* tárja fel, amelyet valamennyi erkölcsi dilemma megoldásánál szükséges figyelembe venni: az autonómia tiszteletének elvét, a jótekonyság elvét, a nem ártás elvét és az igazságosság elvét.

Megjegyzendő, hogy az elvközpontú megközelítéseknek számos formája létezik a leírt elméleten kívül. Így *Robert Veatch* például a jótekonyság, a (szerződéses) ígéret megtartása, az autonómia, az őszinteség, a ne ölj és az igazságosság elveit jelöli meg annak érdekében, hogy a bioetika valamennyi kérdéskörét lefedje etikai elvekkel.⁹² *H. Tristram Engelhardt* pedig mindösszesen két alapelvet ismer el elméletében: az autonómia és a jótekonyság elvét.⁹³ Érdekes jelenség, hogy az egyes elvközpontú elméletek nem annyira az alapelvek tartalmában, mint inkább abban térnek el egymástól, hogy az elveket hogyan rendszerezik. Egyes elméletek néhány „szuperelv” ernyője alá sorakoztatják fel az egyes részletelveket, mások viszont minden részletelvnek különös, kiemelt jelentőséget tulajdonítanak. A Beauchamp-Childress által kidolgozott elmélet is számos változtatáson ment keresztül megjelenése óta, alkotói és kritikusai folyamatosan bővítik, illetve változtatják azt.

1. Az autonómia tiszteletének elve

Az autonómia a legáltalánosabb értelemben azt jelenti, hogy az egyénnek lehetősége van önálló, felelős döntések meghozatalára etikailag releváns kérdésekben. Az autonómia azonban nem „mindent vagy semmit” elven működik, sokkal inkább érzékeltethető fokozatos jelenséggént.⁹⁴ Ennek nyomán megállapítható, hogy a teljes autonómia a bioetikában is utópisztikus, mert az önálló döntést számos korlát szűkíti. Ezek közül minimális korlátnak minősül az, hogy az egyén nem hozhat olyan döntést, amellyel mások autonómiáját sérti.⁹⁵ Az egyén döntései tehát csak saját magára vonatkozhatnak, illetve másokat csak (komplementer) autonóm beleegyezésük nyomán érinthetnek. Ahhoz, hogy az érintett egyén valóban önálló és felelős döntést hozhasson meg, két alapvető tényezőnek kell érvényesülnie: egyrészt

⁹¹ QUANTE, Michael és VIEH, Andreas: Welche prinzipien braucht die Medizinethik? In Düwell, Marcus és Steigleder, Klaus (szerk.): *Bioethik*. Suhrkamp, Frankfurt am Main 2003. 141. o.

⁹² VEATCH, Robert: *Theory of Medical Ethics*. 1981. Idézi: CHILDRESS, James F.: A principle-based approach. In KUHSE – SINGER: *A Companion to Bioethics*. 63. o.

⁹³ ENGELHARDT, H. Tristram: *Foundations of Bioethics*. 1995. Idézi: CHILDRESS: A principle-based approach. 63. o.

⁹⁴ DURAND: i. m. 235. o.

⁹⁵ BEAUCHAMP – CHILDRESS: i. m.

rendelkeznie kell a döntéshez szükséges *információkkal*, másrészt birtokában kell lennie a *döntési képességnek*.

A döntéshez szükséges *információ* magában foglalja az összes olyan tényt és körülményt, amelyre az egyénnek szüksége van ahhoz, hogy adott helyzetben értelmes döntést hozhasson, az orvosi bioetika (valamint a jogi szabályzás) kifejezésével élve *tájékozott beleegyezést* legyen képes adni. A gyakorlatban ez nem csupán azt jelenti, hogy az egyénnek rendelkezésére kell bocsátani minden releváns információt, hanem azt is, hogy tudatni kell vele a releváns információkból levonható következtetéseket, a belőlük következő folyományokat is, továbbá mindezt úgy kell megtenni, hogy azokat valóban megértse, és képes legyen őket ténylegesen mérlegelni. Mindebből következik az az alapvető követelmény, hogy a szükséges információt az *egyén által érthető módon* kell megfogalmazni. Ennek alapvető követelménye, hogy az egyén által ismert nyelven történjen meg a tájékoztatás, ez azonban még nem garantálja az érthető módot. Az orvosi beavatkozások és tudományos vizsgálatok protokolljai ugyanis a legtöbb esetben olyan fogalmakat és leírásokat tartalmaznak, amelyek a laikus résztvevő számára idegenek és érthetetlenek. Különbségek adódhatnak a beleegyezést adó egyén képességei és ismeretei tekintetében is. A tájékoztatás megadásakor tehát tekintettel kell lenni az egyén egyedi jellegzetességeire, így az életkorára, az értelmi képességeire, a képzettségére stb.

Nem tekinthető lényegtelennek az információ közlése során megnyilvánuló hozzáállás mint emberi tényező sem, hiszen az, hogy az orvos vagy a kutató hogyan, milyen attitűddel közli a döntéshez szükséges információt, elemi jelentőségű lehet az egyén döntésének befolyásolásában. Az információátadás során létrejövő szakértő-egyén viszonyban a szakértő viszonyulása alapján háromféle attitűd különíthető el: a paternalista, a liberális és a tanácsadó jellegű.⁹⁶

A *paternalista* megközelítés – amely jelzővel a hagyományos orvostikát is illetik (ld. korábban) – a napjainkban elfogadott bioetikában főként negatív jelentést hordoz, mivel magában rejtí az érintett nem teljes értékű döntéshozóként való kezelését. Ennek az attitűdnek gyakori jellegzetessége, hogy a szakértő válogat a rendelkezésre bocsátott információk között, azt szelektív módon, illetve a hangsúlyok sajátos elhelyezésével tárja az érintett elé. Az ilyen jellegű tájékoztatás történhet amiatt, mert a szakértő nem bízik az érintett döntéshozatali képességeiben, illetve – rosszabb esetben – annak érdekében, hogy a szakértő – elérendő saját célját – rákényszerítthesse akarát az érintettre. A paternalista attitűd előnye, hogy egyszerűbbé teszi a tájékozott beleegyezés folyamatát, hiszen bizonyos tényezők kiemelése a teljes információrendszerből a mérlegelendő elemek kezelhetőbb számú készletével látja el az érintettet. Előnyös lehet azért is, mivel szakértői „szűrőn” vezeti keresztül a döntéshozatalt, így tudományos alapokat adhat annak. Lehetőséget nyújt továbbá arra, hogy adott beavatkozás elvégzésének lehetőségét ne pusztán az egyén, hanem a tudomány és a közösség érdekei is motiválják. Ezek az előnyök azonban valójában figyelmen kívül hagyják az egyén autonómiáját és méltóságát, és sokkal inkább az eszközként való kezelését valósítják meg. A szakértői szűrő nem feltétlenül tükrözi ugyanis az egyén érdekeit, a kutatási és társadalmi cél pedig – a jelenlegi etikai és jogi normák szerint – nem helyezhető az egyén érdekei elé.

A *liberális*, más néven informatív megközelítés a paternalista rendszer ellenpólusa. Végtelen változata az, amikor a szakember szigorúan értékelés nélkül, pusztán a száraz tényeket közli az érintettel, majd magára hagyja őt a döntés minden felelősségével. E megoldás vitathatatlan előnye, hogy a lehető leginkább autonóm módon kezeli az érintettet, és teljes mértékben eleget tesz a tájékoztatás formális értelemben vett követelményének. Teret enged továbbá a laikus szereplőknek és a laikus döntéshozatal érvényesülésének a gyógyítási vagy kutatási folyamatban. A liberális megközelítés nincs azonban tekintettel arra, hogy az érintettnek

⁹⁶ A szakértői attitűdökről ld. bővebben DURAND: i. m. 237-240. o.

számos esetben segítségre lehet szüksége, mely nélkül döntése ugyanolyan formálissá válhat, mint a paternalista attitűd esetében. E megközelítésnél nem érvényesül az a lehetőség sem, hogy az érintett gyakran kiszolgáltatott vagy feszült, kiélezett helyzetben támogatásért fordulhasson a szakemberhez.

A harmadik, *tanácsadó* megközelítés igyekszik egyesíteni magában az előző kettő előnyeit, és kiküszöbölni azok említett hátrányait. A tanácsadó megközelítés tekintettel van arra a Paul Ricoeur által felállított követelményre, amely szerint a tájékozott beleegyezés „magában foglalja azt, hogy az érintettet ne pusztán informáljuk, hanem vonjuk be önkéntes résztvevő címen a kísérletezésbe, sőt kivételes módon a kutatásba is”.⁹⁷ Ez azt jelenti, hogy olyan helyzetet kell teremteni, amelyben egyenrangú félként vesz részt a szakértő és az érintett. Mivel lenne megalapozható ez az egyenrangúság? Leginkább azzal, hogy az orvos, illetve a kutató kizárólag az orvosi és a kutatási kérdésekben minősül szakembernek, de a gyógyítás, illetve a kutatási eljárás során történő beavatkozás más tényezői szempontjából *ő is laikus*. Nem vagy nem feltétlenül szakértő így adott helyzet etikai megítélésében, semmiképpen sem szakértő továbbá abban a kérdésben, hogy az érintett körülményeit, és a beavatkozásokkal járó kockázatokat figyelembe véve mi számára a leginkább elfogadható megoldás. Ez utóbbi kérdésben éppen az érintett minősíthető szakértőnek. A folyamat szereplőinek mindezek alapján partneri együttműködés keretében és saját felelősségük tudatában kell meghozniuk döntéseiket. Így válhat – Sándor Judit nyomán – a „kutatási alanyból alkotótárs”, aki személyes áldozatai, kutatási mintái mellett akár önálló javaslatai révén részt és felelősséget vállalhat a végső eredményből.⁹⁸

A tájékozott beleegyezés másik nélkülözhetetlen eleme az *egyéni döntési képesség* megléte, amely azonban számos esetben csorbulhat, vagy akár teljesen hiányozhat. A legegyszerűbb eset a döntési képesség birtokában lévő felnőtt érintett, akiről az etika és a jog egyaránt feltételezi, hogy képes az autonóm elhatározásra. Ebben az esetben az autonóm döntés lehetősége csak kivételes helyzetekben korlátozható, így a közvetlen életveszély fennállásakor, továbbá abban a sajátos esetben, amikor az érintett kifejezésre juttatja, hogy nem kíván tudni a beavatkozás bizonyos elemeiről, így önmaga mond le a beleegyezésről, a szakember belátására bízva azt, végül az ún. „terápiás privilégium” eseteiben.⁹⁹ Ezek a különleges alkalmak azonban azokra a kutatásokra vagy kezelésekre, amelyek előre megtervezett lépésekben valósulnak meg, nem jellemzők. Azokra az alkalmakra, amikor az egyén nincs döntési képessége birtokában, illetve azzal nem élhet, a tájékozott beleegyezést érintő jogi szabályozás figyelemmel van, általános sémát alkalmaz, amely az ún. helyettes döntéshozó kijelölésében áll. Etikai szempontból azonban gyakran nem könnyű annak megítélése, hogy milyen mértékben veendő figyelembe az érintett autonómiája, és – a jogi korlátokra is tekintettel – sok tényezőt kell koordinálni annak érdekében, hogy az egyénnek megfelelő mértékű beleszólása lehessen az őt érintő kérdésekbe.

2. A jótekonyság elve

A bioetika deontológiai, utilitarista és erény-etikai megközelítésének egyaránt központi fogalmaként értékelhető a jótekonyság elve, amelynek nyoma már a hippokratészi esküben is fellelhető. A jótekonyság elve magában foglalja azt, hogy a szakember 1) megelőzze a

⁹⁷ RICOEUR, Paul: Les trois niveaux du jugement médicale. Esprit 1996/28. Idézi: DURAND: i. m. 231. o.

⁹⁸ SÁNDOR Judit: Kutatási alanyból alkotótárs? Legae Artes Medicinae, 2008. 18. évf. 4. szám 338–341. o.

⁹⁹ A terápiás privilégium azt jelenti, hogy olyan betegeknek, akiknél megadható lenne a megfelelő szintű tájékoztatás, az orvos nem nyújt teljes körű információt, mivel az nem szolgálná a beteg érdekét. Ide tartozhat egyes pszichiátriai rendellenességben szenvedő páciensek tájékoztatásának korlátozott volta, illetve érzelmileg instabil betegek előli információ-elhallgatás. Vö. FERENCZ: i. m. 79. o. A terápiás privilégium legfeljebb kivételes esetekben, a legszűkebb körben alkalmazható, ám e korlátozott alkalmazása is megkérdőjelezhető.

rosszat, 2) megszüntesse a már fennálló bajt vagy ártalmat és 3) elősegítse a jót.¹⁰⁰ Az elv lényege abban áll, hogy a szakember – orvos vagy kutató – igyekezzon mindig a lehető legjobb helyzetet teremteni páciensének. A legjobb helyzet megítélése azonban szintén nem mentes a többértelműségtől, jellemző rá, hogy meggyőződésen, filozófiai beállítódáson alapul. A jótékonyosság mindebből következően tehát igen vitatott kategória, különösen a később kifejtendő ún. „kettős hatású” cselekmények vonatkozásában, amelynek vizsgálata ehelyütt elkerülhetetlen.

A jótékonyáságnak mintegy alapvetéseként, előfeltételeként jelölhető meg az *élet tiszteletének* elve, hiszen azért indokolt a jótékony viselkedés, mert az életet értékesnek, vagyis olyan jelenségnek minősítjük, amely megbecsülést és védelmet érdemel. Az értékesség mibenléte tekintetében azonban szintén felmerülhetnek ellentétes megközelítések. A két legalapvetőbb etikai irányvonal az élet tisztelete szempontjából a vitalizmus és a humanizmus, amelyek látszólag teljesen ellentétes álláspontot képviselnek, ám könnyen közös nevezőre hozhatók.¹⁰¹

A *vitalista* megközelítés pusztán az élet biológiai mivoltát is tiszteletre méltónak és védendőnek tartja. Az egyetlen kiindulópont és cél tehát az élet fenntartása, amellyel összefüggésben sem kivétel, sem korlátozás nem fogalmazható meg és nem fogadható el. A *humanista* álláspont szerint azonban az élet értékessége nem annak biológiai létezésében rejlik, hanem személyes jellegében. Az élet tehát azért értékes, mivel egyéni, személyes élet. Ehhez természetesen szükség van a biológiai értelemben vett létezésre is, de azt csak az egészség, a jóllét és a megfelelő életminőség teheti értékessé. Az élet értékességét sok elmélet magyarázza teológiai alapokon, amely szerint az élet azért értékes, mert valamely transzcendens entitás – isten – alkotása. Az élet szentségének teológiai alapon való elismerése az alapvetően szekuláris társadalomban nem elfogadható, olyan megalapozás szükséges tehát, amely szekuláris bázison nyugszik. Ez a szekuláris megközelítés az emberi méltóság elismerése nyomán lehetséges. Az (emberi) élet értékességét ez a hozzáállás magával a személyiség mivolttal magyarázza.¹⁰² Vannak azonban olyan megközelítések is, amelyek az emberi élet kiemelkedő értékét kifejezetten tagadják. *Peter Singer* filozófus-bioetikus szerint például az, hogy az emberi fajt magasabb rendűnek tartják, mint más fajokat, a „speciecizmus” el nem fogadható megnyilvánulása.¹⁰³ A szekuláris filozófia e felfogásai tehát közelebb állnak az említett humanista felfogáshoz, vagyis ahhoz, hogy az élet, csupán biológiai létezése miatt nem érték, és az emberi élet sem azért értékes, mert az egyén biológiailag az emberi fajhoz tartozik. A vitalizmus és a humanizmus megközelítéseinek összehasonlítása hasonlatos lehet ahhoz a módszerhez, amelyet a jog alkalmaz az emberi élet és méltóság komplementer jellegének igazolására. Az emberi élet minden esetben szükségszerűen együtt jár a méltósággal, méltóságról pedig nem beszélhetünk absztrakt értelemben, csak akkor, ha alapjául szolgál az emberi élet biológiai fennállása. Ennek alapján könnyen belátható, hogy a személyes élet szükségszerű alapja a biológiai létezés, a biológiai létezés viszont nem képzelhető el anélkül, hogy annak személyes oldalát ne vennénk figyelembe. Ez a következtetés azonban nem könnyíti meg azokat az eseteket, amelyekben az élet fenntartása, illetve az élet minőségének megőrzése egymással szembenálló kategóriát alkot. Legegyszerűbben: fenntartandó-e az élet csupán mennyiségi meghosszabbítás által, ha annak minősége már nem megfelelő az egyén számára? E kérdés nyomán a jótékonyosság elve tehát nem pusztán az objektív rossz, kár vagy hátrány megelőzését és kiküszöbölését jelenti, hanem a szubjektum által jónak ítélt cselekedetek végrehajtását. Etikai szempontból tehát nem elégséges jót tenni, hanem tekintettel kell lenni az egyénre, aktívan keresni kell az ő

¹⁰⁰ FERENCZ: i. m. 93. o.

¹⁰¹ DURAND: i. m. 198-200. o.

¹⁰² DÜWELL, Marcus: Utilitarismus und Bioethik: Das Beispiel von Peter Singers Praktischer Ethik. In DÜWELL, Marcus – STEIGLEDER, Klaus (szerk.): Bioethik. Suhrkamp, Frankfurt am Main 2003. 67. o.

¹⁰³ GAIZLER – NYÉKY: i. m. 39-40. o.

személyes jóllétét, és támogatást kell számára nyújtani. Mindez visszavezet az autonómia elvéhez, így kifejezésre juttatja a négy alapelv konjunktív teljesülésének követelményét. Ehelyütt is érdemes említést tenni a *paternalizmus* kérdésköréről, amely az eddig tárgyalt két alapelv, az autonómia és a jótékonyosság elvének metszéspontjában, helyesebben ütközési területén helyezhető el. A paternalizmus a bioetika nyelvére lefordítva azt jelenti, hogy a képzettséggel, tudással, rálátással bíró, ezért egyfajta autoriter pozícióban lévő szakember úgy cselekszik, ahogy azt ő maga a legjobbnak látja az érintett vonatkozásában. Úgy határozható tehát meg, mint adott személy preferenciáinak szándékolt semmibe vétele más személy által, azzal az igazolással, hogy ez utóbbi személy célja előny okozása vagy hátrány elkerülése az előbbi személyre tekintettel.¹⁰⁴ A paternalizmusnak gyenge és erős változata ismert: a *gyenge* paternalizmus keretében a szakember kizárólag annak érdekében avatkozik be a kezelt személy döntéseibe, hogy megelőzze az alapvetően „akaratlan” döntéseket. Ilyennek minősül a tájékoztatás téves értelmezésén alapuló elhatározás vagy olyan betegség, amely miatt a személy nem képest racionális és szabad döntést hozni. Az *erős* paternalizmus azonban olyan esetekben is elismeri a beavatkozás lehetőségét, amikor az érintett ugyan kockázatos, ám teljes mértékben informált, akaratlagos és szabad döntést hoz. A gyenge paternalizmus támadható pontja abban áll, hogy igen kényes mérlegelést igényel az, vajon az egyén képes-e autonóm döntés meghozatalára. Amennyiben ez a mérlegelés téves, úgy a gyenge semmiben sem fog különbözni az erős paternalizmustól, amennyiben viszont helyes, úgy egyáltalán nem veti fel a jótékonyosság és az autonómia elve közötti összeütközést, hiszen autonómiáról ebben az esetben nem is beszélhetünk, ez esetben a gyenge paternalizmus valójában a helyettes döntéshozatali szerep felvételét jelenti.¹⁰⁵ Az erős paternalizmus az autonómia elvének és az érintett individualitásának és szubjektumának teljes semmibe vételét jelentheti, ennek ellenére, kizárólag csekély jelentőségű kérdésekben elfogadott lehet.

3. A nem ártás elve, a kettős hatás és a kockázatelemzés

A jótékonyosság elvét olykor szinonimaként említik a bioetika harmadik princípiumával, a „*nem ártás*” elvével.¹⁰⁶ A két jelenség azonban nem mosható teljes mértékben össze, mivel a nem ártás elvének sajátos megkülönböztető jellegzetességei vannak a jótékonyosság elvéhez képest, amely miatt önálló létjogosultságot nyerő elvként is felfogható. Bár a nem ártás elve nem szerepel az orvosi etika klasszikus forrásaiban, a hippokratészi esküben, mégis az ókortól kezdve élő princípiumként tartják számon.¹⁰⁷ A nem ártás elve a jótékonyosság elvét kiegészítve fontos szerepet kaphat egyrészt akkor, amikor a szakember valamely oknál fogva – például azért, mert adott megbetegedés gyógyítására vagy sérülés kiküszöbölésére a tudomány állása szerint nincs lehetőség – nem képes pozitív eredményű beavatkozások végrehajtására. Ebben az esetben élhet a „passzivitás jogosultságával”¹⁰⁸ vagy inkább annak kötelezettségével azért, hogy legalább a hátrányokat ne növelje. Másrészt, a látszólag a beteg javát szolgáló cselekvés a beteg szubjektív szempontjából minősülhet akár ártalomnak is.¹⁰⁹ A nem ártás elve tehát úgy is felfogható, mint amely védelmet nyújt a személyes aspektusoknak a beavatkozások során. A nem ártás elve rendszerint felülírja az összes többi alapelvet, vannak azonban morális és ténybeli kontextussal bíró esetek is, amelyeknél ez az általános rend megtörik.¹¹⁰

¹⁰⁴ BEAUCHAMP – CHILDRESS: i. m. 208. o.

¹⁰⁵ Vö. az autonómia alapelvénél leírtakkal.

¹⁰⁶ Idegen kifejezéssel „nonmaleficence”.

¹⁰⁷ QUANTE, Michael – VIETH, Andreas: Welche Prinzipien braucht die Medizinethik? In DÜWELL, Marcus és STEIGLEDER, Klaus (szerk.): Bioethik. Suhrkamp, Frankfurt am Main 2003. 138. o.

¹⁰⁸ FERENCZ: i. m. 83. o.

¹⁰⁹ FERENCZ: i. m. 84. o.

¹¹⁰ BEAUCHAMP – CHILDRESS: i. m. 150. o.

Annak megítélése, hogy adott beavatkozás jótékony vagy nem ártó-e, csak látszólag egyszerű feladat. A gyógyítás és a kutatás során ugyanis ritkák azok az esetek, azok a beavatkozás-típusok, amelyek tisztán előnyös vagy tisztán hátrányos befolyást gyakorolnak az egyénre. A legtöbbször számolni kell az ún. „kettős hatással”, vagyis azzal, hogy adott cselekmény egyben jó és rossz eredményt is okoz majd. Gyakran a kívánt jó elérése érdekében vállalni kell a kisebb vagy nagyobb rosszat is.¹¹¹ Ez az általánosságban tett kijelentés azonban még nem visz közelebb a probléma megoldásához, nem ad iránymutatást arra vonatkozóan, hogy mely esetekben és milyen határok között vállalható negatív hatás is a pozitív elérése érdekében. A bioetikában a kettős hatású cselekmények elvégezhetőségének négy feltétele van, amelyek az alábbiak.

- A cselekmény természete: a tanúsított magatartás önmagában jó vagy legalábbis semleges jellegű.
- A cselekvő szándéka: a szándék kizárólag magatartása pozitív eredményének elérésére irányul.
- Az eszközök és hatások közötti megkülönböztetés: a rossz hatás nem lehet eszköze a jó hatásnak; amennyiben a jó hatás mégis általános eredménye a rossz hatásnak, akkor a cselekvő a rossz hatást kizárólag a jó hatás elérése érdekében kívánhatja.
- A jó és a rossz hatás arányossága: a jó lehetőség szerint felülmúlja a rosszat.¹¹²

A gyakorlatban a kettős hatású cselekmények elvégezhetőségét azonban gyakran nehéz megítélni, nem utolsósorban azért, mert a jó és a rossz fogalmán alapul, amelyek – az autonómia tiszteletének elvét szem előtt tartva – szubjektív kategóriákként foghatók fel. Problémát okoz a magatartás önmagában álló értékének megítélése, a szándékolt cselekedetek és a pusztán előre látható mellékhatások közötti különbségtétel, valamint a jó és rossz közötti arányosság fennállásának megállapítása.¹¹³

Az orvosi beavatkozások esetében, súlyos betegségek vagy sérülések során az is megeshet, hogy a gyógyulás érdekében nem végezhető kifejezetten „jó” cselekedet, be kell érni a „kisebb rosszal”. *Jean-Francois Malherbe* filozófus-teológus felfogása szerint azonban az ilyen beavatkozásokat nem kisebb rossznak, hanem a „helyes út”-nak kell nevezni, mivel az előbbi elnevezés összemosza a morális vétkekesség és a lélektani értelemben vett vétkekesség fogalmát. Lehet ugyanis úgy vétkesnek érezni magunkat, hogy közben morális értelemben helyesen cselekszünk.¹¹⁴ Malherbe megfogalmazása azért is fontos, mivel az, hogy vajon adott beavatkozás nyomán érvényesül-e a jótékonyosság és a nem ártás elve, a körülmények gondos mérlegelésével, egyfajta költség-haszon-, illetve kockázatelemzéssel állapítható meg. A beavatkozások előnyei és hátrányai ugyanis a legtöbb esetben pontosan megbecsülhetők, viszont elméletben nincs olyan beavatkozás, amelynél teljes bizonyossággal állítható a siker. Ezért a kockázatelemzés során minden esetben megint csak szükséges segítségül hívni az autonómia elvét. A szakember ugyanis feltárhatja, hogy adott beavatkozás, illetve annak elmaradása milyen előnyökkel és hátrányokkal jár, nem vindikálhatja azonban magának a jogot, hogy ezeket egyedül mérlegelje. Erre már csak azért sincs lehetőség, mert – a korábbiakban kifejtettek szerint – a saját maga számára szubjektív szempontból elfogadható és el nem fogadható helyzetet kizárólag a beavatkozás alanya állapíthatja meg.

¹¹¹ FERENCZ: i. m. 44. o.

¹¹² DURAND: i. m. 220. o. és FERENCZ: i. m. 45. o.

¹¹³ E kérdések részletes elemzéséről ld. BEAUCHAMP – CHILDRESS: i. m. 149-190. o.

¹¹⁴ MALHERBE, Jean-Francois: *Pour une éthique de la médecine*. Paris. Larousse 1970. Idézi: DURAND: i. m. 221-222. o.

4. Az igazságosság elve

Ki részesülhet az orvosi és kutatási beavatkozások során realizálódó előnyökből?¹¹⁵ E kérdés helyes eldöntésére szolgál a bioetika negyedik princípiuma, az *igazságosság elve*. Ennek az elvnek a sajátossága, hogy kilép a beavatkozás alanyának, illetve elvégzőjének szubjektív valóságából, valamint e két személy kapcsolatának kontextusából is, és a közösség, illetve a társadalom tágabb környezetébe helyezi a bioetikai szempontból releváns cselekedeteket. Az igazságosság elve szükségszerűen született meg abból a tényből, hogy – hasonlóan sok más forráshoz – az orvostudományi vívmányok és a kutatások eredményeként megszülető gyógyításra használható eszközök mennyisége korlátozott. Mivel e szűkös társadalmi javakból nem juthat mindenkinek, előzetesen lefektetett kritériumrendszer alapján kell meghatározni, hogy ki vagy kik részesülhetnek belőlük. A bioetikában megjelenő igazságosság elve tehát a társadalmi-gazdasági környezet figyelembe vételére tekintettel született, amelyben a morális igény összeütközésbe kerül a gazdaságossággal.

Az igazságosság klasszikus elmélete *Arisztotelész* filozófiájára vezethető vissza, amelynek alapelvét, miszerint az igazságosság egyenlőség az egyenlőknek és egyenlőtlenség az egyenlőtleneknek,¹¹⁶ az etika és a jog számos területen alkalmazzák. Az elv kritikájaként fogalmazható meg azonban, hogy tisztán formális keretet nyújt az igazságos cselekvéshez, nem ad iránymutatást arra nézve, hogy melyek az egyenlőség, illetve az egyenlőtlenség releváns kritériumai, és szűkös források esetén milyen érvek alapján jusson adott személynek valamiből, amit a másiktól megvonunk. A materiális igazságosság-elméletek azok, amelyek rögzítik azokat a releváns tulajdonságokat és kritériumokat is, amely alapján az egyenlő vagy egyenlőtlen bánásmód meghatározható. A filozófiai hagyomány az igazságosság többféle értelmezését különbözteti meg, jelen téma szempontjából azonban – tekintettel arra, hogy ez esetben leginkább a hatalom és az egyén közötti viszony kontextusában értelmezhető az igazságosság fogalma – az igazságosság egyik típusa, az ún. osztó igazságosság kapja a legjelentősebb hangsúlyt. Az osztó igazságosság a társadalmi együttélés feltételeit strukturáló igazolt normákon alapuló igazságos és méltányos, valamint helyes elosztást jelent.¹¹⁷ A szűkös forrásokhoz való hozzáférés, ezek allokációja tehát valamely normatív szempont vagy szempontok szerint biztosított. Az igazságos elosztásnak azonban nincsen egyetlen, kizárólagosan elfogadott szempontrendszere, az igazságosság-elméletek számos lehetőségét fogalmazzák meg a forráselosztásnak.

Az osztó igazságosság elvei közül hat általánosan elfogadott változat érdemel kiemelés.¹¹⁸ Ezek mindegyikét, és az egyes módok elegyítését is sokszor érvényesnek és alkalmazhatónak vélték és vélik a javak elosztásakor:

- az érdemek szerinti elosztás,
- az egyén társadalmi értéke, a társadalom életéhez való hozzájárulás szerinti elosztás,
- az egyenlő elosztás,
- a szükségletek szerinti elosztás,
- az erőfeszítések szerinti elosztás,
- a szabadpiaci viszonyokon és szabad választáson alapuló elosztás.

A hat megoldási mód három jelentős elméleti vonulatba tömöríthető: az egalitarianizmus, az utilitarizmus és a libertarianizmus rendszerébe.

¹¹⁵ The Belmont Report. Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. April 18, 1979

¹¹⁶ Vö. ARISZTOTELÉSZ: Nikomakhoszi etika. Európa Könyvkiadó, Budapest 1987

¹¹⁷ BEAUCHAMP – CHILDRESS: i. m.

¹¹⁸ Vö. BEAUCHAMP – CHILDRESS: i. m. 243. o., DURAND: i. m. 273. o. és FERENCZ i. m. 102. o.

Az *utilitarista*, haszonelvű szemlélet – a korábbiak alapján – a társadalmi jólétet igyekszik a legmagasabb szinten megvalósítani, vagyis a legtöbb személy számára legnagyobb jót biztosítani. A szemlélet alkalmazása azért problémás, mert nehéz mérni a „jót”, így meghatározni a legnagyobb hasznot a társadalom számára. A nézetrendszerbe sorolható az egyéni érdekek szerinti elosztás, amely valójában megfeleltethető a társadalom életéhez való hozzájárulás szerinti elosztásnak, mivel az egyén érdemei a hozzájárulása nyomán alakulnak és nőnek. Az utilitarista szemléletnek természetesen megvannak a maga előnyei, így például az, hogy objektív módon méri fel és tartja szem előtt valamennyi személy érdekeit, illetve előnyt biztosíthat a tudományos haladás vagy a gazdasági fejlődés számára. A már említett kritika, amely szerint az utilitarizmus amorális magatartásokat, illetve célokat is lehetővé tesz a nagyobb végső eredmény érdekében, valamint alapjául szolgálhat az egyenlőtlen és egyre egyenlőtlenebb elosztásnak, kérdésessé teszi kizárólagos alkalmazásának sikerét.¹¹⁹

Az *egalitáriánus* megközelítés, amelynek körébe az elosztási elvek közül az egyenlő elosztás, illetve a szükségletek szerinti elosztás sorolható, azt hirdeti, hogy valamennyi embernek egyenlően kell részesülnie a javakból. Igaz, hogy az egyenlő elosztás legegyszerűbb változata az lenne, ha mindenki ugyanannyit kapna mindenből, ezt azonban egyetlen komoly egyenlőségi elvű megközelítés sem támogatja. A kidolgozott egalitáriánus elméletek csak néhány alapvető vonatkozásban kívánnak meg tényleges egyenlőséget az egyének között, és megengedik az olyan egyenlőtlenséget, amely a leghátrányosabb helyzetűek javát szolgálja.¹²⁰

Az egalitáriánus elvek közül az egyik legmodernebb és leginkább elfogadott *John Rawls* igazságosság-elmélete, amely – egyébként a kanti elmélethez hasonlóan – abból indul ki, hogy a morális alapelvek, így az igazságosság elvének autonóm meghatározása racionális társadalmi döntéseken alapul. Rawls az igazságosság két előfeltételét írja le: egyrészt „minden személynek egyenlő joga van a másokéval összeegyeztethető legkiterjedtebb alapvető szabadságra”,¹²¹ másrészt „a társadalmi és gazdasági egyenlőtlenségeknek úgy kell alakulniuk, hogy a) okkal várhassuk, hogy mindenki számára előnyösek, s ugyanakkor b) olyan pozíciókhoz és hivatalokhoz kötődjenek, amelyek mindenki előtt nyitva állnak”.¹²² Bár Rawls maga sosem alkalmazta elméletét kifejezetten az egészségügyi szférára, az mégis fellelhető számos állam egészségügyi ellátási rendszerében, ahol mindenkinek egyenlő hozzáférése van a megfelelő – ha nem is a legmagasabb szintű – egészséghez és ellátásokhoz.¹²³

A *libertáriánus* filozófia elsősorban a társadalom tagjainak szabad választását tekinti fő értéknek. Amennyiben ilyen választáson alapul, úgy elfogadnak számos megoldást, így az egalitarizmust vagy az utilitarizmust is. Mégis, a klasszikus libertáriánus felfogás úgy véli, hogy a központi értékeket az egyén tulajdona és szabadsága képezi, amelybe az államnak a lehető legkevesébe szükséges beavatkoznia. Az államnak ezért inkább az egyén e jogait kell biztosítania, semmint a javak elosztásán vagy újraelosztásán munkálkodnia. Az osztó igazságosság e megközelítés keretében a szabad piac igazságossága, ahol ellenérték megfizetése mellett bárki hozzájuthat különböző javakhoz.¹²⁴

Az osztó igazságosságnak az itt bemutatott felfogásain kívül természetesen sok más rendszere is elképzelhető, így például megemlíthető az etikai alapoknál már tárgyalt kommunitarizmus, illetve feminizmus igazságosság elméletei, amelyek a közösségnek megfelelő elosztást, illetve az elosztásban felmerülő elnyomás elleni küzdelmet tartják céljuknak.

¹¹⁹ Például úgy, hogy a nagy társadalmi hozzájárulást adó, rendszerint jobb szocioökonómiai helyzetben lévő személyek számára keletkezett még jobb helyzetet. BEAUCHAMP – CHILDRESS: i. m. 342. o.

¹²⁰ BEAUCHAMP – CHILDRESS: i. m. 247. o.

¹²¹ RAWLS, John: Az igazságosság elmélete. Osiris Kiadó, Budapest 1999. 87. o.

¹²² RAWLS: i. m. 87. o.

¹²³ BEAUCHAMP – CHILDRESS: i. m. 248. o.

¹²⁴ FERENCZ: i. m. 102. o.

5. A principalizmus értékelése

Az elvközpontú filozófia (principalizmus) felfogható olyan elméleti megközelítésként, mint amely ötvözni próbálja egymással a konzekvencialista és deontológiai alapvetések előnyeit. Bár az „elvközpontú” minősítést leggyakrabban a deontológiai jellegű filozófiára alkalmazzák, belátható, hogy a konzekvencialista elméletek is rendelkeznek bizonyos elvekkel (az utilitarizmus alapelve például a hasznosság). Az elvközpontúság megítélése tehát bizonyos szubjektív értékelést is tartalmaz, amelyre példaként szolgálhat, hogy a cselekedet-utilitarista irányzat képviselői szerint például a deontológiai és a szabály-utilitarista felfogás egyazon forrásból táplálkoznak, mivel mindkét elmélet alapvető elveken alapul.¹²⁵ A principalizmus mint elvközpontú megközelítés olyan etikai rendszernek tekinthető, amelyben gyakran fellelhető egyfajta általános erkölcs, vagyis az a meggyőződés, hogy az erkölcsnek vannak bizonyos mindig és mindenhol érvényesülő szabályai. Ez az oka annak, hogy az elméletet sok támadás éri a morális relativizmus részéről, amely a közerkölcs fogalmát nem tartja abszolút módon meghatározhatónak. A principalizmus további kritikája, hogy az egyes elvek túlságosan általánosak és nem alkalmazhatók a gyakorlatban. Erény etika principalizmussal szembeni kétsége az, hogy képes-e az elmélet teljes kontextusában megragadni orvos-beteg kapcsolatot, illetve ad-e iránymutatást arra vonatkozóan, hogy a szakembernek milyen személyes tulajdonságokkal kell rendelkeznie. Mindez azonban nem jelenti azt, hogy az erény-etika elveti az elvközpontú felfogás eredményeit.¹²⁶ A kritikák ellenére, és amellett, hogy – a későbbiekben, elsősorban a negyedik fejezetben kifejtetteknek megfelelően – véleményem szerint az erkölcs nem abszolút jellegén alapuló kritikák érvelése elfogadható, mégis el kell ismerni, hogy a principalizmus kiemelkedő jelentőségű segítséget nyújt az orvosi mindennapok gyakorlati kérdéseinek megoldásakor.

IV. A testen kívüli emberi embrió morális státusa és jogi védelmének kérdése a magyar jogrendszerben

Munkám elsősorban a testen kívüli embriókkal kapcsolatos jogi szabályozásról szól, vagyis nem filozófiai, hanem jogi indíttatású. Az etika, erkölcs és a jog azonban egymástól elválaszthatatlan területek, egymásra gyakorolt hatásuk nem hagyható figyelmen kívül a kérdések leegyszerűsítése érdekében. Különösen jelentős az etika – későbbiekben kifejtendő – hatása az emberi jogokra, azok tartalmára és korlátaira. Értekezésem további fejezeteiben olyan kérdéseket tárgyalok, amelyek az emberi embrió jogállásáról, normatív megítéléséről szólnak, ezért nem tekinthetők el attól, hogy – hasonlóan az abortusz-problémához – előkérdésként tárgyaljam az emberi embrió morális státusának kérdését és az ezzel összefüggésbe hozható jogi szabályozás alapvonalait. A későbbiekben felvetendő szabályozási problémák legtöbbje ugyanis e morális probléma-csomópontra vezethető vissza. A megfelelő jogi előírások kialakításához tehát nélkülözhetetlen a meg nem született emberi lények státusának tisztázása.¹²⁷ A testen kívül létrehozott embriók és az ezekben rejlő tudományos és gyógyítási potenciál szabályozásának etikai tartalma egyértelműen megkérdőjelezhetetlen. Ennek oka abban rejlik, hogy a természettudományos és filozófiai megközelítésből kiindulva szükségszerűen el kell ismernünk: „Az emberi élet [...] mint fejlődés, a megtermékenyüléstől a halálig tart.”¹²⁸ Az embrió tehát az az entitás, amely

¹²⁵ CHILDRESS: i. m. 63. o.

¹²⁶ OAKLEY: i. m. 86-87. o.

¹²⁷ ARNOLD: i. m. 49. o.

¹²⁸ CHRONOWSKI Nóra – DRINÓCZI Tímea – PETRÉTEI József – TILK Péter – ZELLER Judit: Magyar alkotmányjog III. Alapjogok. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2006. 54. o.

biológiai értelemben valamennyiünk életének, emberi lényként való fejlődésének kezdeti stádiumát jelenti, amennyiben pedig megfelelő körülmények között kellő ideig növekedhet, kifejlett ember lehet. Az ember pedig morális ágensként az etikában és a jogban is sajátos morális státussal bír, „a legmagasabb rendű élőlénynek”¹²⁹ tartják. Ennek jogi vetülete a korlátlan és korlátozhatatlan jogképesség, amely minden ember vonatkozásában általános, egyenlő és feltétlen.¹³⁰ Az embert e kiemelkedő státusa olyan védelemre teszi jogosulttá, amelyet a jog számtalan eszközzel, végső soron és mögöttes jelleggel azonban az élethez és emberi méltósághoz való jog tiszteletben tartásával és érvényre juttatásával biztosít. Az embrió morális státusa általánosan az etika és különösen a bioetika egyik leginkább vitatott kérdésének tekinthető.¹³¹ Bár már a tudomány sokat feltárt abból a folyamatból, amely az emberi élet keletkezésének *hogyanját* jelenti, mégsem került közelebb ahhoz, hogy pontosan *mikor* kezdődik el az ember morálisan szignifikáns léte.¹³²

1. Az embrionális fejlődés biológiájának főbb lépései

Biológiai szempontból az emberi ontogenezeise, azaz egyedfejlődése a megtermékenyítéssel kezdődik.¹³³ Az újabb kutatások alapján azonban a megtermékenyülés nem egyetlen pillanat eredménye, sokkal inkább fogható fel több lépésben megvalósuló folyamatként. A megtermékenyítés valójában a két ivarsejt (csírasejt), az oocyta (petesejt) és a spermium (hímivarsejt) végleges egyesülésének eredménye. Mind az in vivo (az emberi testben), mind pedig az in vitro (lombikban, a testen kívül) megtermékenyítés esetében a petesejtet spermiumok sokasága veszi körül, amelyek közül azonban – különleges kémiai reakcióknak köszönhetően – kizárólag egyetlen egy juthat be a petesejt sejthártyáján belülre. Ez azonban még csak a megtermékenyítés első lépését jelenti. Következő lépésként mind a petesejt, mind pedig a hímivarsejt sejtmagja külön-külön ún. pronucleus-szá alakul át, amelyek a leendő zigóta sejtmagjának „két felét” testesítik meg. Ezt az állapotot, amelyet pronukleáris stádiumnak neveznek azért érdemes kiemelni, mert jogi szempontból relevanciával bír. Egyes nézetek szerint ugyanis ekkor még nem beszélhetünk embrióról, mivel a megtermékenyítés nem zárult le, ezért a pronukleáris állapotban lévő sejtegyesüléssel megvalósíthatók olyan magatartások, amelyek a már kialakult zigótával, illetve embrióval tiltottak lennének.¹³⁴ Más

¹²⁹ CHRONOWSKI – DRINÓCZI – PETRÉTEI – TILK – ZELLER: i. m. 54. o.

¹³⁰ A Polgári Törvénykönyv magyarázata. KJK-KERSZÖV Jogi és Üzleti Kiadó Kft., Budapest 2002. 76. o.

¹³¹ A kérdés vitatottságához a rendkívül gazdag szakirodalomból vö. pl. KUHSE, Helga – SINGER, Peter: The Moral Status of the Embryo. In uók (szerk.): *Unsanctifying Human Life*. Blackwell Publishers 2002. 181. o. skk.; ROBERTSON, John A.: Embryos, Families and Procreative Liberty: The Legal Structure of the New Reproduction. *Southern California Law Review*, vol. 59. (1986) 967. o.; ROBERTSON, John A.: In the Beginning: the Legal Status of Early Embryos. *Virginia Law Review*, vol. 76. (1990) 444. o.; JACKSON, Emily: *Regulating Reproduction. Law, Technology and Autonomy*. Hart Publishing, Oxford – Portland 2001. 226. o.; SCOTT, Rosamund: *Rights, Duties and the Human Body. Law and Ethics of the Maternal-Fetal Conflict*. Hart Publishing, Oxford-Portland 2002. 26. o.; HABMANN, Holger: *Embryonenschutz im Spannungsfeld internationaler Menschenrechte, staatlicher Grundrechte und nationaler Regelungsmoelle zur Embryonenforschung*. Springer, Berlin-Heidelberg 2003. 75. o. skk.; MAIO, Giovanni – HILT, Anette: Der Status des extrakorporalen Embryos im interdisziplinären Zugang – Grundlagen, Herausforderungen und Ergebnisse. In MAIO, Giovanni (szerk.): *Der Status des extrakorporalen Embryos*. Frommann-holzboog Verlag, Stuttgart-Bad Cannstatt 2007. 11-12. o.

¹³² JACKSON: i. m. 226. o.

¹³³ Az ontogenezis folyamatának összefoglalását vö. SADLER, T. W.: *Langman Orvosi Embryologia*. Medicina Könyvkiadó, Budapest 1999. 36-64. o.

¹³⁴ A német jogi szabályozás például, amely az 1990-es, embriók védelméről szóló törvényben (Gesetz zum Schutz von Embryonen vom 13. Dezember 1990. BGBl. I 1990, 2746, a továbbiakban: ESchG) került rögzítésre, úgy rendelkezik, hogy embriót tilos adományozni [ESchG 1. §]. Embriónak embrió a már megtermékenyített petesejtet kell tekinteni, a sejtmagok összeolvadásának időpontjától [ESchG 8. §]. Ez azt jelenti, hogy a pronukleáris stádiumban lévő embrió – ahol még nem történt meg a sejtmagok összeolvadása – akár adományozható is lenne. Kiküszöbölendő az embrió fogalmának kijátszását, az ESchG a konzerválás

felfogások azonban kifejezetten utalnak arra, hogy már a pronukleáris stádiumban is – mindenesetre legalább bizonyos mértékig – megtörténnek tekinthető a petesejt és a hímivarsejt összeolvadása, amelyek ettől kezdve elválaszthatatlan egységet alkotnak, így a pronukleáris állapotban is zigótának kell tekintenünk a sejtegyesülést. A pronukleáris állapot után következik a két sejtmag összeolvadása, létrejön a zigóta, majd a megtermékenyülés folyamatának befejeződéseként a zigóta sejtosztódásának megindulása.

A *zigóta* osztódási folyamatának első etapjában a *szedercsúra* (morula) alakul ki, amely nagyságában megegyezik a petesejttel, mert az osztódás a petesejten belül zajlik le. A morulát ún. *blasztomerek* alkotják, amelyek egyforma sejtek, vagyis még nem mutatják a differenciálódás jeleit, nem úgy viselkednek, mint a kifejlett magzat vagy felnőttek egyes sejtjei. A morula sejtjei még ún. *totipotens* sejtek, vagyis képesek létrehozni bármely sejtet, amely az emberi szervezet alkotórészét képezi, létrehozhatják akár a teljes embriót is. Még ha egy-egy blasztomert el is távolítanak az embrióból, az uralkodó álláspont szerint megmaradó sejtek képesek ezt a hiányt kitölteni. Ugyanez a jelenség „fordítva” is működik: amennyiben ebben a stádiumban két embrió összeolvad, abból egyetlen élőlény fejlődik ki, amely normális méretű és felépítettségű.¹³⁵ A morulából további osztódási folyamat során alakul ki a *hólyagcsúra* (*blasztociszta*). Ebben az osztódási stádiumban következik be az embrió sejtjeinek első differenciálódása, a blasztocisztában tehát már kétféle sejt típus található: az embrió külső sejtjeiből kialakuló trofoblaszt sejtek, amelyek az anyaméhbe való beágyazódás esetén a magzatburkot és a méhlepényt alakítják ki, valamint a belső sejtekből kialakuló ún. belső sejtcsoomó (inner cell mass – ICM vagy epiblaszt) sejtjei, amelyekből maga az embrió fog kifejlődni. Ezek az ICM sejtek a tulajdonképpeni *embrionális őssejtek*, amelyek megőrzik toti-, illetve pluripotenciájukat, ami azt jelenti, hogy ezekből az őssejtekből bármilyen szövet kialakulhat.¹³⁶ Normális esetben az ICM sejtek tovább specializálódnak, az embrióból eltávolítva, és sejt kultúrába helyezve azonban tovább osztódnak, specializálódás nélkül, és megőrzik azt a képességüket, hogy bármely testi sejté átalakulhassanak. Ha már megkezdődött a blasztociszta sejtjeinek differenciálódása, a sejtek nem totipotensek többé, az ICM sejtjei képesek valamennyi felnőtt sejt típus kialakítására, de nem tudják létrehozni az embrióon kívüli sejt típusokat. A differenciálódás e stádiuma az utolsó abból a szempontból is, hogy egypetéjű ikrek jöjjenek létre a zigótából.¹³⁷ Az ICM sejtjeiből további differenciálódás során alakulnak ki az embrió *csíralemezei*, amelyekből létrejönnek a későbbi, szerveket felépítő szövetek. A fejlődés során három csíralemez alakul ki: a külső (*ektoderma*), amelynek sejtjeiből a későbbi a bőr és az idegrendszer jön majd létre, a középső (*mezoderma*), amelyből a csontrendszer, az izmok, és a vérképző rendszer alakul ki, valamint a belső (*endoderma*), amely a bélrendszer és a tüdők kialakulásáért felelős. A három sejtrétegben található őssejtek ún. *multipotens sejtek*, ami azt jelenti, hogy ezek már csak az adott csíralemez határain belül képesek bármilyen sejté alakulni.¹³⁸

2. Az embrió státusára vonatkozó elméletek

Az embrió (morális) státusának megállapítására több klasszikus és alternatív elmélet is napvilágot látott. Ezek közül itt a legfontosabbakat említem.

(fagyasztás) feltételeit úgy állapítja meg, hogy azok a petesejtekre is irányadók, amelyekbe a hímivarsejt már behatolt [ESchG 9. §].

¹³⁵ GRABEL, Laura és GRUEN, Lori: Introduction: Ethics and Stem Cell Research. *Metaphilosophy*, vol. 38 (April 2007) no. 2-3. 141. o.

¹³⁶ MEZEY Éva: Őssejtek: csodatevők vagy csodák? *Magyar Tudomány* 2004/3. 326. o.

¹³⁷ GRABEL – GRUEN: i. m. 141. o.

¹³⁸ Vagyis az ektoderma sejtjei nem hozhatnak létre például bél- vagy csontsejteket, kizárólag a bőr és az idegrendszer – még mindig sokféle – sejtjeit. Vö. MEZEY: i. m. 326. o.

a) Az emberi fajhoz tartozás érve

Az emberi fajhoz tartozás biológiai argumentuma szerint az *emberi lény morális státusának kezdőpontja a megtermékenyítés*. Ezt egyrészt azzal támasztja alá, hogy a petesejtből és hímivarsejtből létrejött embrió az emberi faj genetikai kódjával (génállományával, genomjával) rendelkezik. Másrészt kiemeli, hogy ez a genetikai kód egyszeri és megismételhetetlen, és az ember élete során mindvégig változatlan. Mindaddig, amíg a két ivarsejt össze nem olvad, nem beszélhetünk egyedi génállományról, az egyedi génállomány létrejöttével azonban kialakul az a genetikai felépítés, amely az egyént jellemzi. Ettől a pillanattól kezdve a sejtegyesülés *új individuumot* testesít meg.¹³⁹ A megtermékenyítés időpontjában tehát létrejön az egyedi genetikai állomány, amely a továbbiakban meghatározza az embrió fejlődését. Ez a fejlődés biológiai értelemben folyamatos, vagyis nem határozható meg benne olyan lépés, amelyről kijelenthető lenne, hogy egyértelműen az jelenti az emberré válást.¹⁴⁰ A bemutatott érvelés szerint tehát „*az emberi génállománnyal rendelkező élőlény ember*”.¹⁴¹

Az argumentumot filozófiai és biológiai irányból egyaránt támadják. Hibájaként értékelik, hogy bár az a morális státusban álló emberi mivolt kritériumait keresi, helyette azonban az érvelése arra enged következtetni, hogy a morális státus kritériuma maga a biológiai értelemben vett emberi mivolt, sem több, sem kevesebb.

Az egyediséggel szemben rendszerint megfogalmazódó kritika, hogy az embrió egy ideig – amint azt az ontogenezis biológiájánál leírtam – még olyan sejtekből áll, amelyből a teljes emberi lény kifejlődhet. Ez megcáfolja az egyediséget, hiszen a totipotens sejtek szétválaszthatók, ami egymással genetikailag azonos emberek kialakulását eredményezheti. Ugyanezen az alapon az is felmerül, hogy amennyiben a jogi szabályozás mégis lehetővé tennél a klónozást, akkor a biológiai elmélet egyediséget hangsúlyozó érve alapján a klónnak nem lehetne emberi státuszt tulajdonítani, mivel genomja megegyezik egy korábbi ember génállományával. A „klónozás” természetes megjelenése, az ikresedés, amely az emberi embrió esetében nagyjából a megtermékenyítés utáni 14. napig lehetséges, csak ezután zárul le annak lehetősége, hogy az embrióból ikrek alakuljanak ki.¹⁴² Az ikresedéstől eltekintve is leszögezhető: a megtermékenyített petesejtből nem csak az individuum, az emberi lény alakul ki, mivel ennek sejteiből lesz a magzatburok, a méhlepény és a köldökszínór is. Lehetséges továbbá, hogy az embrió nem magzattá fejlődik, hanem hibás fejlődési folyamat nyomán ún. teratómává.¹⁴³ További kritikaként fogalmazódik meg az egyediséggel szemben az, hogy az egyedi génállomány a fejlődés bizonyos stádiumáig nem gyakorol tényleges hatást az egyed fejlődésére. Helyesebb tehát, ha az individualitást nem az egyedi génállomány, hanem a *funkcionális egyedi génállomány* kialakulásának időpontjára tesszük, vagyis arra az időszakra, amikor az egyedi génállomány már valóban irányítja és befolyásolja a fejlődést. Ez nagyjából

¹³⁹ WILLE, Marion: Rechtsstellung des Nasciturus gegenüber der Nutzung fetaler und embryonaler Zellen. Nomos, Baden-Baden 2002. 99. o.; SCHOCKENHOFF, Eberhard: Die Ethik des Heilens und die Menschenwürde. Zeitschrift für medizinische Ethik, 2001. 47. sz. 235-257. o.

¹⁴⁰ WILLE: i. m. 99. o.

¹⁴¹ SCOTT: i. m. 27. o.

¹⁴² Más álláspontok azonban az ikresedés lehetősége ellenére kezdettől fogva az egyediség minőségét vallják, amely érdekében úgy érvelnek, hogy már a fogantatástól eldől, hogy legalább egyetlen egyednek milyen lesz a sajátos genetikai állománya. Council of Europe Steering Committee on Bioethics: The Protection of the Human Embryo in vitro. Report by the Working Party on the Protection of the Human Embryo and Fetus (CDBI-CO-GT3) 2003. 5. o.

¹⁴³ A teratóma veleszületett (azaz a megszületéskor már meglévő) daganat, amely az embrionális kor három alapszövetéből épül fel (endo-, ekto-, és mezoderma).

a morula stádiumban, vagyis kb. egy héttel a megtermékenyülés után kezdődik el.¹⁴⁴ Az embrió ember-jellegét és individualitását egyaránt számos érv támadja.

b) A potenciál- vagy fejlődésképeség-argumentum

Az emberi embrió morális státusát igenlő érvrendszerek második irányzata az emberi embrióban rejlő potenciálra hivatkozó álláspont. Ez a megközelítés azt vallja, hogy az embrió azért rendelkezik az emberrel megegyező morális státussal, és az ehhez kapcsolódó feltétlen életvédelemhez való joggal, mivel benne rejlik a kifejlett emberré válás lehetősége. Ezen elmélet szerint a fejlődés pusztán mennyiségi gyarapodás, nem jelent azonban minőségi változást az emberi lény életében. Az érv felírható szillogizmusként is, amelynek előfeltevése, hogy minden megszületett embernek teljes értékű morális státusa van.

- (1) Premissza: minden potenciális embernek teljes értékű morális státusa van.
- (2) Premissza: az embrió potenciális ember.
- (3) Konklúzió: az embriónak teljes értékű morális státusa van.¹⁴⁵

Az embrióban lappangó emberré válás lehetőségének kritikája szintén filozófiai és biológiai alapokat ötvöző ellenérvek rendszere. A biológia területéről származó cáfolat, hogy amennyiben az elméletet követve az embriót potenciális embernek tekintjük, úgy annak kellene tekintenünk az ivarsejteket is, mivel azok is képesek – szintén a megfelelő feltételek megvalósulása mellett – az emberré alakulásra.¹⁴⁶

Filozófiai megközelítésben problémás, hogy a potenciál-argumentum elfogadásához számos ontológiai előfeltételt is el kell fogadnunk, amelyek erőteljesen kötődnek a metafizikai vagy vallási meggyőződéshez. Tény, hogy az embrió emberré fejlődése nem történik meg pusztán az idő múlásával, hanem sok egyéb feltételt – például megfelelő környezetet – is igényel. A megfelelő környezet követelménye kétféleképpen értékelhető: tekinthető a fejlődés pozitív feltételének, amely esetben az embrió pusztán „passzív” potenciállal rendelkezik, vagyis nem hordozza magában teljes mértékben az emberré válás ismérveit. Amennyiben azonban a megfelelő környezet meglétét pusztán egy akadály elhárulásának értékeljük, úgy az embrió „aktív” potenciállal bír, vagyis teljes mértékben hordozza az emberré válás előfeltételeit, csak az útjában álló akadályt kell odébb gördíteni. Utóbbi érvelés egyfajta természeti teleologikus megközelítést alkalmaz az embriók vonatkozásában, amely az embrió implicit céljának (mint természeti célnak) tekinti a kifejlődést. Ez a megközelítés azt is feltételezi továbbá, hogy a természet céljaiba való beavatkozás morálisan eleve rossz.¹⁴⁷

További lényegi ellenérv a „logikai hiba” megállapítása, miszerint illogikus tényleges (aktuális) státust (jogokat) levezetni olyan helyzetből, amely még csak lehetőségként hordozza az adott státushoz nélkülözhetetlen minőséget. Egyszerűbben: a potenciális minőség potenciális státust, nem pedig aktuális státust keletkeztet.¹⁴⁸

¹⁴⁴ TEMPLETON, Alan R.: When Does Life Begin? In BLAZER, Shraga – ZIMMER, Etan Z. (szerk.): The Embryo. Karger Publishers 2005. 13. o. Templeton azt is megfogalmazza, hogy az evolúciós biológia szemszögéből ellenérv, hogy az élet 3,5 milliárd évvel ezelőtti kialakulásától kezdve töretlen folyamat, az evolúciós biológusok szerint pedig az emberi fejlődés felfogható úgy, mint sajátos kétfázisú fejlődés. Ennek egyik fázisa az ivarsejtek életének formáját ölti, másik fázisa pedig az ivarsejtek egyesüléséből létrejött egyed életét, amelynek szervezetén belül ismételtelen létrejönnek az ivarsejtek. Ld. uo.

¹⁴⁵ WIELAND, Wolfgang: Pro Potentialitätsargument: Moralfähigkeit als Grundlage von Würde und Lebensschutz. In DAMSCHEN, Gregor – SCHÖNECKER, Dieter (szerk.): Der moralische Status menschlicher Embryonen: Pro und contra Spezies-, Kontinuums-, Identitäts- und Potentialitätsargument. Walter de Gruyter, 2003. 149. o.

¹⁴⁶ KUHSE – SINGER: The Moral Status of the Embryo. 185. o.

¹⁴⁷ Vö. CLAUSEN, Jens – SCHMITT, Stephanie: Zum moralen Status des extrakorporalen Embryos. In MAIO: i. m. 90-93. o.

¹⁴⁸ SCOTT: i. m. 40. o.

„[...] ha 'A'-nak jogai vannak, mert eleget tesz 'P' feltételnek, abból nem következik, hogy 'B'-nek is ugyanolyan jogai vannak, mivel a jövőben valamikor majd eleget *tudna* tenni 'P' feltételnek. Ebből csak az következik, hogy jogai *lesznek*, ha majd rendelkezik 'P'-vel. ['B'] a jogok potenciális hordozója, mint ahogy 'P' jellegzetesség potenciális hordozója is.”¹⁴⁹

c) Az azonosság- és a kontinuitás érve

Logikailag a potenciál-érvhez kapcsolható, illetve azt megalapozni látszó érv az azonosság, illetve az ezt kiegészítő kontinuitás érve. Az elv így hangzik: „Abból az azonosságból, amely a felnőtt és az embrió között (amelyből a felnőtt kifejlődött) fennáll, és abból a tényből, hogy a felnőttnek van emberi méltósága, következtethetünk az embrió emberi méltóságának meglétére is”.¹⁵⁰ Ez az érrendszer ismét csak több előfeltétel elfogadását kívánja meg: a) az embrió és a kifejlett egyed *ontológiai értelemben azonosnak* minősül, vagyis az emberi lény léte kontinuum, b) az emberi lény élete kezdetétől fogva rendelkezik morális státussal, és azt nem valamikor élete folyamán szerzi meg.¹⁵¹

Az a) feltétel tehát azt implikálja, hogy az újonnan megtermékenyített embriók és mi magunk ugyanazok az egyének vagyunk. Ezt a feltételezést kétféle módon szokták alátámasztani. Egyrészt azzal a minőségi érveléssel, miszerint az embrió és én genetikai értelemben kontinuumak vagyunk: genetikai állományunk ugyanaz. Másrészt azzal a mennyiségi érveléssel, hogy „számszerűen” azonosak vagyunk, ugyanazt az egyetlen dolgot jelenítjük meg.¹⁵² Ez utóbbi igazolható azzal, hogy nem volt olyan eset, amikor egyszerre több helyen lett volna az embrió és én, valamint olyan sem, amikor az embrió már nem, én pedig még nem léteztem.¹⁵³ Az embrió és az emberi lény azonosságának előfeltevése biológiai bázison nyugvó filozófiai érvekkel támadható. Egyik támadási pontot jelenti az egypetéjű ikrek, illetve az ún. kimérák¹⁵⁴ létrejötte. *Helga Kuhse* és *Peter Singer* ezt a következőképp foglalja össze, demonstrálva mind a minőségi, mind a mennyiségi érv cáfolatát:

„[M]egtermékenyítés megy végbe, és létrejön a genetikai értelemben új zigóta, akit hívunk Tomnak. Tom rendelkezik saját genetikai identitással [...] A 8. napon azonban, az a sejtcsoport, amely Tom, két különálló, azonos sejtcsoptóvá osztódik szét. Ezek a különálló sejtcsoportok fejlődni kezdenek, és nagyjából kilenc hónappal később egypetéjű ikreként születnek meg. Akkor most melyikük Tom? [...] Most fontoljunk meg egy másik forgatókönyvet. [...] Ebben az esetben két petesejt termékenyül meg, és két zigóta jön létre – Mary és Jane. A zigóták osztódni kezdenek [...] Ám aztán, a 6. napon a két embrió összeolvad,¹⁵⁵ kialakítja azt, amit [ember-ember – *a szerző*] kimérának nevezünk, és egyetlen szervezetként fejlődik tovább, amelyből csecsemő születik. Ki lesz ebben az esetben a csecsemő – Mary vagy Jane, mindkettő, vagy netán valaki más – Nancy?”¹⁵⁶

¹⁴⁹ BENN, S: Abortion, Infanticide and Respect for Persons. In FEINBERG, Joel (szerk.): The Problem of Abortion. Belmont, Wadsworth 1973. 143. o. Idézi: SCOTT: i. m. 40. o. Ugyanezt az érvelés alkalmazza ENGELHARDT is, vö. JACKSON: i. m. 227. o.

¹⁵⁰ STOECKER, Ralf: Contra Identitätsargument: Mein Embryo und ich. In DAMSCHEN – SCHÖNECKER: i. m. 129. o.

¹⁵¹ STOECKER: i. m. 129. o.

¹⁵² KUHSE – SINGER: Individuals, Humans and Persons: The Issue of Moral Status. In uők (szerk.): Unsantifying Human Life. Blackwell Publishers 2002. 189. o.

¹⁵³ STOECKER: i. m. 132. o.

¹⁵⁴ A kiméra fogalmának magyarázatát ld. a 4. fejezetben

¹⁵⁵ A korábbi biológiai alapvetésben kitértem arra, hogy amennyiben ebben a stádiumban két embrió összeolvad, abból egyetlen élőlény fejlődik ki, amely normális méretű és felépítettségű lesz.

¹⁵⁶ KUHSE – SINGER: Individuals, Humans and Persons. 190. o.

Az érvelésből kitűnik, hogy az identitás és kontinuitáselméletnek jelentős problémákkal kell szembesülnie. Az embrióról ugyanis mindezek alapján nem mondható ki, hogy azonos adott egyénnel, sokkal inkább védhető az az álláspont, amely szerint megvan a lehetősége arra, hogy egy vagy több egyénné válják fejlődése során. Az előbbi filozófiai érvek nem választhatók el tehát attól a biológiai kiindulóponttól, amely szerint az embrió – legalábbis bizonyos ideig – egyforma sejtekkel rendelkezik, ezért képes több emberi lényé is átalakulni.¹⁵⁷ Az érvek természetesen már nem állnak meg akkor, amikor az embrió eléri azt a fejlődési stádiumot, amelyben sejtjei differenciálódnak, amely nagyjából a 14. napon következik be. A kutatással érintett embriók tekintetében azonban az identitás és kontinuitás érve nem alkalmazható a morális státus megalapozására.

A *kontinuitás elvét* cáfolja az a megközelítés, miszerint az embriók nem tekinthetők egyetlen emberi szervezetnek, míg mi azok vagyunk. Az embrió biológiai fejlődése azt mutatja, hogy az embrió sejtjei még nem differenciáltak eléggé ahhoz, hogy úgy értékeljük őket, mint amelyek egyetlen élőlényt szolgálnak koordinált módon. Igaz ugyan, hogy önmagában mindegyik sejt él, együttesen nem testesítenek meg azonban magasabb rendű életet. Csak amikor a sejtek már differenciálódni kezdenek, és egymással együttműködésben képesek támogatni egyetlen élőlény létét, akkor tekinthetjük az embriót egyetlen szervezetnek, organizmusnak.¹⁵⁸ Ez – ahogy arra már utaltam – nagyjából a fogantatás utáni második hét végén következik be. Az organizmusként való működés alapvetően fokozat kérdése, amely azonban valószínűleg nem élettudományi, hanem elsősorban metafizikai kérdés, és amelynek megválaszolása meggyőződéseinktől és fogalmainktól függ.¹⁵⁹ A kontinuitás érvnek e cáfolata úgy véli, az embrió csak akkor válik velünk azonossá, amikor a magzati agy elkezd tudatra ébredni.¹⁶⁰

Szintén – hasonló alapon – a kontinuitás elve ellen felhozható érv, hogy az emberi lény nem szükségszerűen emberi lény élete valamennyi fázisában. Amennyiben az egyetlen sejtje összeolvadt zigótát emberi lénynek tekintjük, akkor két sejtje való osztódása után vajon nem két emberi lénynek kellene-e tekintenünk? A kérdés megválaszolásához szem előtt tartanunk azt, hogy a két utód semmiben sem különbözik elődjétől, ám fejlődésük végén egyetlen szervezetté alakulnak majd. Lehet-e a kifejlett ember azonos azzal az egy vagy két sejtrel, amelyből kialakult? Arra a következtetésre juthatunk, hogy nem vagyunk azonosak azokkal. Mindez a diszkontinuitás addig tart, amíg a sejtek össze nem állnak egyetlen szervezetté.¹⁶¹

d) A személy-érv

Mary Anne Warren amerikai filozófus az abortusz megengedhetőségének támogatásával kapcsolatosan fejtette ki az anyaméhben fejlődő magzat morális státusával kapcsolatos elméletét, jelen esetben azonban ugyanezt az okfejtést az embriók státusára alkalmazom, tekintettel arra, hogy az érvelés szempontjából a testen belüli, illetve kívüli helyzet nem releváns. Warren a magzat embrió morális státusát tagadni igyekszik azon az alapon, hogy az *embrió nem tekinthető személynek*, márpedig *morális státust kizárólag a személyeknek*

¹⁵⁷ Vö. SAGAN, Agata – SINGER, Peter: The Moral Status of Stem Cells. *Metaphilosophy*, vol. 38. (April 2007) no. 2-3. 197. o.

¹⁵⁸ MCMAHAN, Jeff: Killing Embryos for Stem Cell Research. *Metaphilosophy*, vol. 38. (April 2007) no. 2-3. 179. o.

¹⁵⁹ MCMAHAN: i. m. 180. o. McMahan elméletében kitér arra is, hogy a kifejlett ember nem tekinthető sem organizmusnak (szervezetnek), sem pedig léleknek; az ember testet öltött elme. Szervezetünk már elkezd élni, mielőtt mi „megjelenünk a színen” és túlél minket, ha pusztán vegetatív állapotba kerülünk.

¹⁶⁰ MCMAHAN: i. m. 186. o.

¹⁶¹ MARQUIS, Don: The Moral-Principle Objection to human Embryonic Stem Cell Research. *Metaphilosophy*, vol. 38. (April 2007) no. 2-3. 194-205. o.

*tulajdoníthatunk.*¹⁶² Érvrendszerét szintén szillogizmus alapján fogalmazza meg, amelynek azonban premisszáit cáfolva jut el ahhoz az embrió morális státusát tagadó következtetéshez.

- (1) Premissza – Ártatlan emberi lényeket megölni bűn.
- (2) Premissza – Az embrió ártatlan emberi lény.
- (3) Konklúzió – Az embriót megölni bűn.

Warren elsőként felismeri, hogy distinkció megtétele szükséges a két premisszában alkalmazott azonos fogalom az „emberi lény” fogalma tekintetében. Az első premisszát ugyanis kizárólag akkor fogadhatjuk el igaznak, amennyiben azt azzal a mögöttes tatalommal töltjük meg, hogy az *ember lény* itt az emberi *morális közösség teljes értékű tagja, vagyis személy*. (A második premissza emberi lény fogalma jelenthet pusztán biológiai értelemben vett embert is). A személy-lét kritériumait Warren gondolatkísérlet segítségével igyekszik meghatározni: azt tekinti zsinórmértéknek, hogy nem emberi lények esetében milyen kritériumokat követelnénk meg ahhoz, hogy személyeknek tekintsük őket. Ez nagyjából öt – nagy vonalakban vázolt – kritériumban foglalható össze:

- tudat (a lény a külső és belső tárgyak és események tudatában van), és különösen a fájdalom érzékelésének képessége,
- gondolkodás (az a fejlett képesség, hogy a lény képes új és elég összetett problémákat megoldani),
- önmotivált aktivitás (olyan tevékenység, amely viszonylag független a genetikai vagy a közvetlen külső befolyástól),
- kommunikációs képesség,
- öntudat, önreflexió, énfogalom egyéni, faji vagy mindkét értelemben.¹⁶³

E kritériumok közül nem szükséges mindet teljesíteni ahhoz, hogy személyről beszélhessünk, ám az elmélet szempontjából csupán az demonstrálandó, hogy az *embrió egyik kritériumnak sem felel meg, ezért semmi esetre sem tekinthető személynek*.

Az elmélet több súlyos kritikákat kapott a szakirodalomban.¹⁶⁴ Egyrészt azért, mert azt sugallja, hogy adott magatartásnak csak abban az esetben van morális relevanciája, amennyiben az személyekkel kapcsolatos, másrészt – még intenzívebb kritika szerint – az elmélet nem képes distinkciót tenni a korai csecsemő, a késői magzat, illetve egyes magasabb rendű állatok között. Amennyiben ugyanis az öt kritériumnak való megfelelési szintet túlságosan alacsonyan állapítja meg, annak az állatok, illetve a késői magzatok is képesek megfelelni, amennyiben a követelményszint túl maga, úgy a csecsemők sem képesek annak megfelelni.¹⁶⁵ Mindazonáltal leszögezhető, hogy a testen kívüli embriók vonatkozásában az elmélet alkalmazható, mivel ezek esetében valóban nem beszélhetünk még egyik kritériumnak való megfelelésről sem, vagyis az embriók nem testesítenek meg nehezen elhatárolható eseteket a moralitás szempontjából. A személy-elmélet javára írható továbbá, hogy kilépést jelent a biológiai determináció zárt megközelítéséből, mivel lényegi előfeltevése, hogy a moralitás megléte az emberi génállománytól független.

Warren rendszeréből táplálkozóan, ám annak hibáit némileg kiküszöbölve született meg a „*bármikor megjelenő tudat*” elmélete.¹⁶⁶ Ez azt vallja, hogy az élőlénynek abban az esetben van egész élete során fennálló morális státusa, amennyiben *bármikor élete* során – akár efemer jelleggel is – *rendelkezett tudattal*. Ebből az elméletből levezethető, hogy még a

¹⁶² WARREN, MaryAnne: On the Moral and Legal Status of Abortion. In MAPPEs-DEGRAZIA: i. m. 460. o.

¹⁶³ WARREN: i. m. 461-462. o.

¹⁶⁴ Ld. pl. STEINBOCK, Bonnie: Life Before Birth: the Moral and Legal Status of Embryos and Fetuses. Oxford University Press, Oxford 1992. 51-53. o.; SCOTT: i. m. 32-33. o.

¹⁶⁵ STEINBOCK: Life Before Birth. 52. o.

¹⁶⁶ Az elmélet angol eredetiben „*ever conscious view*” néven szerepel. Vö. HARMAN, Elizabeth: How Stem Cell Research Differs from Abortion. Metaphilosophy, vol. 38. (April 2007) no. 2-3. 220. o.

teljesen azonos múlttal rendelkező embriók között is tehető különbség: lehetséges jövőjük alapján. Az egyik embriókat ugyanis – amelyik kutatás tárgyává válik – elpusztítják, még mielőtt tudatra ébredhetett volna, a másik azonban – mivel beültetésre kerül az anyaméhbe – kifejlődése révén tudatra tesz majd szert későbbi élete folyamán. Az elmélet alapján előbbi tehát nem rendelkezik morális státussal, míg utóbbi igen. A bármikor megjelenő tudat érvével szemben azonban szintén felhozhatók ellenérvek. Az *első ellenérv* szerint a morális státust nem külső tényező (mások által kitűzött önkényes cél) kell, hogy meghatározza, hanem annak adott dolog lényegéből kell erednie. Ez azonban meghaladható azzal, hogy a dolgok lényegéhez hozzátartozik az, hogy milyen tulajdonságokkal bírnak létük során. A második ellenérv, hogy az elmélet alapján eshetőleges, hogy meghatározott magatartások (pl. az embriókkal végzett kutatás) morálisan megengedhető-e vagy sem. Ez azonban nem igaz, hiszen lehetséges jövőjük alapján történik a megkülönböztetés, nem pedig önkényesen.¹⁶⁷

e) Érdek- vagy érzékelélmélet

Az érdekelmélet kiindulási pontja az, hogy az *érdekek fennállása* a szükséges és egyben elégséges feltétele a morális státusnak, az öntudat fennállása pedig szükséges és elégséges feltétele az érdekek fennállásának. „Bizonyos értelemben ez triviális igazság. Morális státussal bírni annyit jelent, mint olyan lényné lenni, akinek az érdekei figyelembe veendőek. Nyilvánvalóan csak az érdekekkel rendelkező lények érdekeit lehet figyelembe venni. [...] ha adott lényné nincsenek érdekei, nem lehetnek igényei vagy más egyéb viszonyai sem másokkal szemben, ami morális szempontból megfontolandó lenne.”¹⁶⁸ Adott létezőnek abban az esetben áll fenn érdeke, amennyiben számít neki, mi történik vele. Az érdekekkel bíró lények boldoggá vagy nyomorulttá tehetőek, élvezetet, illetve fájdalmat képesek átélni. A morális státus minimális feltétele tehát az, hogy az élőlény *képes legyen érzékelni az élvezetet vagy a fájdalmat*.¹⁶⁹ Amíg tehát az embrió fejlettségben el nem éri azt a stádiumot, amikor fájdalmat képes átélni, addig nem tekinthető morális státussal bíró lényné.¹⁷⁰

Ennek az elméletnek alapvető kérdéseként merül fel, hogy vajon mikor érkezik el az az időpont, amelytől kezdődően az embrió képes fájdalmat érezni. Etekintetben a szakértők között nincs egyetértés, de bizonyos, hogy nem lehet a fogantatás utáni 6. hétnél korábban, legvalószínűbb azonban, hogy az embrionális fejlődés 18-20. hetére esik. Tekintettel arra, hogy az embriók kutatási célú hasznosítása a 14 napnál nem idősebb embriókat érinti, ezek vonatkozásában még bizonyos, hogy nem beszélhetünk morális státusról. Az érvelés tehát nem okoz problémát a testen kívüli embriókat érintően, ám nem ad megnyugtató választ a testen belül elhelyezkedő és a fájdalomérzékelés időbeli küszöbét már elért magzatokra vonatkozóan. Ezzel az elmélettel szemben ugyanazok a kritikák fogalmazhatók meg, mint a korábban tárgyalt személy érvvel szemben: az érzékelés-elmélet túlságosan alacsonyan vonja meg a morális státus követelményét, ezért nem képes elkülöníteni egymástól az állatokat és az embereket.

¹⁶⁷ HARMAN: i. m. 222-223. o.

¹⁶⁸ STEINBOCK: *Life Before Birth*. 9-10. o. Steinbock ezt az elméletet Joel Feinberg jogokat megalapozó elméletéből vezeti le.

¹⁶⁹ KUHSE – SINGER: *Individuals, Humans and Persons*. 189. o.

¹⁷⁰ Ez a *Peter Singer*, amerikai filozófus által kifejtett érv jól illeszkedik a szerző azon elméletébe, amely „speciecizmusként” elutasítja ez emberi faj felsőbbrendűségét. Az elmélet ugyanis – tekintettel arra, hogy az állatok képesek fájdalmat érzékelni – azt vallja, hogy az embrióhoz képest a megszületett állatok rendelkeznek morális státussal.

f) Fokozatosságon alapuló megközelítés

A fokozatosságot vallók úgy vélik, az embrió fejlődése során lépésről lépésre tesz szert morális státusra. *Joel Feinberg* elmélete szerint nehéz elképzelni, hogy az éppen csak megfogant zigótának morális státust biztosítsunk, hasonlóan, azt is nehéz elfogadni, hogy az épp születés előtt álló magzattól minden morális relevanciát megtagadjunk. Ehelyett azt állapíthatjuk meg, hogy az embriónak lehetnek bizonyos morális igényei, amelyek fejlődésével együtt erősödnek, ám egészen a születésig nem lehetnek teljes értékűek.¹⁷¹

Ronald Dworkin nézete az emberi élet szentségéből indul ki, amely azonban nem szükségszerűen vallásos alap, a „szentség” elismerhető azon az alapon is, hogy az emberi élet a legmagasabb rendű létező biológiai megjelenése. Dworkin szerint az „emberi élet szentségét” két további összetevőre lehet bontani. Egyrészt megbecsülendő maga a biológiai lét (görögül: zoe), másrészt szent az emberi élet (kreatív, élménygazdag és egyedi) megélésének folyamata is (görögül: bios). Az embrió és a magzat számára a „bios”, a biografikus lét még nem kezdődött el, ezért morális státusa nem egyezhet meg a már megszületettekével. Azt azonban Dworkin is elismeri, hogy az életképesség elérésével már a magzat is túllép a pusztá zoológiai léten, és egyedi kreatív életét kezdi el élni.¹⁷²

3. Következtetések és javaslatok az embrió morális státusának megállapítására

Az idevágó elméletek kritikai értékelése és kiegészítése alapján hogyan határozható meg tehát az emberi embrió morális státusa? Vajon nyomban a megtermékenyüléssel rendelkeznek-e a testen kívül létrejött embrió morális státussal vagy azt csak a fejlődés folyamatában szerzi meg? Legitimálható-e továbbá a morális státus meghatározása alapján az embriók megsemmisítése akár a fagyasztva tárolás határidejének lejártával, akár az ún. embrió-felhasználó élettudományos kutatás révén? A testen kívüli embriók megsemmisítésének kérdése több szempontból is némileg más megközelítést kíván a hagyományos magzati státus, illetve az abortusz megközelítéséhez képest. Egyrészt leszögezhető, hogy előbbi esetben az embrió olyan körülmények között jön létre, amelyek nem biztosítják automatikusan a további fejlődéséhez szükséges feltételeket. Az embrió további életének már a lehetősége is mások tevéleges magatartásától függ,¹⁷³ kifejlődése még potenciálisnak sem tekinthető.¹⁷⁴ Másrészt eltérő megítélést igényel a két helyzet azért, mivel az utóbbi olyan emberi lényről van szó, amely más ember testében fejlődik, aki személyes autonómiájából eredően rendelkezhet saját teste felett. Mindezek alapján az embriók morális státusára vonatkozó álláspontom kizárólag a testen kívül létrejött és még az anyaméhbe be nem ültetett embriókra vonatkozik. Ezek tekintetében is további kereteket szükséges azonban meghatározni: nézetem kizárólag azokra vonatkozik, amelyek még nem érték el azt a stádiumot, amikor individualitásukat már elnyerték, nem sejtcsoportként, hanem egyetlen organizmusként határozható meg. Az individualitás elérése, a saját génállomány működésének megindulása és a biológiai szervezetté válás nagyjából az embrió 14 napos korában következik be; elméletem tehát kizárólag azokat az embriókat érinti, amelyek az individuális létet még nem érték el

¹⁷¹ Feinberg szerint ezért nem nevezhetjük őket jogoknak. FEINBERG, Joel: Abortion. In uő: Freedom and Fulfilment, Princeton University Press, Princeton N. J. 1979. 49-50. o. Idézi: SCOTT: i. m. 43. o.

¹⁷² Vö. DWORKIN, Ronald: Life's Dominion: An Argument about Abortion and Euthanasia. Harper Collins, London 1993. Idézi: SCOTT: i. m. 50-51. o.

¹⁷³ DEDERER, Hans-Georg: Menschenwürde des Embryo in vitro? Der Kristallisationspunkt der Bioethik-Debatte am Beispiel des therapeutischen Klonens. Archiv des öffentlichen Rechts, Band 127 (2002) 1-26. o.

¹⁷⁴ CLAUSEN – SCHMITT: i. m. 69. o.

(természetesen a fagyasztva tárolt embriók tekintetében – mivel ezek kora a 14 napot lényegesen meghaladhatja – a határ 14 napos fejlettség szintet jelenti).

A magzat morális státusa tekintetében egyrészt egyfajta fokozatosság elfogadását, másrészt Elizabeth Harman „*bármikor megjelenő tudat*” elméletét választottam kiindulópontként. Lényege az, hogy meglátásom szerint az *in vitro* embriók esetében a morális státus a szociális térben való megjelenéshez köthető. Az individualitást el nem ért, 14 napnál fiatalabb embrió ez alapján tehát csak annyiban lesz morális státussal bíró entitás, amennyiben konkrét személyek konkrét szociális környezetükben, a saját és az embrió részvételével funkcionáló szociális kapcsolatrendszerben annak tekintik, vagyis amennyiben számára morális státust tulajdonítanak. Az embrió mint morális státussal bíró lény tehát egyfajta „*szociális konstrukció*”,¹⁷⁵ individualitása a társadalmi környezete tagjai által létrehozott megegyezésen alapul. Ez a környezet hozza létre az embrió mint egyén konstrukcióját, továbbá a megszületés (sőt az anyaméhbe való beültetés) előtti történetét is, vagyis biológiai individualitásának megjelenése előtt kialakítja a születendő gyermek narratíváját, márpedig az egyéni történet, narratívum az identitás kialakításában fontos szerepet játszik.¹⁷⁶ Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy az embrió akkor rendelkezik morális státussal, amennyiben van olyan személy, aki abból a célból hozza létre, hogy belőle kifejlett egyén váljék, aki biztosítja számára a feltételeket, hogy a fejlődése meg is történjék, aki úgy tekint rá, mint leendő gyermekére, és aki ezáltal szociális kötelekeibe bevonja. Az embriók morális státusa tehát nem önmagától való, mivel kizárólag annyiban rendelkezik morális státussal, amennyit mások tulajdonítanak neki. Morális státusa mások érzelmi viszonyulásától függ.

Habermas szerint az emberi méltóság, mint a morális státus legmarkánsabb kifejezője, kizárólag kölcsönös interszónális viszonyokban értelmezhető. Az egyén individualizálódása szerinte nem akkor kezdődik, amikor egyedi génállománya kialakul, hanem abban a pillanatban, amikor társadalmi egyénisége megjelenik, amikor képes arra, hogy „az interszjektív módon megosztott életvilág interakciós összefüggéseiben részt vegyen”.¹⁷⁷ Véleményem szerint ez a megközelítés alapként fogadható el, ám több okból is kiterjeszthető a születés előtti, amelyek közül az embriók tekintetében csak az egyik irányadó. Ez pedig az, hogy az interszjektív létünk valójában már akkor megkezdődik, amikor mások szubjektumként tartanak minket számon, az embrió tekintetében tehát gyakorlatban akkor, amikor leendő magzatként, majd emberként viszonyulnak hozzá. Amint ez a viszonyulás megszűnik, az interszjektivitás és ezáltal a morális státus is elenyész.

Az elmélet a 14. fejlődési napig irányadó, ez az időpont ugyanis az a határ, amikortól az embrió vonatkozásában – elfogadva a korábban tárgyalt potencialitás vagy az individualitás elvét – felmerülhet, hogy akár önállóan is rendelkezzen morális státussal. Ennél előbb már csak azért sem, mivel élőlény mivolta is pusztán fikció, hiszen biológiai értelemben nem fogható fel egyetlen organizmusként.

Természetesen felmerül a kérdés, hogy hogyan ítéltető meg az a helyzet, amikor bizonyos személyek elméletben, általánosságban vélik azt, hogy az embrió szubjektum. Ebben az

¹⁷⁵ A szociális konstrukció fogalma – leegyszerűsítve – azt jelenti, hogy adott jelenség a társadalmi interakciók révén jött létre, vagyis azért létezik, mert a közösség tagjai „megegyeztek” annak létezésében. „Az emberek együtt hozzák létre az emberi környezetet, annak szociokulturális és pszichológiai formációinak teljességével együtt. [...] Amint valaki elérkezik a speciálisan emberi jelenségekhez, belép a szociális birodalmába. Az ember sajátos emberisége és társadalmisága kibogozhatatlanul összefonódnak. A homo sapiens mindig és ugyanolyan mértékben homo socius is.” BERGER, Peter L. – LUCKMANN, Thomas: The social construction of reality: a treatise in the sociology of knowledge. Anchor Books, Garden City 1966. 51. o.

¹⁷⁶ LÁSZLÓ János: Történelem, identitás, felelősség. In GLÓZER Rita, HAMP Gábor, HORÁNYI Özséb. (szerk.): A vallások és az európai integráció II. Budapest, Balassa Kiadó – Magyar Pax Romana – Országos Főrabbi Hivatala 2000. 41-45.. o. Elektronikusan hozzáférhető: <http://www.magypaxromana.hu/kiadvanyok/vallasokeuropa2/laszlo.htm> (2009. 03. 12.)

¹⁷⁷ HABERMAS: i. m. 64-65. o.

esetben – úgy vélem – nem jön létre az embrió morális státusa. Ezt az érvet el kell vetnem, mivel nem adott, konkrét embrióhoz viszonyulnak morális ágensként, viszonyulásuk alapvetően elvi, nem pedig érzelmi és társadalmi, nem jelenti az embriónak a saját interszubjektív szférájukban való bevonását. Abban az esetben, amikor a szülők lefagyasztatják embrióikat, majd elfelejtkezve róluk, otthagyják azokat a meddőségi klinikákon, ugyancsak kiiktatják őket társadalmi kötelekeikből, ami azt jelenti, hogy az embrió elveszti morális státusát. Amennyiben azonban a jövőben fel kívánják őket használni, és leendő gyermekeikként viszonyulnak hozzájuk, a státus megmarad.

4. A testen kívül létrejött embriók alapjogi védelme és a konkuráló alapjogok viszonya a magyar jogrendszerben

Az emberi jogok olyan jogosultságoknak tekinthetők, amelyek az embereket pusztán emberi mivoltuk miatt illetik meg. Az emberi jogok általános felfogás szerint ún. természetes vagy erkölcsi jogok, amelyek attól függetlenül megilletik az egyént, hogy az állam elismeri-e ezeket vagy sem. Az emberi jogoknak azt a körét, amelyeket az állam (rendszerint legteljesebb körben a demokratikus jogállam) beemel jogrendszerébe, alapvető jogoknak vagy alapjogoknak nevezzük.¹⁷⁸ Az alapjogok az állam és az egyén alapvető viszonyait szabályozzák,¹⁷⁹ funkciójuk legáltalánosabb megfogalmazásban úgy jellemezhető, hogy az egyén szabadságszféráját, államéletben való részvételét, meghatározott állami szolgáltatásokra való jogosultságát vagy jogi- és esélyegyenlőségét biztosítják. Az alapvető jogok vagy alapjogok tehát „nélkülözhetetlenek az ember, az állampolgár, az emberi és állampolgári közösségek léte, fejlődése, aktivitása szempontjából”.¹⁸⁰ Az állam – és annak minden szerve – az alapvető jogok legfőbb kötelezettjeként jellemezhető, ami azt jelenti, hogy az állam egyetlen szervének egyetlen intézkedése sem sértheti az alapjogokat. Az állam alapjogokból eredő kötelezettsége többféle állami magatartást is megalapozhat. Az, hogy az egyén adott alapjoggal összefüggésben mit követelhet az államtól, a klasszikus *Georg Jellinek*-féle státustan és ennek *Robert Alexy* általi újraértelmezése nyomán fogalmazható meg.¹⁸¹ Nem részletezve a két elmélet közötti finom eltéréseket, a bioetika jogi kérdéseinek munkámban tárgyalni kívánt köre szempontjából az állammal szembeni követeléseknek alapvetően egyetlen fajtája releváns: az Alexy elméletében *tárgan értelmezett állami szolgáltatás-nyújtási kötelezettség*, illetve a Jellinek elméletében az *állam alapjog-értvényesülést aktívan elősegítő magatartása*.¹⁸² Ennek egy része az *egyén szabadságszférájának* kialakítását és érvényesülését segíti, együttesen az állam intézményvédelmi kötelezettségével, a másik része pedig az állammal szembeni *szolgáltatási-juttatási igény alapját képezi*.

A testen kívül létrejött *embrióknak nyújtandó védelem* feladata az állam aktív szerepvállalását feltételezi. Ez egyrészt az életvédelmi kötelezettség megvalósításában, másrészt pedig abban fejeződik ki, hogy az államnak – jogalkotónak – mérlegelnie kell az embrionális élet mint objektív érték, valamint más alapjogok – tipikusan a *legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való jog* – érvényesülésének összeütközése esetén. Elsőlegesen az egyén szabadságszférájának kialakításával összefüggésbe hozható az értekezésemben tárgyalni

¹⁷⁸ HALMAI Gábor – TÓTH Gábor Attila (szerk.). *Emberi jogok*. Osiris Kiadó, Budapest 2003. 29. o.

¹⁷⁹ CHRONOWSKI – DRINÓCZI – PETRÉTEI – TILK – ZELLER: i. m. 18. o.

¹⁸⁰ ÁDÁM Antal: Az emberi és állampolgári jogok jellegéről és korlátairól. *Jogtudományi Közlöny* 1993. november 409. o.

¹⁸¹ DRINÓCZI Tímea: Gazdasági alkotmány és gazdasági alapjogok. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2007. 108. o. A jellinek státustan részletes ismertetését ld. PETRÉTEI: Az alkotmányos demokrácia alapítványai. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2009, 442-447. o.

¹⁸² ALEXY, Robert: *Theorie der Grundrechte*. Suhrkamp Taschenbuch, Frankfurt am Main 1994. 238-241. o.; ÁDÁM: Az emberi és állampolgári jogok jellegéről és korlátairól. 414. o.

kívánt *reprodukciós szabadság*, amely véleményem szerint kettős kötődésű alapjog. Egyrészt az egyén *önrendelkezési jogának részelemeként* fogható fel, és mint ilyennek, érvényesülését az állam alapvetően az ART eljárások megfelelő szabályozásával biztosíthatja. Másrészt azonban nem tekinthetünk el attól, hogy az ART beavatkozások egészségügyi beavatkozásnak minősülnek, ezért szükségszerűen az *egészséghez való jog részét* is képezik, az egészséghez való jog pedig – az ellátórendszer teherbíró képessége függvényében – az állami egészségügyi szolgáltatás biztosítását kívánja meg.

a) A testen belül fejlődő embriók és magzatok alapjogi státusa

Az alapvető jogok állam általi tiszteletben tartása és védelme nem merül ki abban, hogy az állam tartózkodik azok megsértésétől, hanem szervezeti és jogi garanciákkal gondoskodnia kell az érvényesülésükhöz szükséges feltételekről.¹⁸³ Az államot egyfelől a *szubjektív alanyi jog, egyéni igény* érvényesülésének védelme, másfelől az alapjog által védett érték, tárgy révén *objektív intézményvédelmi kötelezettség* terheli. Az alapjog szubjektív oldala a konkrét egyéni igény,¹⁸⁴ objektív oldala pedig az az elvont érték, életviszony, szabadság, amit az alapvető jog hordoz az alkotmányos rend elemeként.¹⁸⁵ A szubjektív és az objektív jogvédelem együttesen biztosítja az alkotmányos alapjogvédelem teljességét.¹⁸⁶ E szubjektív-objektív dichotómia rendszerében értelmezendő az alapjogi jogalanyiság kategóriája.

Az Alkotmány 8. § (1) bekezdésének megfogalmazása szerint az alapvető jogok alanya elsődlegesen az ember. Az *ember alapjogi jogképessége teljes és feltétlen*, tehát az ember valamennyi alapjog alanya lehet. Az embrió – előzőekben tárgyalt – morális státusához hasonlóan azonban mindmáig vitatott a *magzat morális helyzete*, és ebből eredően (alapjogi) jogalanyiságának kérdése. Tekintettel arra, hogy az Alkotmány nem határozza meg az ember fogalmát, nem mondható ki egyértelműen, hogy a magzat rendelkeznek alapjogi jogképességgel. A kérdés tisztázásához jogértelmezésre, alkotmányértelmezésre van szükség. Ezt az alkotmányértelmezést valósította meg az Alkotmánybíróság a terhesség-megszakításról szóló határozataiban.

Az *első abortuszhatározatban*¹⁸⁷ az Alkotmánybíróság (AB) elsőként leszögezte, hogy a terhesség-megszakítás számos jogot érint, ám az élethez való joggal fennálló kapcsolata a többi alapjoghoz képest minőségileg más. Ennek oka, hogy az abortusz megvalósítása egyben mindig a magzati élet fölötti rendelkezést is jelenti.

„A művi terhesség-megszakításról tehát azért kell törvényben rendelkezni, mert bármely szabályozása magában foglalja a magzat jogalanyiságáról, és ebből folyóan a magzat élethez való alanyi jogáról való döntést.”¹⁸⁸

Az Alkotmánybíróság megfogalmazásában a jogalkotó előtt álló kérdés az volt, hogy az ember jogi státusza kövesse-e a tudomány és a közvélemény ember-fogalmának változását, vagyis kiterjedjen-e az ember jogi fogalma a születés előtti fejlődésre idejére is. Az AB szerint a jogalanyiság ilyen kiterjesztésének hordereje még a rabszolgaság eltörlésénél is jelentősebb jogfejlődési mérföldkő lenne. Ezzel ugyanis az ember jogalanyiséga elérné elvileg lehetséges végső határát és teljességét. A döntés jelentőségét az Alkotmánybíróság a következőkben foglalta össze.

¹⁸³ 64/1991. (XII. 17.) AB határozat, ABH 1991. 297, 300-302

¹⁸⁴ ABH 1991. 297, 301

¹⁸⁵ CHRONOWSKI – DRINÓCZI – PETRÉTEI – TILK – ZELLER: i. m. 28. o.

¹⁸⁶ Vö. HOLLÓ András: Az alkotmányvédelem kialakulása Magyarországon. Bíbor Kiadó, Budapest 1997. 167. o., BALOGH Zsolt: Az alkotmány fogalmi kultúrája és az alkotmánybíráskodás. Fundamentum 1999. 2. sz. 35. o.

¹⁸⁷ 64/1991. (XII. 17.) AB határozat ABH 1991. 297-317

¹⁸⁸ ABH 1991. 297, 305

„A magzat jogalanyiságáról való döntés az ember jogi státuszának újbóli meghatározása. [...] Az emberi jogokra vonatkozó nemzetközi egyezmények – és ezekkel összhangban az Alkotmány is – azt mondják ki, hogy minden ember, mindenütt, feltétlenül jogképes, azaz jogalany, vagyis jogi értelemben véve 'személy'. Ezzel egy hosszú – de legalább kétszáz éve tartó – történelmi folyamat céljai nyertek egyetemes elismerést: minden ember nemcsak 'természetes állapotát', hanem jogállását tekintve is egyenlő lett. [...] Miután minden ember jogképességét, személy voltát elismerték, az 'ember', a 'jogalany', a 'mindenki', a 'személy' jogilag szinonimává vált. Ezáltal az 'ember' normatív fogalomná lett. Amikor minden emberi egyed ezt a jogi státuszt elnyerte, nem okozott feszültséget az ember jogi fogalma és biológiai fogalma, vagy az emberek körének meghatározására vonatkozó erkölcsi nézetek közötti, ma nehézségeket okozó eltérés. Ellenkezőleg, a különféle ember-fogalmak akkor kerültek megfelelésbe. A jogi ember-fogalom normativitását elfedte a 'természetes' ember-felfogás problémátlanlansága. [...] Az ember biológiai és jogi fogalma közötti viszony e század második felében ismét problematikusná vált. [...] Egyrészt a művi terhesség-megszakítások száma a történelemben soha nem látott nagyságot ért el, a születésszabályozás egyik fő eszközévé vált, a műtét közvetlen egészségi kockázata jelentéktelenre csökkent. Mindezzel összefüggésben az abortusz korábbi negatív erkölcsi megítélése egyre semlegesebb lesz. [...] A terhesség-megszakítás tömeges gyakorlata és az azt kísérő és igazoló nézetek a magzat feletti rendelkezés aggálytalanságát viszik be a közgondolkodásba. A követelt abortuszlehetőség feltétele, hogy a magzat ember voltát és alanyi jogát az életre továbbra se ismerjék el. [...] Másrészt a természettudományok fejlődése következtében a megszületés többé nem magától értetődő természetes és minőségi választóvonal a magzati és „emberi” lét között. Biológiai (főleg genetikai) szempontból az egyedi emberi élet nem a születés és halál, hanem a fogantatás és halál közötti egységes folyamat. Ezen belül sokfajta minőségi szakasz különböztethető meg, amelyek között az emberi élet elején sem szükségképpen a születés a legfontosabb választóvonal. A magzat társadalmi helyzete is megváltozik. Már nemcsak jövőendő társadalmi (vagyon) pozíciója révén, hanem a maga önálló fizikai valóságában, s egyre inkább egyéni tulajdonságai alapján részt kap a társadalomban. A méhen belüli magzatról az orvosi technika fejlődése és más technikai eszközök alkalmazása révén sokat lehet tudni, például nemét, fizikai tulajdonságait; gyógyítható, manipulálható; a magzat az anya és családja részére is láthatóvá válik, fejlődését nyomon kísérhetik. A magzat individualitása felerősödik. [...] A magzathoz való viszonyoknak ez az átalakulása a magzat személyként való felfogását a közvéleményben egyre inkább magától értetődővé teszi. Ezek a változások tehát abba az irányba hatnak, hogy a mindennapi „természetes” ember-fogalom a magzatot is felölelje, azaz összhangba kerüljön azokkal a biológiai és erkölcsi nézetekkel, amelyek az embert fogantatásától kezdve embernek ismerik el.”¹⁸⁹

Az AB kiemelte, hogy a magzat jogalanyiságáról pusztán az Alkotmány rendelkezéseinek értelmezésével nem lehet dönten, mivel e kérdésre adott válasz az Alkotmányból nem vezethető le. Meghatározhatók azonban a törvényhozó által kidolgozandó szabályozás alkotmányos követelményei. Amennyiben a magzatot a jogalkotó embernek minősíti, úgy az abortusz kizárólag az életek közötti választás esetében engedhető meg. Amennyiben azonban nem tekinti embernek, akkor sem hagyhatja teljes mértékben védelem nélkül, mivel az államnak kötelezettsége, hogy az életet mint objektív értéket önmagában, alanyi jog hiányában is védje.

„Ha tehát a törvényhozó nem ismeri el a magzat jogalanyiságát, a terhesség-megszakítás feltételeinek megállapításakor nem hagyhatja teljesen figyelmen kívül a két legfontosabb szembenálló jog egyikét sem: mérlegelnie kell az anya önrendelkezéshez való jogát is, és

¹⁸⁹ ABH 1991. 297, 310-311

az élethez való jogból folyó, a magzatra is kiterjedő állami életvédelmi kötelezettséget is. [...] A magzat életének védelme annak megfogadásától kezdve állami kötelesség [...]”¹⁹⁰

Ádám Antal párhuzamos indoklásában kifejtette, hogy mivel a magzati lét az emberi élet kialakulásának kikerülhetetlen szakasza, mellőzhetetlen, hogy a magzat ebben a minőségében jogi védelemben részesüljön. Ez azonban nem jelenti azt, hogy a magzatnak az emberhez hasonló élethez, születéshez való joga lenne. A magzat születéshez való joga ugyanis a hatályos alkotmányi keretek között nem abszolút jog, hanem olyan származékos jogosultság, amely nem azonos annak forrásával, a jogi értelemben vett ember mint jogalany élethez és emberi méltósághoz való jogával.¹⁹¹

A második abortuszhatározatban az AB megerősítette, hogy az államnak az egyes alanyi alapjogok biztosítása mellett az azokkal kapcsolatos értékeket és élethelyzeteket önmagukban is, védenie kell, mégpedig úgy, hogy azokat a többi alapjoggal összefüggésben értékeli. Az állam ezért az alapjogból folyó alanyi jog által védett körön túlmenően is meghatározhatja ugyanazon alapjog objektív, intézményes védelmi körét. Az élethez való jogból eredő objektív intézményvédelmi köteleiséget az állam összhangban gyakorolja más alapjogból – így például az egészséghez való jogból – eredő objektív köteleiségeivel.

„Az életvédelmet szolgáló alanyi jogok, állami köteleességek, valamint államcélok rendszerének közös gyökere az élethez való jog. Az említett alapjogokból folyó állami intézményvédelmi köteleességek mindig túlmutatnak az alanyi jogosultság jogain. Így például az egészséghez való jog éppúgy a jövő nemzedékek egészségét is szolgálja, mint az egészséges környezethez való jog. [...] Az élethez való jogból az államnak nem csupán az a kötelessége keletkezik, hogy az egyes emberek élethez való alanyi jogát ne sértse meg, és hogy annak védelméről jogalkotással és szervezési intézkedésekkel gondoskodjék, hanem általában az emberi életet és létfeltételeit is védenie kell. Az emberi élet védelme pedig nem korlátozható a jogalanyiséggel felruházott, megszületett ember életére [...] kiterjed a keletkezőben lévő emberi életre is. Ez a kötelesség – ellentétben az élethez való alanyi joggal – nem abszolút. Ezért lehetséges, hogy vele szemben más jogokat – így az anya egészséghez való, vagy önrendelkezési jogát – mérlegelje a törvényhozó.”¹⁹²

Összefoglalva: a magyar jognak – az Alkotmánybíróság határozatát is figyelembe véve tehát több évszázada változatlan a hozzáállása a testen belül fejlődő embrióhoz, illetve a magzathoz.¹⁹³ Eszerint a magzat jogalanyisége feltételes, az élveszületéshez kötött, az élethez való jog az objektív intézményvédelem erejéig illeti meg, vagyis a magzat konkrét alapjogi jogalanyisége az állam intézményvédelmi kötelezettségét jelenti. Ilyen értelemben *a magzat nem tekinthető alapjogi szempontból jogképesnek*, mert az alapjog a szubjektív és objektív védelmet egyaránt magában foglalja, vagyis az alapjogok alanya csak az lehet, akit a védelem mindkét oldala megillet.¹⁹⁴ A magzat élete tehát *csupán az állami objektív életvédelem kötelezettsége keretében kap védelmet*, amely elsősorban a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény (a továbbiakban Mvtv.) rendelkezéseinek jellegéből tűnik ki. Anélkül, hogy rendelkezéseit ehelyütt részletezném, kiemelném, hogy a terhesség főszabályként a 12. hetéig szakítható meg, ha azt az állapotos nő egészségét súlyosan

¹⁹⁰ ABH 1991. 297, 316

¹⁹¹ Ádám Antal alkotmánybírónak a 64/1991. (XII. 17.) AB határozathoz fűzött párhuzamos indoklása. ABH 1991. 258, 276

¹⁹² ABH 1998. 333, 341-342

¹⁹³ SÁNDOR Judit: Legal status of the human embryo. Overview of the Hungarian Regulation. In Evans, Donald (szerk.): *Conceiving the embryo. Ethics, Law and Practice in Human Embryology*. Martinus Nijhoff Publishers, The Hague 1996. 270. o.

¹⁹⁴ CHRONOWSKI – DRINÓCZI – PETRÉTEI – TILK – ZELLER: i. m. 25. o.

veszélyeztető ok indokolja; a magzat orvosilag valószínűsíthetően súlyos fogyatékoságban vagy egyéb károsodásban szenved; a terhesség bűncselekmény következménye, valamint az állapotos nő súlyos válsághelyzete esetén. E feltételek fennállása esetén a terhesség kivételesen a 18. hetéig szakítható meg, ha az állapotos nő korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen; terhességét nem ismerte fel korábban, vagy az egészségügyi intézmény, illetve valamely hatóság mulasztása miatt haladta meg a terhessége az előírt időtartamot. A 20. hétig – a diagnosztikus eljárás elhúzódása esetén 24. hétig – szakítható meg a terhesség, ha a magzat genetikai ártalmának valószínűsége az 50%-ot eléri, végül időtartamától függetlenül szakítható meg a terhesség, ha az állapotos nő életét veszélyezteteti vagy a magzatnál a születés utáni élettel összeegyeztethetetlen rendellenesség áll fenn.¹⁹⁵

A testen kívül létrejött embriók jogi megítélésével analóg helyzetet vizsgált az állampolgári jogok országgyűlési biztosa, amikor a testen belül megtermékenyült, ám az anyaméhbe még be nem ágyazódott embriók státusával összefüggésben arról alkotott véleményt, hogy a sürgősségi fogamzásgátló módszerek alkalmazása okoz-e alapjoggal összefüggő visszaállást, áttöri-e az állam által a magzatnak biztosítandó objektív intézményvédelem kötelezettségét azáltal, hogy élettani értelemben nem fogamzásgátlást biztosít, hanem terhesség-megszakítást indukál.¹⁹⁶

A panaszos szerint a sürgősségi fogamzásgátló szerek reklámja valójában olyan gyógyszer népszerűsít, amelynek hatásmechanizmusa a már megfogant emberi élet kioltását célozza, vagyis vetélés előidézésére irányul. Megítélése szerint ugyanis az emberi élet, illetve a terhesség folyamata nem az anyaméhben kezdődik, hanem már a fogantatáskor, ezért ha a törvény a fogantatás és a beágyazódás közötti szakaszban is védendőnek tekint a magzat életét, akkor az Mvtv. 15.§-a is ennek tükrében értelmezendő, tehát a magzati élet e szakaszában való kioltására alkalmas szerek reklámja is tilos. A sürgősségi „fogamzásgátló” szerek tehát már megfogant, elkezdődött emberi életet oltanak ki, és nem a fogamzást gátolják meg. A panaszos szerint figyelembe kell venni a biológiai tény, miszerint az emberi élet nem a beágyazódáskor, hanem a fogamzáskor kezdődik. Ha a törvény a fogamzástól kezdve rendeli védeni az emberi életet, akkor a hatóságnak is a fogamzástól kezdve kell védenie.

Az országgyűlési biztos vizsgálata során a jogi szabályozás és a joggyakorlat megfelelő értékeléséhez szükségesnek látta feltárni a kérdés élettudományos alapjait, ezért megkeresést intézett az Egészségügyi Tudományos Tanácshoz (a továbbiakban: ETT). Álláspontja szerint ugyanis a panaszbeadványban foglaltak vizsgálatának lehetőségét egy elsődleges orvos-szakmai kérdés alapján lehetséges eldönteni; mégpedig, hogy az orvostudomány mai állása, és a tudományos gondolkodás megítélése szerint magzatnak minősíthető-e a már megtermékenyített, de be nem ágyazódott petesejt. Az ETT-től az ombudsman tehát abban a kérdésben kért állásfoglalást, hogy a megtermékenyített ám az anyaméhbe még be nem ágyazódott embrió elpusztítása magzatelhajtásnak minősül-e. Az ETT Elnöksége válaszában rögzítette: „A megtermékenyített, de még be nem ágyazódott petesejt nem tekinthető magzatnak.”

Az ETT intézkedett a Szülészeti és Nőgyógyászati Szakmai Kollégium állásfoglalásának bekérése iránt, amelynek birtokában azonban még mindig nem tartották egyértelműen eldönthetőnek, hogy a vizsgálat alá vont készítmények hatásmechanizmusa minősülhet-e vagy sem kémiai abortusznak. Végül az ETT a Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikája munkacsoportjának szakértői véleményét beszerezve válaszolt a feltett kérdésekre. Válaszában kifejtette, hogy a sürgősségi fogamzásgátlás nem minősülhet gyógyszeres terhesség-megszakításnak. A Szülész-Nőgyógyász Világszövetség állásfoglalása szerint ugyanis terhességről csak akkor lehet szó, amikor a megtermékenyített petesejtből fejlődő préembrió beágyazódása megtörtént és fejlődése az anyai szervezetben megkezdődött, ami a fogamzás utáni 14.

¹⁹⁵ Mvtv. 6. §

¹⁹⁶ Az állampolgári jogok országgyűlési biztosaának jelentése az OBH 2203/2005. számú ügyben

napra tehető. Az ETT elismerte azonban azt is, hogy a biológiai történések megismerése alapján elfogadott szülészeti-nőgyógyászati állásfoglalások minden bizonnyal nem mindenki számára elfogadhatóak, *az élet lehetőségének kezdete a megtermékenyülés*. Végül az ETT kijelentette, hogy a gyakorló orvosi tevékenységben, a szakma véleménye szerint a filozofikus megközelítés helyett a kisebbik rossz választását kell követni.

Az ombudsman vizsgálatának következtetései közül kiemelhető, hogy megítélése szerint „a hétköznapi szóhasználatban és a laikus számára a kérdés az, hogy az érintett szerek funkcionálisan fogamzásgátlók-e, vagy a megtermékenyítést követően a már ’megfogant embrió’ életté fejlődését akadályozzák-e meg. Ez a kérdés azonban önmagában fogalmi zavart, pontosabban az orvostudomány által használt fogalmakban zavart hordoz. Az orvostudomány ugyanis nem ismeri a ’megfogant embrió’ kifejezést, a terhesség szakaszolásában más fogalmakat használ. A jogász gondolataiban tehát a helyes kérdés így hangzik: a nő és férfi aktusa következtében egyesülő ivarsejtek esetében meghatározható-e az az időpont, amikortól magzatról beszélünk, és ha igen, mely időpont az. Konkrétabban pedig, hogy húzható-e egy olyan normatív határvonal, amelyet követően magzatról beszélünk, és alkotmányos védelemben részesítjük a létrejött életet”. Az ETT ismertetett választát az ombudsman az orvostudomány művelőinek az orvostudomány mai állása szerinti megalapozott álláspontjaként értékelte, és mindezeket figyelembe véve megállapította, hogy a sürgősségi fogamzásgátló szerek használata nem idéz elő abortuszt, ezért a jogállamisághoz és jogbiztonsághoz való alkotmányos alapjoggal összefüggésben, illetve az élethez való joggal kapcsolatban nem áll fenn visszasság.

b) A testen kívül létrejött embrió alapjogi státusa

Az Alkotmánybírósági gyakorlat magzatokra vonatkozó rendelkezéseinek bemutatása után felmerül a kérdés, hogy vajon alkalmazható-e a magzat alapjogi jogállása a testen kívül létrejött embriók jogi státusára. Erre a magyarországi joggyakorlat egyelőre nem adott választ, ugyanis sem a bíróságok, sem az Alkotmánybíróság nem mondott ugyanis véleményt a mesterséges megtermékenyítés nyomán, valamint a – később részletezendő sejtmag-átültetési eljárással létrejött embriók, továbbá a kevert embriók védelmének kérdéséről, illetve ezekkel az embriókkal kapcsolatos morális-jogi zsinórmértékekről. Amennyiben a magzati alapjogi státusra való következtetés alapjául az Mvtv. szolgál, úgy analóg módon megállapítható, hogy az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) idevágó – később részletesen ismertetendő – rendelkezései, amelyek lehetővé teszik az embriók nem születési célú felhasználását is, kizárják a testen kívül létrejött embrió alapjogi jogalanyiságát.

A szakirodalmi álláspontok szerint a testen kívül létrejött embrió jogállására vonatkozóan négyféle megközelítés érzékelhető el: az emberrel azonos jogalanyiség, a méhmagzati jogállás, a dologként való minősítés, valamint a sui generis státus.¹⁹⁷ Véleményem szerint a testen kívüli embriók alapjogi státusával összefüggésben de lege ferenda két ellentétes érvelés képzelhető el. *Egyrészt* felmerülhet az az értelmezés, amely szerint az anyaméhben kívül fejlődő embriók nem évezik még azt az objektív intézményvédelem keretében érvényesülő védelmet sem, mint az anyaméhben fejlődők, mivel ahhoz, hogy ezek az embriók valóban kifejllett emberré váljanak, még számos – emberi akarattól függő – járulékos cselekmény – legfőképp az anyaméhbe való beültetés – elvégzése szükséges.¹⁹⁸ Mindez azt jelenti, hogy a

¹⁹⁷ GYÖNGYÖSI Zoltán: Az élet és test feletti rendelkezések joga. HVG-ORAC, Budapest 2002. 290. o.

¹⁹⁸ Vö. pl. KOPETZKY, Christian: Grundrechtliche Aspekte der Biotechnologie am Beispiel des „therapeutischen Klonens“. In KOPETZKY, Christian – MAYER, Hans (szerk.): Biotechnologie und Recht, Veröffentlichungen des Ludwig-Boltzmann-Institutes für Gesetzgebungspraxis und Rechtsanwendung. Band 11. Manz Verlag, Wien 2002. 37. o.

testen kívül létrejött embrió nem fogható fel még „potenciális” emberként sem, mivel – beültetés hiányában – nincs meg még az objektív lehetősége sem a kifejlődésre. *Más értelmezés* szerint azonban elképzelhető az is, hogy a testen kívül létrejött embrióknak a jogi szabályozás nagyobb fokú védeltséget biztosítson. Ez arra alapozottan képzelhető el, hogy a lombikban vagy éppen mélyfagyasztásban lévő embrió esetén nincs olyan aktuális, térben és időben rendkívül közeli és sürgető érdek, illetve másik alapjog, amely létezésével szemben áll, vagyis nincs az élethez való jogával versengő alapjog. Az embrió ugyanis aktuális nem egy másik személy, az anya testében található, ezért életének védelme (életben tartása) nem jelenti az anya önrendelkezési jogának olyan azonnali és közvetlen korlátozását, mint az anyaméhben fejlődő embrió esetében. Ez utóbbi – szigorúan alapjog-értelmezésen nyugvó – megközelítés azonban nem jelenik meg az alkotmányjog-jogtudomány érvelési rendszerében, amely arra enged következtetni, hogy a testen kívüli embriók alapjogi státusának meghatározása nem kizárólag alapjogi érveken nyugszik, hanem jelentős mértékben közrejátszanak benne erkölcsi, filozófiai, társadalmi megfontolások is.

Az embrió morális státusánál kifejtettekre is utalva, következtetésem az, hogy *a testen kívül létrejött embriókat át kell fognia az állam objektív intézményvédelmi kötelezettségének*. Ennek azonban *szélesen értelmezett jogalkotói mérlegelési joggal kell párosulnia*, vagyis az embrió életével versengő más alapjogok érvényesülését a jogalkotónak különösen szem előtt kell tartania. Ennek indoka kettős: egyrészt az embriókkal végezhető kutatások nyomán kidolgozásra kerülő egészségügyi beavatkozások, új gyógymódok javíthatnák az egészségügyi ellátás minőségét, másrészt – a meddőségi eljárás keretében létrehozott, ám be nem ültetett embriók esetében – megkérdőjelezhető, hogy azok tárolása, majd – meghatározott tárolási időtartam lejárta után – rendszerint bekövetkező megsemmisítése mennyiben egyeztethető össze az objektív életvédelemmel. Ez a megoldás az említett négy státus-elképzelés közül egyértelműen elveti a két szélsőséget – vagyis az emberi és a dolog jogállást – és a méhmagzathoz hasonló, ám annál szélesebb körű jogalkotói mérlegelést engedő – tehát némileg *sui generis* – alapjogi státust biztosít az embrióknak.

Az *egészséghez való jog* a magyar Alkotmány 70/D. §-ában bekezdésében kerül megfogalmazásra.¹⁹⁹ Igaz, hogy az egészséghez való jog az alkotmánybírói értelmezésben nem alanyi, hanem pusztán alkotmányos jogként határozható meg,²⁰⁰ amelynek jellegét inkább az állam intézményvédelmi kötelezettsége, nem az egyén alanyi joga határozza meg.²⁰¹ Érvényesülésének keretét szab a nemzetgazdaság teherbíró képessége,²⁰² és senkinek nincs alanyi joga az állammal szemben az egészségügy meghatározott szervezési módjára.²⁰³ Az államnak nem kötelezettsége továbbá lehetőséget biztosítani bármilyen tetszőleges egészségügyi beavatkozás elvégzésére.²⁰⁴ Az egészség „legmagasabb szintje” alapvetően nem azt jelenti, hogy az állam orvostudományi és technikai szempontból a tudomány mindenkori állása szerinti legjobb ellátást köteles garantálni, hanem azt, hogy a nemzetgazdaság és a társadalombiztosítás teherbíró képességéhez mérten olyan gazdasági és jogi környezetet teremtsen, amely az egyén egészsége számára a lehető legkedvezőbb

¹⁹⁹ 70/D. § (1) A Magyar Köztársaság területén élőknek joguk van a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez. (2) Ezt a jogot a Magyar Köztársaság a munkavédelem, az egészségügyi intézmények és az orvosi ellátás megszervezésével, a rendszeres testedzés biztosításával, valamint az épített és a természetes környezet védelmével valósítja meg.

²⁰⁰ 54/1996. (XI. 30.) AB határozat, ABH 1996. 173, 198

²⁰¹ 54/1996. (XI. 30.) AB határozat, ABH 1996. 173, 183

²⁰² Vö. az 54/1996. (XI. 30.) AB határozattal, (ABH 1996. 173), az 56/1995. (IX. 15.) AB határozattal (ABH 1995. 260), a 108/B/2000. AB határozattal (ABH 2004. 1414), valamint az 517/B/2003. AB határozattal (ABH 2003. 1772).

²⁰³ 54/1996. (XI. 30.) AB határozat, ABH 1996. 173, 178

²⁰⁴ 108/B/2000. AB határozat, ABH 2004. 1414, 1420

feltételeket biztosítja.²⁰⁵ Mindezek ellenére az állami objektív intézményvédelemnek részét kell, hogy képezze az egészségügyi rendszer nem pusztán gazdasági, hanem orvosszakmai jellegű fejlesztése is. Ez megalapozhat olyan jellegű mérlegelést, amely a társadalom egészségfejlesztésének érdekében háttérbe szorítja az embrió életének védelmét. Ez természetesen megfelelő alkotmányos garanciák mellett tehető meg, ami azt jelenti, hogy az embriók védelméről való lemondás csak azoknak a feltételeknek és követelményeknek betartásával történhet meg, amelyeket a nemzetközi és nemzeti kutatási-egészségügyi standardok megállapítanak.

²⁰⁵ 37/2000. (X. 31.) AB határozat, ABH 2000. 293, 297

B) A BIOETIKAI NORMÁK RENDSZERE

I. A biomedicinális kérdések szabályozásának követelményei és nehézségei

1. A „biojog” létjogosultságának kérdése

A bioetikai kérdéseket munkám eddigi részében elsősorban mint etikai kontextusban felmerülő, és szabályozásukat e rendszerekben elnyerő problémákat tárgyaltam. E fejezet bevezetésében ismételtelen ki kell azonban emelnem azt a jelenséget, hogy bár az orvosi és biológiai (összevontan orvosbiológiai vagy biomedicinális) tevékenység normái elsődlegesen és tradicionálisan az etika területét képezik, a második világháborút követően, különösen utóbbi évtizedekben egyre inkább megfigyelhető ezeknek az etikai elveknek *eljogiasodása*, jogi értelemben kötelező erejű normába foglalása. Az orvosi etika mint alkalmazott szakmai etika több évtizeden keresztül kizárólagosan töltötte be azt a jelentős szerepet, amely az orvos-beteg viszony morális kérdéseinek alakításában, valamint az egészségüggyel kapcsolatos számos más intézmény – így az általánosan hozzáférhető egészségügyi ellátórendszer szerkezet és működése, a kutatások szabályai stb. – formálásában jelent meg. Az orvosi etikából kifejlődött bioetika a biomedicina legfontosabb, nem jogi jellegű normarendszereként funkcionált kialakuláskor és fontos feladatokat lát el ma is. Egyre markánsabban körvonalazódik azonban az a tendencia, amely megtöri a bioetika tárgykörének kizárólag etikai normákkal való körülbástyázásnak módszerét. A bioetika rendszerének kizárólag etikai normákként való funkcionálása napjainkban egyre inkább kihívások elé néz az *emberi jogok* részéről.²⁰⁶

Számos fórumon – szakmai testületekben, társadalmi szervezetekben, állami, illetve államközi szervek keretében, nemzeti és nemzetközi szinten egyaránt – megjelenik az igény arra, hogy a bioetikai problémák megoldásában a jogalkotó se maradjon néma, hanem lehetőség szerint a társadalom által elfogadható, zsinórmértékként alkalmazható jogi szabályozást alakítson ki. A bioetika transzformálása „bio-jogszabályokká” azonban nem pusztán az etikai elvek kodifikációját jelenti, sokkal inkább a kavargó tudományos, szociális, intézményi és kommunikációs tapasztalatok átszervezését jogi megítélést lehetővé tévő anyaggá. Ez a feladat hatalmas és rendkívül összetett, a siker pedig sok esetben kétséges. A jog eszköz lehet arra, hogy kapcsolatot teremtsen a szakértők, a társadalom és a politika céljai között, és közös nevezőre hozza a partikuláris törekvéseket. Egyidejűleg azonban a szabályozás, mint közös nevező, közös nyelv kialakításával össze is zavarhatja a különböző tudományok koherens és ellentmondás-mentes módon kidolgozott paradigmáját.²⁰⁷

A bioetikai törekvések kodifikációját amellet, hogy egyelőre még jelentős mértékben feltáratlan területről van szó, nehezíti, hogy szinte lehetetlen a nyelv eszközével megjeleníteni a szabályozandó kérdéseket. Ezen azt értem, hogy a biomedicina területén felmerülő számos jelenség egyelőre nem definiált sem jogi, sem más tudományos szempontból. Nincs általánosan elfogadott meghatározás a születésre, a halálra, a magzati életre, az önazonosságra, a méltóságra, az anyaságra és az apaságra.²⁰⁸ A meghatározáshoz szükséges

²⁰⁶ FAUNCE, T. A.: Will international human rights subsume medical ethics? Intersections in the UNESCO Universal bioethics Declaration. *Journal of Medical Ethics* 2005. 31. sz. 173. o.

²⁰⁷ Vö. ZATTI: i. m. 53. o.

²⁰⁸ Vö. ZATTI: i. m. 55. o. Mindez annak ellenére állítható, hogy egyes jogágak kizárólag a jogágon belüli érvényességgel, szabályozási céljaik elérésére és technikáik alkalmazására egyes fogalmakat részben, illetve bizonyos aspektusokból, rendszerint redukcionista megközelítésben definiálnak. E kérdéskörben kiemelhető például a büntetőjog, amelyben kidolgozott fogalmi kategória többek között a magzati lét, a születés és a halál. Amennyiben tehát adott fogalom mégis meghatározott, a definíció akkor is csupán partikuláris érvényességgel bír.

információk nagy része még hiányzik, vagy tudomány által meg nem ismerhető, ami pedig megismerhető és ismert, annak értelmezése tekintetében gyakran nincs egyetértés. A jog – lévén tipikusan olyan tudomány, amely a „szavakkal tesz”²⁰⁹ – egyik előnye és egyben feladata is lehet, hogy a bizonytalan fogalmakat tisztázza és pusztán normatív kijelentésekkel hatalmat gyakoroljon a társadalom felett, és keretek közé helyezze annak folyamatait. „Amikor a szavakkal cselekvés nehézségével találja szembe magát, a jogász sajátos szakértelmének az analógiás gondolkodásban kell megjelennie, abban, hogy olyan következtetésekre jusson, amelyek szorosan kapcsolódnak a premissákhoz, és amelyek az érveket a helyes kontextusban alkalmazzák. Ha a jogász tartja magát e szabályokhoz, megfelelő eszközökkel rendelkezik ahhoz, hogy elkerülje a nehézkes meghatározásokat, azokat a definíciókat, amelyek nem engednek teret a jogi realizmusnak vagy épp ellenkezőleg, olyan gyakorlatnak, amely nem kellően tisztázott fogalmi feltevéseken alapul. Ez lehet a jog értékes hozzájárulása a bioetikai kérdések során létrejövő konszenzus megformálásához.”²¹⁰

Az etikai alapokon nyugvó jogi normák alapvető rendeltetése, hogy lehetővé tegyék a biomedicina valamennyi előnyének kiaknázását úgy, hogy egyidejűleg kiküszöböljék, illetve minimalizálják a felmerülő hátrányokat, „[e]lkerüljék, hogy a fejlődés rabjaivá váljunk, és abba az irányba tereljék a haladást, amely a társadalom számára kívánatos”.²¹¹ Mindez természetesen feltételezi a társadalmi konszenzust abban a tekintetben, hogy mi a kívánatos és mi az elkerülendő. A legfontosabb célok a biomedicina területén, hogy a jog garantálja az egyén autonómiáját és magánszférájának védelmét, az emberi méltóság érvényesülését, valamint az igazságosságot, és a tisztességet. Egyúttal meg kell tiltania a kizsákmányolást, az (emberi) élet redukcionista szemléletét, a kizárólagos társadalmi kontrollt, a diszkriminációt és a stigmatizációt, úgy, hogy eközben figyelembe vegye a kutatás szabadságának, a szerződési szabadságnak, az egészséghez való jognak és a közigazgatás hatékonyságának társadalmi igényét.²¹²

Az etikai standardok jogszabályokban való rögzítése azonban nem egyértelműen előnyös megoldás: mellette és ellene egyaránt számos érv felhozható,²¹³ és több olyan alternatíva is megjelölhető, amely jogon kívüli eszközöket vesz igénybe, amennyiben pedig a jogalkotó úgy dönt, hogy mégis a kodifikáció mellett kötelezi el magát, nyilvánvalóak ennek nehézségei. Mivel az alapvető elveket, normákat rögzítő bioetikai tárgyú jogi dokumentumok elsődlegesen – sőt, szinte kizárólagosan – emberi jogi tárgyúak, a bioetikai szempontok képviselői részéről kritika fogalmazódik meg abban a tekintetben, hogy az *emberi jogok paradigmája vajon alkalmas-e arra, hogy a bioetikai kérdéseket szabályozza*. A kérdésben, hogy az etikai vagy jogi szabályozás-e a megfelelőbb, több pro és kontra érv is számba vehető, amelyek közül a következőkben a legfontosabbakat igyekszem a következőkben összefoglalni.

²⁰⁹ Vö. a beszédaktus elmélettel. AUSTIN, J. L.: Tettenért szavak. (részlet) In PLÉH Csaba – SÍKLAKI István – TERESTYÉNI Tamás (szerk.): Nyelv, kommunikációs, cselekvés. Osiris Kiadó, Budapest 1997. 29–42. o.

²¹⁰ ZATTI: i. m. 55. o.

²¹¹ NIELSEN, Linda: From Bioethics to Biolaw. In MAZZONI: i. m. 40. o.

²¹² NIELSEN: i. m. 40. o.

²¹³ Vö. NIELSEN: i. m. 42–43. o.

a) Érvek a jogi szabályozás mellett

1. A jogi keretek kialakítása mellett szól egyrészt a *felelősség*, ezzel együtt a döntés – legalább részbeni – *átvállalása* a szakmai döntéshozóktól és a jogalkalmazóktól. Az etikai kérdésekben születendő döntések orvosi, illetve az élettudományokkal foglalkozó testületekben, etikai bizottságokban való meghozatala a közösség mint egész érintettségének figyelmen kívül hagyását jelentené. A jog – még ha az általa választott megoldás tökéletlen is – mindig a társadalom egészének véleményét, a társadalmi csoportok és érdekek közötti *minimálkonszenzust* testesít meg. Mindenképpen szükséges tehát, hogy legalább a lényegi kérdésekben, érték döntésekben a jogalkotó – lehetőség szerint a törvényhozó – hozzon döntést. A parlamenti döntés nagyobb elfogadottságot eredményezhet továbbá a társadalom részéről, mivel ennek meghozatala alkotmányban rögzített, valódi demokratikus eljárás során történhet meg. Mindez természetesen nem jelenti azt, hogy nélkülözhető lenne a szakmai testületekkel szakértői fórumokkal, valamint a civil szerveződésekkel való egyeztetés.

2. Az előbbiekkal összefüggésben szintén a jogi szabályozás mellett szól az, hogy az *etikai normák felvetik a fragmentáltság problémáját*. Mindez annak ellenére igaz, hogy egyre inkább jellemző az etikai kódexek területén is a nemzetköziesedés, egyre több kiterjedt elismertséggel bíró nemzetközi szervezet igyekszik saját maga „kodifikálni” etikai standardjait. Mégis, a bioetika területén még mindig jellemző a széttöredezett, partikuláris normák jelenléte, amely nem csekély gondokat okoz az átláthatóság, konzisztencia és a felmérhetőség tekintetében. A sokféle etikai előírás nagy része ugyanis nem az említett nemzetközi szakmai centrumokban, hanem gyakran partikuláris érdekeket képviselő, szűk körű csoportosulások keretei között születik. Ehhez képest a jogi normák rendszere áttekinthetőbb és keletkezésük körülményei is tisztábbak, mivel legtöbbjük kiemelkedő fontosságú nemzetközi szervezetekhez kapcsolható, amelyek rendszerint jelentős egységesítési törekvésekkel bírnak.²¹⁴ Ezzel az érveléssel kapcsolatosan azonban két irányból is ellenvetés tehető. Egyrészt a 21. századra igen jellemző a *jogi túlszabályozottság* megjelenése, amely éppen a jogrendszer transzparenciájának és legitimitásának érvényesülését kérdőjelezi meg;²¹⁵ a jogi normák áttekinthetőségének, kiszámíthatóságának, világos megfogalmazásának a hiánya pedig a jogállamiság egyik nélkülözhetetlen elemét, a jogbiztonság követelményét kérdőjelezi meg.²¹⁶ Másrészt – szintén a 21. század hozadékaként – több szinten is megjelentek és gyarapodnak a *kvázi-jogi normák*, amelyek klasszikus értelemben vett jogi kötőerővel ugyan nem rendelkeznek, ám az idő előrehaladtával egyre inkább vindikálják maguknak a jogi kötelező erővel bíró szabályokhoz hasonló elismertséget és követést. Ezek a kvázi-jogszabályok számosságukban és rendszerezettségükben inkább a kevésbé strukturált etikai normák rendszeréhez állnak közel, vagyis kevésbé áttekinthetők és kevésbé alkotnak koherens rendszert. Ehhez kapcsolódik a nemzetközi jog napjainkban érvényesülő sajátos trendje, amely révén egyre nő azoknak a nemzetközi közjogi normáknak a száma, amelyek az államokat beleegyezésüktől függetlenül kötik. Az emberi jogi szervezetekre kifejezetten jellemző olyan deklarációknak kidolgozása, amelyek nincsenek tekintettel az érintett államok hozzájárulására, mintegy a normáknak való „önalávetésére”.²¹⁷

3. A jogszabályi rendelkezések mellett szól továbbá a jog *védelmi funkciója*, állam általi kikényszeríthetősége, amely nem pótolható teljes mértékben egyéb, jogon kívüli vagy kvázi-jogi megoldásokkal. A biomedicina, biotechnológia területén számos esetben megjelenő kiszolgáltatott, illetve másoktól függő helyzetben lévő egyének, illetve csoportok (magzatok,

²¹⁴ FAUNCE: i. m. 175. o.

²¹⁵ DRINÓCZI Tímea – PETRÉTEI József: Jogalkotástan. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2004. 403. o.

²¹⁶ PETRÉTEI József: Magyar alkotmányjog I. 103. o.

²¹⁷ Vö. VON BOGDANDY, Armin – DELLAVALLE, Sergio: Universalism and Particularism as Paradigms of International Law. International Law and Justice Working Papers 2008/3. 9. o.

gyermek, idős, alacsony szocioökonómiai státussal bírók, nők stb.) érdekeinek védelmére gyakran nem elégséges, ha pusztán a tájékozott beleegyezés jogával rendelkeznek, így mintegy individuális etikai döntéseket hoznak. Számos esetben ugyanis az egyes orvosi eljárások, kutatások stb. előre fel sem mérhető, illetve a laikusok számára nem áttekinthető következményekkel járnak, így az egyéni beleegyezés nem tekinthető valódi értelemben vett „tájékozott” nyilatkozatnak.

4. Szintén a kodifikáció szükségességét támasztja alá a *normák értelmezés általi továbbfejlesztésének* igénye is, amely téren az etika egyre inkább elmarad a jogszabályok értelmezésének eredményeitől. Az etikai testületek döntéshozatali eljárása nem minden esetben formalizált, az általuk végzett normaértelmezés pedig nem tekinthető egységes és a precedens-elv alapján elfogadott rendszernek. Az emberi jogi normák területén ezzel szemben egyértelműen nagy múltra tekint vissza, a bioetikai tartalmú jogszabályok területén pedig lassanként szintén körvonalazódnak az elismert jogalkalmazó szervek – Európában különösen az Emberi Jogok Európai Bírósága – jogértelmezési tendenciái, amelyek segítik a gyakran tömör megfogalmazású jogi dokumentumok élő eszközként való alkalmazását.²¹⁸ Az értelmezési keretek természetesen még korántsem olyan kiforrottak, mint az általános emberi jogi tárgyú egyezmények, szerződések tekintetében, mivel egyelőre nincs átfogó és homogén joggyakorlat a – nemzetközi és nemzeti – jogalkalmazó szervek esetjogban a bioetikai kérdések értelmezése tekintetében.²¹⁹ Sőt, az interpretáció gyakran elég zavaros, kevésbé konzekvens.²²⁰ Mindezek ellenére remélhető, hogy fokozatosan – más tárgykörök szabályaihoz hasonlóan – a bioetikára vonatkozó jogi normák is „életre kelnek” majd a jogalkalmazói tevékenység nyomán.

b) Érvek az etikai szabályozás mellett

1. A jogi megoldás ellen szól, hogy a biotechnológia már megvalósult eredményei és a jövőbe vetített utópiái a jogalkotóból gyakran túlzott reakciót, egyfajta jogi „túlbiztosítást”, „túlbuzgóságot” váltanak ki, ami útját állja a további – etikailag még akceptálható – tudományos fejlődésnek. Egyes álláspontok élesen és egyértelműen azt fogalmazzák meg, hogy a jognak nem a jogsértések anticipálása és előzetes szankcionálása, hanem a már megtörtént sérelmek orvoslása lenne a feladata, néhány szerző igen sommásan, szemléletes példával ragadja meg a jogalkotói túlbuzgóság abszurditását: „A klónozás tilalma amiatt, mert feltételezik hogy rasszista célokra lenne felhasználható, egyenértékű azzal, mintha a szexuális érintkezést tiltanánk be amiatt, mert a nemi erőszak lehetőségét hordozza magában.”²²¹

Más esetekben a kogens jog eszközei túlságosan is nehézkesek azoknak az etikai finomságoknak a kezeléséhez, amelyet a biotudományok felvethetnek. Mindezek eredményeként megjelenhet a „Highly Inappropriate Regulation”²²² (roppant elégtelen szabályozás) kategóriája. Az ilyen jogi szabályozás gyakran nagyobb kárt okozhat adott területen, mint a szabályozás teljes hiánya. Különösen a homályos, pontatlan, „gumifogalmakkal” dolgozó jogi normák jelentenek problémát, mivel ezek a szabályozás

²¹⁸ FAUNCE: i. m. 176. o. Vö. továbbá az EJEB által kialakított „living instrument” doktrínával. Ld. VAN DIJK, Pieter – VAN HOOFF, Godefridus J. H. (szerk.): *Theory and Practice of the European Convention on Human Rights*. Kluwer Law International, The Hague – London – Boston 1998. 77-78. o.

²¹⁹ Az egyes dokumentumok értelmezésének problémáit és a joggyakorlat bemutatását ld. később.

²²⁰ Vö. például a későbbi fejezetekben tárgyalt kérdésekkel a Bioetikai Egyezményre történő EJEB általi hivatkozásokkal, az Egyesült Államok reprodukciós szabadsággal kapcsolatos joggyakorlatával, vagy akár a magyarországi bíróságok abortuszra vonatkozó tiltó döntésével.

²²¹ HARRIS, John: *Clones, Genes and Immortality*. Oxford University Press, Oxford 1998. Idézi: BEYLEVELD, Deryck – BROWNSWORD, Roger: *Human Dignity, Human Rights, and Human Genetics*. *The Modern Law Journal*, vol. 61. (1998) no. 5. 674. o.

²²² NIELSEN: i. m. 43. o.

meglétének a látszatát nyújtják, ám nem kínálnak valódi megoldásokat a felmerülő etikai és jogi kérdések tekintetében.

2. A helyzetet nehezíti, hogy a biotudományok fejlődése – különösen az utóbbi néhány évtizedben – exponenciális jellegű; ez a gyorsaságot a *jogalkotás olykor lassú folyamata* csak bizonyos mértékű késéssel képes követni. Az autonóm egyéni döntések felé vezető út és a tudomány szabadságának tág körben való biztosítása ezért bizonyos esetekben szerencsésebb környezetet jelenthet a biotudományok, különösen a biomedicina és az egészségfejlesztés számára. A jogilag kötelező erejű szabályozás kiiktatása megerősítheti a társadalomban a *felelősségérzet* és az *önkontroll* törekvéseit, ezáltal kevesebb teret hagyhat a jogszabályok megkerülésének. Ez utóbbinak egyik – jóllehet legális, mégis kevésbé elfogadható – neuralgikus pontja, amikor adott államból – lévén a nemzeti szabályozás túl szigorú – más államba települnek át a biomedicinális eljárásokat, kutatásokat végző szerveződések. Globális szempontú értékelés esetén ez a „megoldás” pusztán a probléma elodázását és a rendszerint amúgy is hátrányosabb helyzetű államok helyzetével való visszaélést jelenti.

3. Egyes szerzők a kodifikáció ellen hozzák fel a jogszabályoknak az etikai normákhoz képest *hiányos legitimációját*, valamint az *állam (elsősorban a kormányok) általi manipulálhatóságának* problémáját, amely elsősorban a nemzetközi emberi jogi dokumentumok vonatkozásában merül fel.²²³ Kétségtelen, hogy e dokumentumok nagy része olyan szervezetek égisze alatt jött és jön létre, amelyek pusztán a végrehajtó hatalom képviselőinek részvételével működnek,²²⁴ vagyis a deklarációk és egyezmények elfogadása során nincs lehetőség a közvetlen legitimációval bíró nemzeti parlamentek (vagy parlamenti küldöttek) általi megvitatásra.²²⁵ Az etikai normák ezzel szemben nem-kormányzati szervek keretében születnek, a tevékenység végzőihez, a problémákhoz és a társadalmi érdekek képviselőihez, az érintett személyekhez közel, ami nagyobb legitimációt biztosíthat számukra. Meglátásom szerint ezek az érvek nem feltétlenül állják meg a helyüket, legalábbis nem igazolják az etikai normák kívánatosabb voltát. Kérdéses ugyanis, hogy az etikai bizottságok – amelyekkel kapcsolatban korábban épp sokszínűségük, sok esetben partikuláris jellegük és reprezentativitásuk hiánya került hangsúlyozásra – mekkora legitimációval bírnak a szakma képviselői, illetve a laikusok körében.

A „biojoghoz” való két jellegzetes hozzáállást Lord Kennet összefoglalása fogalmazza meg a legtalálékosabban a francia és a brit út összevetése során.

„Az emberi természetben különféle lehetséges reakciók skálája ismerhető fel az 'etikától a jogig' jelszó hallatán. Az egyik végletes hozzáállás az, hogy ha valami rossz, akkor ez ellen azonnal törvényt kell alkotni. Meg kell tiltani a büntető törvénykönyvben, vagy legalábbis belefoglalni a polgári törvénykönyvbe, amennyiben pedig egyik sem lehetséges, úgy ki kell találni valamely más jogi corpust, például az egészségügyi törvényt. A britek azt gondolják: ez a francia út.

A másik végletet az a beállítódás testesíti meg, amely szerint, ha valami rossz, akkor meg kell tanítani mindenkit arra, hogy pontosan mi a rossz, hiszen ez biztosan megoldja majd a problémát. Leginkább pedig abban kell bízni, hogy a szakértők majd szabályozzák a kérdéseket saját gyakorlati orvosi, ápolási stb. iránymutatásaikban. Mindenek felett azonban: semmi áron nem szükséges új törvény. A franciák azt hiszik: ez a brit út.”²²⁶

²²³ FAUNCE: i. m. 176. o.

²²⁴ Ez alól kivételt jelent az Európa Tanács Parlamenti Közgyűlése, amelynek tagjai parlamenti képviselők, illetve az Európai Unió Parlamentje, amelynek képviselőit az állampolgárok közvetlenül választják.

²²⁵ FAUNCE: i. m. 177. o.

²²⁶ Lord KENNET: Legislation and Regulation in Europe. Paper presented at the European Conference on the Social and Ethical Problems Arising from Testing and Screening for HIV and Genetic Diseases. The Role of the Parliaments and the Media. (London 20-21st January 1994) 12. o. Idézi: FLUSS, Sev S.: An International Overview of Developments in Certain Areas, 1984-1994. In MAZZONI: i. m. 13. o.

A felsorakoztatott érvek és ellenérvek súlyát értékelve úgy vélem, a bioetika előírásainak jogi normákba foglalása megfelelő mód lehet e tárgykör szabályozásának rögzítésére. A kodifikáció – történjék akár nemzeti, akár nemzetközi szinten – hozzájárulhat a szakmai, illetve civil fórumokon kidolgozott normaanyag egységesítéséhez, és amennyiben képes elkerülni a túlszabályozottság hibáját, úgy áttekinthetőségének megvalósításához is. Bár említettem a nemzetközi jog kötelező erőtől független hatályának jelenségét, mégis úgy vélem, a jogi kötőerő egyelőre nem nélkülözhető annak érdekében, hogy a bioetikai szabályok valóban kikényszeríthető normákként, emberi jogként való megfogalmazásuk esetében pedig alanyi jogokként vagy legalább az állami objektív intézményvédelem alapjaiként érvényesülhessenek. A kötőerő elősegítheti a kidolgozottabb jogalkalmazási gyakorlat kialakulását is. A nemzeti jogi normák esetében a legitimáció kérdése – mivel a bioetikai tárgyú normák elsődleges keretei, tekintettel azok alapvető jogokkal való közvetlen összefüggésére rendszerint törvényben nyernek szabályozást – a nemzeti parlamentek révén megoldott. Az érvényesítés lehetősége pedig – különösen az alapjogvédelmi rendszerben történő érvényesítés esetében – összehasonlíthatatlanul nagyobb a jogi, mint az etikai szabályoknál. A továbbiakban mindazonáltal szeretnék rövid kitérőt tenni annak bemutatására, hogy az erkölcs és a jog sokrétű kapcsolata nyomán az emberi jogok is részesülnek az erkölcs megtermékenyítő erejéből. Ennek hozadéka, hogy a bioetikai normák (emberi) jogi megfogalmazás esetén sem nélkülözik teljes mértékben a morális gyökereket. Mindazonáltal arra is szeretnék rámutatni, hogy a jogszabály nem minden esetben tükrözheti a társadalomban megjelenő teljes erkölcsi palettát.

2. Az emberi jogok morális alapjai

Az erkölcs és a jog kapcsolata már a két normarendszer megjelenésének kezdeteitől egészen napjainkig fontos kérdése a jogfilozófiának és a jogbölcseletnek. Mindkettő az emberi cselekvés irányítására hivatott, szabályokat fogalmaz meg, és e szabályok be nem tartása esetére szankciókat helyez kilátásba. Az erkölcs és a jog kapcsolatának különleges területét jelenti az emberi jogok eredetének kérdése, mivel az alapvető jogok egyik kiemelkedő jellemzője, hogy eredetileg erkölcsi maximákként léteztek, olyan értéktartalmakban, amelyeket a történelmi együttélés hozott létre és tett később joggá az alkotmányokban való elismerés által.²²⁷ Az emberi jogok alapjául szolgáló erkölcsi normák eredete azonban mindmáig vita tárgyát képezi az etikában, a jogfilozófiában és ezen belül az emberi jogok filozófiájában egyaránt. *Ádám Antal* az alkotmányi értékekről alkotott elméletében megállapítja: „Megalapozottan valószínűsíthetjük, hogy még hosszú ideig nyer változatos árnyalatokat az e tárgykörben folyó szakmai vita attól függően, hogy a szerzők a jogok forrását a *ius divinum*-ban, az ember transzcendensen meghatározott vagy attól függetlenül létező természetében, az ésszerűségben, tehát az örökérvényűnek tekintett természetjogban, a korszakokként és közösségekként változó erkölcsökben, a népek nemzetek együttes erőfeszítéseként létrehozott nemzetközi egyezményekben, az alkotmányban, a törvényben a bírói esetenormában, a felsorolt források ötvözetében, vagy más körülményekben és erőfeszítésekben jelölik-e meg.”²²⁸

²²⁷ PETRÉTEI József: Az alkotmányos demokrácia alapintézményei. 414. o.

²²⁸ ÁDÁM Antal: Előszó. In uő (szerk.) Alapjogok és alkotmányozás. Az emberi jogok szabályozása az új alkotmányban. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó MTA Állam- és Jogtudományi Intézet, Budapest 1996. 11. o.

Az emberi jogok²²⁹ eszméjének lényege abban foglalható össze, hogy „minden embert megilletnek bizonyos jogok.”²³⁰ E jogok igazolásának kérdése végigvonul azok teljes történetén, és sokfajta megközelítést integrál. Függetlenül attól, hogy melyik etikai irányzathoz kötődnek, közös ezekben az igazolási kísérletekben, hogy valamennyien az emberi jogok pozitív jog feletti vagy azon kívüli megalapozását igyekeznek bizonyítani. Történjék ez akár vallási alapon, amely szerint az emberi jogok olyan normákat fogalmaznak meg jogként, amelyek valamely isteni eredetű rendet testesítenek meg, avagy szekuláris pilléreken, amelyek szerint az ember sajátos természete, erkölcsi lényként való létezése vagy az igazságos bánásmód jelenti e jogok alapját. Még a konzekvencialista etika is, amelyet alapvetően a pozitivista jogtudomány háttéretikájaként tartanak számon, és amely lemond az emberi jogok államtól független létezéséről,²³¹ olyan magasabb céllal támasztja alá az emberi jogok létjogosultságát, amely magán a jog területén kívül esik: a hasznosság mércéjét jelentő emberi boldogság legáltalánosabb és legmagasabb szintű megvalósulásával. A következő rövid áttekintéssel azt igyekszem igazolni, hogy a bioetika normáinak eljogiasodása, alapjoggá válása egyáltalán nem idegen az emberi jogok eszméjétől, természetesen illeszkedik abba a folyamatba, amelynek során az egykori etikai szabályok alapjogokká alakultak.

a) A természetjog

Az emberi jogok eszmetörténetének kezdetét leggyakrabban a természetjogi gondolkodás megjelenésének időszakára teszik, mivel ekkor erősödött meg az emberi természetből származó, a pozitív jogon túli jogok gondolata. Mindezt annak ellenére mondhatjuk, hogy már az antik filozófiában is felmerült az isteni és az emberi jog megkülönböztetése.²³² A természetjogi megközelítés szerint léteznek természeti eredetű normák, amelyek mintegy örök erkölcsi törvényként magasabb rendű mércét állítanak fel az ember által alkotott törvények számára.²³³ Ezek a normák nem igényelnek külön legitimációt, mivel immanens módon legitímek, sőt ezek adják a tételes jog legitimációs alapját.²³⁴ A természetjog középkori megjelenését elsőként *Szent Ágostonnál*, majd *Aquinói Szent Tamásnál* találhatjuk meg, aki megkülönbözteti egymástól a *lex aeternát* (örök, isteni észt megtestesítő törvényt), a *lex naturalist* (az örök törvény megjelenése az emberi észben) és a *lex humanát* (a tételes pozitív jogban megtestesülő törvényt).²³⁵ A *lex aeternából* vezethető le minden további törvény. A *lex*

²²⁹ Munkám keretében szinonimaként használom az emberi jogok (az egyéneket emberi mivoltuk miatt megillető jogok), illetve az alapvető jogok és az alapjogok (a nemzeti alaptörvényben vagy ezzel ekvivalens dokumentumban deklarált jogok) terminusokat. Igaz ugyan, hogy e fogalmak az alapjogi dogmatika érzékeny distinkcióinak kontextusában mást és mást jelenthetnek, témám szempontjából azonban e megkülönböztetésnek nincs érdemi jelentősége, mivel nem tárgyalom részletesen az állam által elismert és az embert a természetjogi felfogás szerint eredendően megillető jogok különbségét. Ahol ez a kérdés mégis relevanciával bír, ott kifejezetten utalok adott jog emberi jogi, illetve alapvető jogi jellegére. E fogalmi megkülönböztetés tekintetében ld. részletesen: HALMAI – TÓTH: i. m. 28-29. o. és PETRÉTEI: Az alkotmányos demokrácia alapítázményei. 414. o.

²³⁰ HALMAI Gábor: Az emberi jogok igazolása. In Az emberi jogok és az európai tradíció. Osiris Kiadó, Budapest 2002. 21. o.

²³¹ HALMAI: Az emberi jogok igazolása. 30-31. o.

²³² Arisztotelész például különbséget tesz az íratlan vagy egyetemes normák, és az írott vagy részleges törvények között. Utóbbiak az érintett korban az egyes poliszokra vonatkoztak, előbbiek azonban időtől és tértől függetlenül érvényesek. Arisztotelész szerint a jogoknak és kötelezettségeknek van egy egyetemesen elismert, természetből fogva adott rétege, amelytől a törvényhozó nem térhet el, ez a réteg tehát nem a konvencionális alapon alapul, hanem természetből fogva adott. Vö. FRIVALDSZKY János: Klasszikus természetjog és jogfilozófia. Szent István Társulat, Budapest 2007. 42-45. o.

²³³ HALMAI – TÓTH: i. m. 35. o.

²³⁴ SZIGETI Péter – TAKÁCS Péter: A jogállamiság jogelmélete. Napvilág Kiadó, Budapest 2004. 178-179. o.

²³⁵ SÁRI János – SOMODY Bernadette: Alapjogok. Alkotmánytan II. Osiris Kiadó, Budapest 2008. 16. o.

humana helyessége attól függ, mennyiben képes igazodni az örök törvényhez.²³⁶ Ezen kívül Szent Tamás felfogásában az ember sajátos méltósággal is rendelkezik, amely elidegeníthetetlen és megváltoztathatatlan minőség, és jellemzője, hogy az egyénnel szembeni bármely behatás korlátját képezi.²³⁷ A természetjog tanát a későbbiekben *Hugo Grotius* elmélete vitte tovább, aki azonban az isteni eredetről részben lemondva, nagyrészt szekuláris alapokra helyezte az emberi jogok igazolását.²³⁸ Filozófiájában az emberi természet jellegzetességeinek megismerését, illetve az egyes kultúrák, társadalmak közös erkölcsi törvényeinek megtalálását tekinti az ún. természetes emberi jogok feltárása zálogának, ám rögzíti azt is, hogy ez emberi természet végső soron az istentől származik. Ez a végeredmény jelzi, hogy Grotiusnak mégsem sikerült a természetjogot teljes mértékben elszakítania a vallásos meggyőződéstől.²³⁹ A szerződéselméletek képviselői – az emberi jogok szempontjából közülük elsősorban *Thomas Hobbes*-t, *John Locke*-ot és *Jean-Jacques Rousseau*-t szükséges kiemelni²⁴⁰ – azt vallják, hogy az ember az ún. természetes állapotból – amelyben léteztek bizonyos természettől fogva adott jogok (így az élet, a szabadság, az egyenlőség és a tulajdon) – a társadalmi szerződés révén hozta létre az államiság állapotát. Az államnak, a kormányzatnak feladata, hogy a természetes jogokat továbbra is elismerje, sőt megvédje.²⁴¹ Locke-nál jelenik meg elsőként az a gondolat, hogy bizonyos jogok az embert pusztán mint emberi lényt illetik meg, nem pedig úgy, mint valamely társadalmi viszonyrendszer tagját.²⁴² A szerződéselméleti gondolat locke-i alapjait követve, de időben egy évszázaddal később dolgozta ki természetjogi elméletét *Thomas Paine*, aki szerint az ember a természetes jogait a társadalom „közös készletéhez” adja; a természetes jogokból aggregálódott hatalom ezért nem használható fel maguk a természetes jogok ellenében.²⁴³ Végül a természetjogi nézetek követőjeként és továbbfejlesztőjeként utalhatunk *Georg Friedrich Wilhelm Hegel*-re és *Benjamin Constant*-ra. Előbbi filozófus különbséget tett az elidegeníthető és elidegeníthetetlen jogok között, utóbbi gondolkodó pedig hangsúlyozta, hogy a természetjogot kihagyni a jogi gondolkodásból, egyenesen azt jelenti, hogy a törvényeket megfosztják alapjaiktól.²⁴⁴

b) Az erkölcsi jogok elmélete

A természetjog eszméjének keretein belül értelmezhető, mégis külön kiemelés érdemel az „*erkölcsi jogok*” elméletének nevezhető az a jogfilozófiai irányzat, amely az emberi jogokat az ember valamely sajátos tulajdonságával, princípiumával magyarázza. E felfogásnak leismertebb képviselője *Immanuel Kant*, akinek elméletéről a korábbiakban már tettem említést. Kant elméletében az emberi jogok azért illetik meg az embert, mert „eszes és akarattal bíró lény”, aki képes arra, hogy morális döntéseket hozzon meg, vagyis erkölcsileg felelősséget vállal cselekedeteiért. Kant tehát szigorúan az észből vezeti le a természetjogot.²⁴⁵ A kanti elméletben az erkölcs és a (pozitív) jog elkülönül egymástól, ám e felfogás szerint a jogra szükség van ahhoz, hogy az erkölcs normái érvényesülni tudjanak.²⁴⁶ Kant jogelméletét

²³⁶ FRIVALDSZKY: i. m. 121. o.

²³⁷ HALMAI: Az emberi jogok igazolása. 21. o.

²³⁸ Grotius mellett megemlíthető még Samuel Pufendorf és Christian Thomasius és Christian Wolff munkássága is.

²³⁹ SZIGETI – TAKÁCS: i. m. 45. o.

²⁴⁰ Itt tehető említés rajtuk kívül Montesquieu-ról is. Vö. HALMAI – TÓTH: i. m. 39-42. o.

²⁴¹ CLAPHAM, Andrew: Human rights. A very short introduction. Oxford University Press 2007. 7. o.

²⁴² SZIGETI – TAKÁCS: i. m. 272. o.

²⁴³ CLAPHAM: i. m. 9. o.

²⁴⁴ HALMAI – TÓTH: i. m. 45. o.

²⁴⁵ FRIVALDSZKY János: Természetjog. Eszmetörténet. Szent István Társulat, Budapest 2001. 300. o.

²⁴⁶ HALMAI – TÓTH: i. m. 50. o.

később *John Rawls* és különösen *Ronald Dworkin* elmélete tette időszerűvé a 20. században. Rawls igazságosság-elmélete a szerződéselméletekhez nyúl vissza, Dworkin pedig úgy véli, hogy bizonyos jogok nem az állam adományai, hanem az igazságosság erkölcsi elveiből táplálkoznak. Az alaptörvényben, illetve ezzel ekvivalens dokumentumokban rögzített jogok csupán elvi jellegű megfogalmazások, amelyeket az egyénnel szembeni szükséges moralitás olvasatában kell értelmezni.²⁴⁷

Dworkin elmélete leginkább – a később bemutatandó – *H. L. A. Hart* alapvetően pozitivistának mondható elméletének kritikáját adja. Dworkin szerint a jog több rétegből áll: egyik rétegét alkotják a szabályok, a másikat pedig az ún. általános elvek és politikák.²⁴⁸ A szabályok „mindent vagy semmit” alapon működnek, és egyértelmű, szükségszerű megoldást adnak adott jogi problémára, az elvek azonban csak általánosan meghatározott minták, amelyek adott megoldási, gondolkodási irányba mutatnak, ám nem adnak konkrét választ a probléma eldöntése tekintetében. A pozitívizmus éppen abból a szempontból téved, hogy az elveket nem tekinti a jog részének, ezért nincs megoldása arra, hogy az ún. „nehéz ügyeket” milyen módszerrel döntse el. Az elvek sajátossága és jelentősége, hogy ellentétben a jogokkal, az egymással ellentétes elvek nem jelentenek egyben egymást kölcsönösen kizáró elveket is; az elveket sokkal inkább az egymással való versengés jellemzi.²⁴⁹ Megjegyzendő, hogy ennyiben a Dworkin által leírt elvek nagyban hasonlítanak az emberi jogokhoz. Az emberi jogokra ugyanis szintén az jellemző, hogy két személy egymással szembenálló alapvető joga nem vezet egymás kölcsönös kizárásához, ehelyett esetről esetre mérlegelés tárgya a közöttük fennálló „versengés”. Dworkin természetjogi megközelítését jól mutatja az emberi jogokról alkotott felfogása, amely szerint bizonyos jogok nem áldozhatók fel a közösségi haszon érdekében. Természetesen vannak olyan közösségi célok, amelyekkel szemben az egyén jogainak olykor „engednie kell”, ám egyes jogok még ekkor sem érinthetők, ezek a jogok ugyanis „aduként” működnek. Dworkin tehát elismeri az ún. erkölcsi jogok létét az állammal szemben olyan végső eszközként, amely még akkor is érvényes, ha egyébként az ésszerűség szempontjából ez ellen szóló közérdekű megfontolások léteznek.²⁵⁰ Azt, hogy melyek ezek a jogok Dworkin a „háttérjogok” és „intézményesült” jogok kategóriáival ragadja meg.²⁵¹

c) A haszonelvű megközelítés

A haszonelvű megközelítés tekintetében indokolt az emberi jogok és az alapvető jogok distinkció megtétele, ez az irányzat ugyanis kizárólag az alapvető jogok fogalmát ismeri el, eszméjének nem képezik részét a pozitív jogtól független, pusztán az emberi mivoltból eredő emberi jogok. Mindezek ellenére a haszonelvű megközelítés is – amint említettem – a jogon kívüli értékhez nyúl vissza a pozitív jog morális megalapozása során. A jogpozitívizmus hagyománya két alapvető gondolaton alapul: a jog az empirikus tények egyik fajtájának minősíthető, másrészt a jogot meg kell különböztetni az erkölctől.²⁵²

A pozitivista eszme első rendszeres kifejtése *Jeremy Bentham*-nek, a haszonelvű filozófia nagy alakjának tulajdonítható. Bentham értelmetlenként vetette el a természetes jognak még a gondolatát is.²⁵³ *Herbert Lionel Adolphus Hart* elmélete – amellyel a legtöbb tekintetben egyetértek – felfogható úgy, mint amely a jogpozitívizmus és a természetjog antagonisztikus ellentéteit szándékozik kibékíteni. Sokak által idézett felfogása a jog és az erkölcs viszonyáról

²⁴⁷ HALMAI: Az emberi jogok igazolása. 29. o.

²⁴⁸ SZIGETI – TAKÁCS: i. m. 108 o.

²⁴⁹ SZIGETI – TAKÁCS: i. m. 109. o.

²⁵⁰ VISEGRÁDY Antal: Jog- és állambölcsélet. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2003. 52. o.

²⁵¹ SZIGETI – TAKÁCS: i. m. 112-113. o.

²⁵² LYONS, David: A jogpozitívizmus alapítói és alapjai. In BÓDIG Mátyás – GYÖRFI Tamás – SZABÓ Miklós (szerk.): A Hart utáni jogelmélet alapproblémái. Bfbor Kiadó, Miskolc 2004. 29. o.

²⁵³ LYONS: i. m. 30. o.

az, hogy „nem szükségszerű igazság, hogy a [jogi] törvények újrafogalmazzák vagy kielégítik az erkölcs bizonyos követelményeit, noha ez valójában gyakran megtörténik”²⁵⁴ Hart a természetjog kiindulási elvét (a természetjog minimális tartalmát) nem tagadta, de úgy vélte, hogy az azokból levont következtetések tudományosan már nem megalapozhatók. A minimális tartalom Hart szerint az a tény, hogy az emberi természet szükségszerű eleme a fennmaradásra, a túlélésre való törekvés. Ebből az alaphoz – több elmélet vegyítésével – öt alapelvet vezetett le: a) az ember sebezhető, b) az emberek megközelítően egyenlők,²⁵⁵ c) korlátozottan önzetlenek,²⁵⁶ d) korlátozott értelemmel és akaraterővel,²⁵⁷ valamint e) korlátozott erőforrásokkal rendelkeznek. Mindezekre tekintettel bizonyos szabályok valóban szükségszerűnek bizonyulnak, így az erőszak korlátlan alkalmazásának tilalma (az a) alapelv nyomán), illetve bizonyos magatartásoktól való tartózkodás rendje (b) és c) alapelv), amely a benne (önként) résztvevőknek hatalmat ad arra, hogy a deviánsokat kényszerítsék a szabályok betartására (d) alapelv). Végül az e) alapelv miatt szükség van a tulajdon intézményének elemi formájára és annak védelmére.²⁵⁸ Hart szerint tehát – ellentétben a „kemény” pozitívizmussal – a jognak nem lehet tetszőleges tartalma, rendelkeznie kell valamely csekély erkölcsinek nevezhető jellegű tartalommal, ám az ezen túlmutató elemeit már pusztán a társadalmi konvenció határozza meg.

Hart elméletének munkám témájához leginkább kapcsolódó része az a *John Stuart Mill*hez visszanyúló gondolkör, amely azzal foglalkozik, vajon kikényszeríthető-e az erkölcs a jog által ún. erkölcsi határhelyzetekben. „Hol húzódnak a társadalom egyén feletti – kényszerítő, tehát jogi eszközökkel is érvényesíthető – hatalmának korlátai?”²⁵⁹ Mill szerint a társadalom akkor avatkozhat be az egyén magánéletébe, amennyiben az egyén magatartásával másnak sérelmet okozna. A Hart-tal szembenállók szerint a „magánbűnök” (magánélet részét képező erkölcstelen cselekedetek) tiltása is megengedhető, mivel a társadalom közös erkölcsön nyugszik, és a társadalmi szétesés veszélyével fenyeget, ha a közös erkölcsöt nem kényszerítik ki.²⁶⁰ Természetesen itt nyomban felmerül annak a kérdése, hogy milyen erkölcsöt tekinthetünk olyan mércének, amelyet a jognak ki kell kényszerítenie. Hart vitapartnere szerint a „józanul gondolkodó átlagember” erkölcsi irányadók, vagyis az, amit ma közerkölcsnek nevezhetnénk.²⁶¹ Hart ezzel szembeszállt, bár elismerte, hogy bizonyos magatartások ténylegesen okozhatnak másoknak sérelmet azáltal, hogy egyes társadalmi intézményeket sértenek – így például a házasságot vagy a családot. Ilyen esetek szintén megalapozhatják a jogi tilalom rögzítését.

d) Következtetések

Az emberi jogok etikai megalapozottságával összefüggésben kifejtettek két végső következtetés levonására indítanak, amelyek első pillantásra ellentétesnek tűnhetnek, ám sokkal inkább felfoghatók egymás kiegészítőjeként. Az *első* szerint az emberi jogok alapvetően erkölcsi alapokon nyugvó, erkölcsi igazoltsággal bíró és azt igénylő jellegéből adódóan fejlődésüktől nem idegen, hogy korábban etikai normáknak tartott szabályokat

²⁵⁴ HART, H. L. A.: A jog fogalma. Osiris Kiadó, Budapest 1995. 216. o.

²⁵⁵ Ami Hartnál azt jelenti, hogy egyik egyén sem képes tartósan uralkodni a többi felett kizárólag önerejéből.

²⁵⁶ Vagyis a teljes altruizmus és a teljes egoizmus között helyezkednek el.

²⁵⁷ Nem mindig képesek a fennmaradáshoz szükséges hosszú távú célokat tekintetbe venni, olykor engednek saját közvetlen érdekeiknek.

²⁵⁸ SZIGETI – TAKÁCS: i. m. 97. o.

²⁵⁹ TAKÁCS Péter: Jogbolcseleti előadások. A jogi pozitívizmus elméletei II. H. L. A. Hart mérsékelt pozitívizmusa. 15. o. [http://www.ajk.elte.hu/HallgatoiInformaciok/TanszekekHirei/AllamEsJogelmelet/Jogbolcseleti%20Eloadasok/Jogbolcseleti%20eloadasok%202008%20\[3\].pdf](http://www.ajk.elte.hu/HallgatoiInformaciok/TanszekekHirei/AllamEsJogelmelet/Jogbolcseleti%20Eloadasok/Jogbolcseleti%20eloadasok%202008%20[3].pdf) (2009. 03. 31.)

²⁶⁰ BRETT Zoltán: A Devlin-Hart vita. Társadalomfilozófiai megközelítés. Fundamentum 2002/3-4. szám 5. o.

²⁶¹ TAKÁCS: i. m. 15. o.

integráljanak. Ennek megfelelően a *bioetikai szabályok jogi rögzítése sem jelent gyökeresen új fordulatot az emberi jogok történetében*, pusztán követi azt a tendenciát, amelynek jellemzője, hogy adott tárgykör egyre specializálódó szabályozása az alapjogok területén is egyre inkább különös alapjogi védelmet igényel. Ez a trend összefüggésbe hozható azzal a megállapítással is, amely szerint az emberi jogok katalógusa nem lezárt struktúra:²⁶² idővel helyet kaphatnak benne olyan értékek, felmerülhetnek olyan szabályok, amelyek korábban nem képezték részét. Az emberi jogok köre az idővel jól megfigyelhetően egyre tágul, az emberi jogi gondolkodásnak ugyanis meghatározó tendenciája, hogy egyre több igényt igyekszik elismerni, illetve kíván elismertetni emberi jogként,²⁶³ az alapjogok rendszere folyamatosan gazdagodik.²⁶⁴ Amennyiben alaposabban szemügyre vesszük a bioetikai tárgykörben „keletkezett” alapjogok sorát, egyértelművé válik, hogy ezek deklarálásával valójában *nem új alapvető jogok válnak az alapjogi rendszer részévé*, mivel szinte mindegyik bevonható valamely korábban elismert, klasszikus emberi jog védelmi körébe. Annak ellenére tehát, hogy a tudomány és a gyakorlat sokáig két különálló entitásként kezelte a bioetika és az emberi jogok területét, leszögezhető, hogy ezekben számos elem közös, ami a két normarendszer egyre növekvő konvergenciájához vezet. A fejezet későbbi részében kidolgozott tételes jogot bemutató elemzés részletesen foglalkozik a bioetikai vonatkozású emberi jogokkal, így ehelyütt csupán példálózó jelleggel kívánom megemlíteni, hogy különösen jelentős az élethez és emberi méltósághoz való jog, a kínzás, az embertelen és kegyetlen vagy megalázó bánásmód tilalma, a diszkrimináció tilalma, a magánszféra és a család védelme, valamint az egészséghez való jog és az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutás bioetikai vonzata.

Másik következtetésem az emberi jogok, ebből eredően a bioetikai jogok kialakítandó tartalmával kapcsolatos. Akár a természetjogi megközelítést, akár a jogpozitivisták szemléletét alkalmazzuk, *nem határozhatjuk meg az emberi jogok abszolút értelemben érvényes tartalmát*. A természetjogi felfogás azt vallja, hogy a pozitív jog valamely magasabb rangú normán alapul, amely vagy isteni eredetű vagy az emberi természet jellegzetességei alapozzák meg. Néhány fontos vonáson kívül azonban a jog többféle igazolása is lehetségesnek látszik az emberi természet, az erkölcs, illetve az isteni parancs révén. Az alapvető elveken túl tehát kérdéses, hogy mi az emberi jogok természetjogi tartalma, hogy hol húzódik az a határ a „természettől eredő”, az erkölcsös és a nem ilyen között? A jog tehát valójában nem a részletes erkölcs kinyilatkoztatója, csupán a minimális tartalmat ragadhatja meg a társadalomban megjelenő sokféle erkölcsből. Ilyen alapon persze tekinthetjük természetjoginak, hiszen a minimális standardokat az erkölcsi megközelítések közül veszi, ám kizárólag a legalapvetőbb erkölcsi kategóriákra gondolhatunk itt, mivel az ezekből levezetett részletes morális szabályok már kultúránként és irányatonként eltérőek. Az eltérő erkölcsök között, amelyek különféle világnézeti meggyőződésekhöz kapcsolódnak, a jog nem tehet igazságot, sőt a vallások analógiájára olyan helyzetet kell teremtenie, amely egyenlő esélyeket biztosít valamennyinek.

Mindezek alapján úgy vélem, a bioetikai normáknak is csak a legalapvetőbb elemeiről lehet olyan jogi szabályozást alkotni, amely időben tartós, a tudományos és technikai fejlődésnek ellenálló. Ezeken az elveken felül, úgy vélem, mindig is vita tárgyát fogja képezni az, hogy melyek legyenek a pontos tartalmi összetevői az orvosbiológia kérdéseit érintő jogi szabályozásnak. Saját álláspontom a Hart által kidolgozott elmélet nyomán egyfajta, a

²⁶² CHRONOWSKI – DRINÓCZI – PETRÉTEI – TILK – ZELLER: i. m. 19. o.

²⁶³ TAKÁCS Péter: Az emberi jogok jogelméleti kérdései. 24. o. <http://www.ajk.elte.hu/HallgatoiInformaciok/TanszkekHirei/AllamEsJogelmélet/Jogbolcseleti%20Eloadasok/Jogbolcseleti%20eloadasok%202008%20%5B6%5D.pdf> (2009. 03. 31.).

²⁶⁴ KUKORELLI István: Az alkotmányozás évtizde. Közjogi, politikai tanulmányok, parlamenti jegyzetek. Korona Kiadó, Budapest 1995. 94. o.

természetjog minimális tartalmára alapuló pozitivista-relativista megközelítés a bioetikával összefüggésben rögzített alapjogok tekintetében.

- Feltétlenül szükséges, hogy a jog rögzítse az ember életének kiemelkedő jellegét, illetve védelmének szükségességét. Minél teljesebb körben ki kell zárnia a jognak továbbá azt, hogy az emberi lényt eszközként lehessen felhasználni. Azt azonban, hogy mikor minősül valaki emberi lénynek, már a társadalmi konvenciók, az aktuális morál határozzák meg, ahogy azt is, hogy az emberi lény egyes tulajdonságainak vagy képességeinek a társadalom érdekében történő kiaknázása mikor minősül instrumentalizálásnak.
- Szintén nélkülözhetetlen szabályozási elem az egyéni autonómia megteremtése és garanciákkal való védelme. Az autonómiát a részletes szabályozás természetesen bizonyos esetekben korlátozza a döntési képesség birtokában nem lévők esetében, hogy ez milyen mértékű, mikor alkalmazandó és hogyan alakul a helyettes döntéshozó szerepe, azt ismételten csak az adott államban uralkodó társadalmi elvárások alapján dolgozhatja ki a jogalkotó.
- Garantálni kell végül a hátrányos megkülönböztetés tilalmát. Ennek terjedelme azonban szintén részletszabályozási kérdés, a diszkrimináció tilalmának határait adott állam kiterjesztheti akár a születés előttre is, megakadályozva a preimplantációs vagy prenatalis diagnosztika technikáinak alkalmazását vagy az ún. eugenikai abortuszt.

Az emberi jogok univerzalisztikus igényűek, csak olyan normák válhatnak azonban az emberi jogok nevében univerzálissá, amelyek tekintetében valóban jelentős konszenzus alakult ki. Belátható, hogy a bioetika által érintett jogok és védendő intézmények sok tekintetben egyelőre nem érték el a konszenzus szintjét, sőt, leggyakrabban még igen élénk viták tárgyát képezik, mivel szoros kapcsolatban vannak az élet vallási, filozófiai és egyéb világnézeti oldalával, amelyek tekintetében talán nem is képzelhető el egyetértés. Kifejezett veszélyt jelenthet azonban az, ha a társadalom (illetve az emberiség) egy része (például adott vallás vagy ideológiai megközelítés) meghatározza és másokra is rákényszeríti nézeteit. Az emberi jogok közül különösen a bioetika területén biztosított jogok anyajoga, az emberi méltóság – lévén egyaránt ontológiai és axiológiai fogalom egyaránt, mivel az ember lényegi értékét juttatja kifejezésre – nagyon óvatosan alkalmazandó.²⁶⁵ Amennyiben használata nem elég átgondolt, az könnyen dogmatikus és fundamentalista megközelítések kialakulásához vezethet, ami a plurális értékrend megtörését eredményezheti.

Mindezekkel összefüggésben ismételten utalnom kell a morális pluralitás kérdéskörére, amelynek nyomán Engelhardt ún. meta-morál elméletében csupán két alapvető bázis rögzítését tekinti elkerülhetetlennek.²⁶⁶

- Az egyének (akik morális ágensek) kizárólag saját beleegyezésük alapján használhatók bármire is, vagy legalábbis olyan keretek között, amely elismeri saját maguk feletti autoritásukat.
- A morális ágensek sosem cselekedhetnek rosszhiszeműen, mert az magát a moralitást kérdőjelezné meg (az elmélet szándékosan nem adja meg a jó vagy rosszhiszeműség konkrét tartalmát, ezt ugyanis a partikuláris moralitásra bízta).

3. A jogi szabályozás mintázata

Az európai gyakorlatot áttekintve az államok által a biomedicina területén alkalmazott szabályozási megoldások nagyjából négy nagy csoportba sorolhatók.²⁶⁷

²⁶⁵ HOTTOIS, Gilbert: A Philosophical and Critical Analysis of the European Convention of Bioethics. Journal of Medicine and Philosophy, vol. 25. (2000) no. 2. 137-138. o.

²⁶⁶ Vö ENGELHARDT, H. Tristram: The Search for Global Morality: Bioethics, the Culture Wars and Moral Diversity. In Global Bioethics. The Collapse of Consensus. M & M Scrivener Press 2006. 25. o.

²⁶⁷ Az áttekintést vö. NIELSEN: i. m. 45-49. o.

a) Egyéni kontroll – a „laissez faire” megközelítés

A laissez faire-rendszer a biomedicinális területen felmerülő tevékenységek meghatározását és ellenőrzését teljes mértékben a szakértői feladatokat ellátó privát szereplőkre hagyja. Vitathatatlan előnye az autonómia tisztelete, valamint az ezzel párhuzamos „kísérő” jellegű jogi szabályozás, hátránya azonban, hogy általában a legerősebb pozícióban lévő akarata érvényesül, és védtelenek maradnak a hátrányosabb helyzetben lévők. E megoldás alkalmas lehet az egyedi egészségügyi ellátásokról való döntésre, de teljes mértékben alkalmatlan olyan problémák megoldására, amelyekben a társadalmi érdekek képviselete szükséges, illetve a személyek védelme indokolt.

A laissez faire szabályozásra példaként szolgálhat Európában Csehország, amelyet normarendszere kiemelkedő célországgá tesz, különösen az asszisztált reprodukciós eljárások és az ún. „reprodukciós turizmus” tekintetében.²⁶⁸ További példa lehet Hollandia, amely nem pusztán a biomedicina körében, hanem számos más területen vívta ki magának az egyik legengedékenyebb szabályozással bíró állam minősítést.

b) Szakmai kontroll és etikai tanácsok általi ellenőrzés – a liberális megközelítés

Szakmai ellenőrzés esetében a normarendszer nem annyi szabályozásorientált, mint a két következő modell, de hangsúlyt kap benne a jogi szabályozás procedurális oldalának és az elvi jelentőségű döntéseknek a jelentősége. Az egészségügyi területen végzett tevékenységet rendszerint etikai kódexek fedik le, az ezeket megalkotó etikai bizottságok pedig gyakran élénk társadalmi vitát gerjesztenek a probléma-csomópontok körül. A modell legnagyobb előnye, hogy a társadalmi diskurzus jellege, az etikai bizottságok reprezentatív összetétele és a sokoldalú informálódás eredményként végül kiválasztott megoldások általában széles körű legitimitációval rendelkeznek, és sokrétű megoldást képesek kínálni a felmerülő problémákra. A rendszer hátrányát jelentheti, hogy nem feltétlenül biztosít védelmet a társadalomban megjelenő kisebbségi vélemények, valamint – ezzel összefüggően – a széles körű legitimitációval elégedetten bizonyos esetekben nem képes reagálni az individuális igényekre.

A professzionális kontroll megoldás jellemző az Egyesült Királyságban, ahol a biomedicinális kutatások és eljárások kialakításában jelentős szerepet kapnak a szakmai fórumok. Az egyik legjelentősebb ilyen fórum a Humánfertilizációs és Embriológiai Hatóság (Human Fertilisation and Embryology Authority – HFEA), amely ajánlásaiban, jelentéseiben, illetve az általa kiadott fehér könyvekben számos – a hatályos és a jövőbeni szabályozásra vonatkozó – értékelést és alternatív megoldást vet fel.

c) Közösségi kontroll – az óvatos megközelítés

Az „óvatos” megoldás számos, a jogi szabályozásba integrált biztosítékkal dolgozik, és elsősorban a jog védelmi funkcióját helyezi előtérbe. A társadalmi kontrollt előtérbe helyez modellek esetében az állam általában maga is jelentős szerepet tölt be a biomedicinális tevékenységekkel összefüggő területeken, így az egészségügyben és a kutatásokban, valamint mindezek finanszírozásában, végül pedig az emberi jogok intézményi és alanyi jogi védelmében és érvényesülésük elősegítésében. A rendszer előnye, hogy megjelöl olyan alapvető jogi garanciákat, amelyeket nem könnyű egyszerűen módosítani, ezért kevésbé rugalmas, mint a szakmai kontroll modellje, biztosíthat azonban még akkora mozgásteret, amely nem teszi a tiltó modellhez hasonlóan merevvé. Hátránya, hogy gyakran túlságosan

²⁶⁸ PRIADKOVA, D.: Egg donation, the challenge of becoming an egg donor in Eastern Europe – Truth of words and pressure for the possible. Human Reproduction, vol. 23. (July 2008) 89. o.

szigorúnak – vagy éppen túlságosan megengedőnek – bizonyulhat a változások követésével szemben.

A közösségi kontroll iskolapéldáit a skandináv országok és Franciaország jelentik. Ezek az államok pontosan meghatároznak bizonyos alapvető szabályokat, amelyek jelentős elvi alapokon nyugszanak, és általában hosszas politikai és társadalmi viták eredményeként születtek.

d) Közösségi kontroll – a tiltó megközelítés

A modell keretében a szabályozás általában megelőző jellegű védelmet nyújt, vagyis előzetesen rögzíti a jogsértések lehetséges körét, és ezeket rendszerint szankcionálja is. A rendszer előnye, hogy a kogens szabályozás révén képes szinte teljes mértékben elkülöníteni a jogellenes és jogszerű magatartásokat egymástól, így kézbe tartja a társadalom tagjainak tevékenységét. Hátránya, hogy gyakran a tilalmak már a probléma megjelenése előtt megfogalmazódnak, így a szabályozásról kiderülhet, hogy túlságosan szigorú a gyakorlatban felmerülő igényekkel szemben.

A tiltó megközelítés a Németországban és Ausztriában követett megoldás. A német jogi szabályozás tiltó jellege annyira meghatározó, hogy az embriókkal kapcsolatos szabályozás teljes mértékben egyes magatartások jogellenessé nyilvánítására és szankcionálására fókuszál.

4. A lehetséges megoldás

Általános kijelentés, amely a későbbi szabályozási áttekintéssel is alátámasztható, hogy a jogi változások sokkal csekélyebb mértékben következtek be, mint ahogy azt a tudományok és a technika fejlődése indokolta volna. Ez a megkésettség azonban nem feltétlenül értékelhető negatívként, hiszen az elhamarkodott szabályozás legalább akkora hibákat rejthet magában, mint a hiányzó vagy elavult. Ha a jogi szabályozás kialakítása túlságosan gyors, akkor a folyamat – amelynek részét kell képeznie a tudományos megalapozásnak, a társadalmi vitának, és a bioetika esetében az interdiszciplináris összegzésnek – könnyen elszakadhat a kulturális és morális irányvonalaktól. A gyorsreagálású szabályozás hiányosságai természetesen kiküszöbölhetők a követő jellegű szabályozással. Ebben az esetben a prompt módon kialakított kereteket folyamatos monitorozás révén lehet hozzáigazítani a fejlődő tudományos és társadalmi környezethez. Akár így, akár úgy alakítja a jogalkotó a kodifikáció folyamatát, nem feledkezhet meg az etikai értékelésről, amely „rutineljárást kell, hogy képezzen az új technológiák jóváhagyása és engedélyezése, valamint az ezekhez való hozzáférés meghatározásának.”²⁶⁹

Álláspontom szerint a posztmodern, pluralista társadalom és jogállam keretei között nélkülözhetetlen, hogy a jog betöltse azt a szerepet, amelyet az erkölcs sokfélesége szab rá: az említett társadalmi minimálkonszenzus megjelenítését. Feltétlenül az államhatalom eszközeivel kikényszeríthető jogszabályban szükséges rögzíteni azokat az alapelveket, keretszabályokat, zsinórmértékeket, amelyeknek a biomedicina területén főszabályként érvényesülniük kell. Ezzel elkerülhető az, hogy folyamatosan individuális etikai döntéseket kelljen hozni olyanoknak, akik – a korábban említettek miatt – nem rendelkeznek kellő mennyiségű információval a tájékozott beleegyezés megadásához. Az alapvető szintű jogi szabályozásnak – a kodifikációs túlbuzgóság elkerülésével – anticipálnia kell a biomedicina fejlődésében rejlő bizonyos veszélyeket, és ezekre már előzetesen ki kell alakítania a keretszabályokat.

²⁶⁹ SÁNDOR Judit: Body Immortal. In GUNNING, Jennifer – HOLM, Søren (szerk.): Ethics, Law and Society. Ashgate, Hampshire 2007. 132-133. o.

A szabályozási rendszer nem elégedhet meg azonban csupán a kogens normák lefektetésével, hiszen az elvi jelentőségű normatív döntések mellett – az individuum mint központi értéktényező kibontakozása, valamint ennek nyomán az egyéni alapjogok érvényesülése jegyében – a lehető legnagyobb teret kell biztosítani az egyén – illetve az egyes társadalmi csoportok – autonóm döntéseinek is. Az egyén autonómiájának az is következménye és további követelménye, hogy a jog képes legyen a gyakorlatban felmerülő esetek egyedi körülményeit figyelembe venni, így elkerülni és feloldani azt a félelmet, amely a túlságosan merev alkalmazhatóságból ered. Mindezek fényében a biomedicina kérdéseinek adekvát megoldásához nélkülözhetetlen a következetes, ám kellően rugalmas jogalkalmazás, joggyakorlat. Ennek megvalósításában kulcsszerepet kapnak a bíróságok, ám nem hagyhatók figyelmen kívül az egyéb közhatalmi szervek (közigazgatási szervek, köztisztviselők, különösen a szakmai kamarák) és kvázi-közhatalmi jellegű jogalkalmazó szervek (egészségügyi szolgáltatók, etikai bizottságok, szakmai testületek). A jogszabályban rögzített alapelvek teljesítőképességét jelentősen befolyásolja, hogy a jogalkalmazó szervek hogyan interpretálják az adott szabályozást. Nyilvánvalóan sem a túl szűk értelmezési keretek meghatározása, sem a fogalmak parttalan értelmezése nem vezethet hatékony jogalkalmazáshoz.

Nem hagyható továbbá figyelmen kívül, hogy a megfelelően megalapozott individuális döntések meghozatalának elősegítéséhez szükséges a biomedicina kérdéskörének folyamatos tematizálása, a társadalmi diskurzus kialakítása, az oktatás, továbbá a szakmai fórumok által kidolgozott szabályok figyelembe vétele és szükség szerinti integrálása a jogi normákba. Mindezek tekintetbe vételével kialakítható olyan szabályozási modell és rendszer, amely a kogens szabályokkal kellő biztosítékot nyújt bizonyos alapértékek védelmére, a jogalkalmazói gyakorlat révén, valamint a szakmai fórumok bevonása által azonban képes egyúttal követni a társadalmi változásokat, és a tudomány fejlődését.

A biomedicina területén a jogalkotónak fel kell ismernie, hogy hatalmas mennyiségű társadalmi szükségletnek, értékbeállítódásnak, törekvésnek kell megfelelnie, amelyek jelentős részben és viszonylag hosszú ideig a jog szféráján kívül fejlődtek.²⁷⁰ Mindezeket tekintetbe véve fontos leszögezni, hogy a jogi kérdések felvetése, a jogi iránymutatások és normák rögzítése nem jelentheti pusztán a társadalmi folyamatok végpontját, hanem aktívan és kellő rugalmassággal hozzá kell járulnia a probléma-csomópontok vizsgálatához és a normatív zsinórmértékek kialakításához. Másrészt a megoldási alternatívák csak akkor hatékonyak, amennyiben szükségességük, megvalósíthatóságuk tekintetében összhangban állnak a jogállamiság kritériumaival.²⁷¹ A jog képviselőinek tehát valamennyi megoldás elé oda kell tartaniuk a jogállamiság tükrét.

Összefoglalva: a jogtudomány nem vonhatja ki magát „magasabb rendű” tudományként a bioetikai megoldások keletkezésének folyamatából, és nem lehet pusztán ultima ratio. A jogi gondolkodásnak – hasonlóan a biomedicina alapjainak kialakításában részt vevő többi tudományos elmülethez, mint például az orvostudomány, a biológia, a filozófia, a pszichológia, a szociológia és a vallástudomány – integráns részét kell képeznie a multidiszciplináris párbeszédnek. A jog hozzáállását leginkább talán a „learning by doing” (tanulás a tetteken keresztül) beállítódásnak kell fémjeleznie azzal a kitételrel, hogy a tettek előzetesen lefektetett néhány alapvető szabályát is be kell tartania.

A továbbiakban a nemzetközi, szupranacionális és részben a nemzeti szabályozási eszközök, megoldások áttekintését végzem el a biomedicina legfontosabb általános normái tekintetében, valamint azon a különös szabályozási körbe tartozó területen, amely az extrakorporális embriókkal összefüggésbe hozható kérdéseket öleli fel. Előjáróban említést érdemel, hogy a biomedicinális kérdésekben különösen fontos a többszintű normarendszer alkalmazása,

²⁷⁰ Ilyen például az élet, az emberi minőség, a család, az egyéni autonómia stb. fogalma.

²⁷¹ ZATTI: i. m. 54. o.

valamint az államok egyedi szabályozásának vizsgálata és az együttműködés megvalósulása. A nemzetközi szabályok – még ha sokszor pusztán csak a deklaráció szintjét elérve is – garanciális jelleggel rögzítik azokat az alapvető elveket, amelyek az állami részletszabályozások elvi bázisát alkotják. Ide tartoznak az emberi jogi egyezmények, illetve a tudományos kutatásokkal, valamint a tudomány fejlődésének kérdéseivel összefüggő dokumentumok. A nemzeti szabályozási megoldások partikularitása viszont lehetőséget nyújt arra, hogy az egyes módszerek esetében adott állam „kísérleti laboratóriumként” vagy „pilot projektként” működjön, hiszen adott szabály az esetleges nemzetközi bevezetése előtt kipróbálásra kerülhet egyetlen állam területén. Ebből eredően – jó esetben – már a szélesebb körű bevezetés előtt láthatóvá válnak azok a neuralgikus pontok, amelyek változtatást igényelnek, leszűrhetők a „best practice” megoldások, amelyek integrálása kívánatos. A szupranacionális szabályozás jelentősége abban rejlik, hogy adott tagállamban megjelenő „jó gyakorlat” az Európai Unió intézményrendszerén keresztül gyorsabban és hatékonyabban válhat az egész uniós területre kiterjedő hatályú normává.

II. A biomedicina egyes területeinek nemzetközi és szupranacionális normarendszere

A bioetikai kérdések jogi szabályozásának területén kétfajta szabályozási tárgykört tárgyaló normák bírhatnak relevanciával. Ezt a két területet nevezhetjük általános, illetve különös vagy generális, illetve szektorális résznek. *Általános részt* alkotó jogforrásoknak minősülnek a generális emberi jogi tárgyú dokumentumok, amelyek nem kifejezetten a bioetikai kérdéseket tárgyalják. A bioetika korábban tárgyalt széles spektrumára tekintettel közvetetten szinte valamennyi alapjog felhívható és kapcsolatba hozható lenne e tárgykörrel. Megelőzve azonban az alapjogok parttalan elemzését, kizárólag a legjellegzetesebb – a különös szabályokban is kifejtett – emberi jogokról tesztek említést. Ezek közé tartozik a már korábban felsorolt jogcsoport: az *élethez és emberi méltósághoz való jog*, a *kínzás*, *embertelen és kegyetlen vagy megalázó bánásmód tilalma*, a *diszkrimináció tilalma*, a *magánszféra és a család védelme*, valamint az *egészséghez való jog*.

A *különös részbe* sorolhatók azok a normák, amelyek kifejezetten a bioetikai és biomedicinális kérdések jogi szabályozását tartalmazzák, az ezzel összefüggő alapelveket, illetve részletnormákat rögzítik. Bár munkám központi kérdése az emberi embriókra vonatkozó jogi szabályozás problémáinak áttekintése, indokoltnak tartom, hogy ebben a fejezetben vázlatos képet adjak a bioetika átfogó normáiról, amelyeknek csupán egy-egy elemét képezik az emberi embriókra vonatkozó rendelkezések. Az átfogó bemutatás indoka, hogy ezáltal érzékeltethető a bioetikával kapcsolatos jelenlegi jogi gondolkodásmód és kodifikációs stratégia. A fejezet végén kiemelten tárgyalom és értékelem a bemutatott jogforrásoknak azokat a rendelkezéseit, amelyek az emberi embriókra vonatkozó szabályokat rögzítene.

1. Általános emberi jogi egyezmények

a) Univerzális dokumentumok

Az emberi jogi tárgyú nemzetközi deklarációk, egyezmények legtöbbször rögzítik azokat a jogokat, amelyek a bioetikai tárgyú vizsgálódásokban rendszerint érintettek. Az 1948. december 10-én elfogadott *Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata* (a továbbiakban: *EJENY*)

az ENSZ közgyűlésének egyszerű határozata, ezért nem rendelkezik nemzetközi szerződési karakterrel, nem kikényszeríthető az ENSZ tagállamai részéről. Ennek ellenére fennállása során mindvégig meghatározó befolyást gyakorolt (és jelenleg is gyakorol) az ENSZ tagállamok alapjogi rendszerére. Az EJENY volt az első dokumentum, amely univerzális felfogásban rögzítette az emberi jogokat, feltételezván, hogy azok a világ bármely táján és minden kultúrában hasonló módon elfogadhatók. A „nyugati etnocentrizmus” e megnyilvánulása miatt a dokumentumot és annak kidolgozóit számos kritika érte.²⁷² Mindezek ellenére azonban az EJENY a nemzetközi szokásjog részének tekinthető, amelyhez számos emberi jogokat garantáló jogforrás igazodik. Az EJENY az emberi jogok minimálstandardjait fekteti le, amelyhez az egyes földrajzi területek és államok alapjogvédelmi rendszere mérhető.²⁷³ Az EJENY elfogadását követően, az Egyesült Nemzetek Közgyűlése XXI. ülészakán, 1966. december 16-án két különálló emberi jogi dokumentum született, két különböző tematikával: a *Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya*²⁷⁴ (a továbbiakban: *PPJNE*), valamint a *Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya*²⁷⁵ (a továbbiakban: *GSZKJNE*). Az alapjogok két csoportjának különválasztását egyrészt az indokolta, hogy egyes államok nem kívántak felelősséget vállalni a gazdasági, szociális és kulturális jogok érvényesüléséért, és ezek egy dokumentumba foglalása a polgári és politikai jogokkal ez utóbbiak tekintetében is az érvényesülés hiányát eredményezte volna.²⁷⁶ Az ENSZ három emberi jogi dokumentuma, az EJENY, a PPJNE és a GSZKJNE együttesen alkotja a nemzetközi emberi jogi védelmi rendszer magját, az ún. „nemzetközi emberi jogi bill of rights”-t, amely a nemzetközi emberi jogi védelmi rendszer alapját képezi.²⁷⁷

b) Regionális dokumentumok

ba) Az Emberi Jogok Európai Egyezménye

Az emberi jogi tárgyú regionális egyezmények közül kiemelkedő jelentőségűnek tekinthető az Európa Tanács égisze alatt született, 1950. november 4-én Rómában elfogadott emberi jogok és alapvető szabadságok védelméről szóló Egyezmény, más néven az *Emberi Jogok Európai Egyezménye*²⁷⁸ (a továbbiakban: *EJEE*). Ez az egyezmény Európában a legjelentősebb emberi jogi dokumentum, nem utolsósorban azért, mert egyéni jogorvoslat keretében lényegesen nagyobb jogvédelemre ad lehetőséget az alapjogsértő állami tevékenységgel vagy mulasztással szemben, mint az ENSZ-források.²⁷⁹ A jogorvoslatot a strasbourgi székhelyű Emberi Jogok Európai Bírósága (a továbbiakban: *EJEB*) biztosítja, amelyet az EJEE hozott létre a benne és jegyzőkönyveiben foglalt kötelezettségek tiszteletben tartására.²⁸⁰ Az EJEB-hez fordulhat az egyén, amennyiben az EJEE-ben foglalt jogait valamely részes állam megsérti. Az EJEB tevékenysége az egyedi jogviták eldöntése mellett a jogfejlesztés terén is jelentős, mivel az EJEE értelmezése során gyakran olyan jogelveket dolgoz ki, amelyek elvi

²⁷² MORSINK, Johannes: *The Universal Declaration of Human Rights: Origins, Drafting and Intent*. University of Pennsylvania Press 2000. X. o.

²⁷³ EHLERS, Dirk – BECKER, Ulrich: *Europäische Grundrechte und Grundfreiheiten*. Walter de Gruyter, Berlin-New York 2005. 24. o.

²⁷⁴ Hatályos 1976-tól, Magyarországon kihirdette az 1976. évi 8. törvényerejű rendelet

²⁷⁵ Hatályos 1976-tól, Magyarországon kihirdette az 1976. évi 9. törvényerejű rendelet

²⁷⁶ HALMAI – TÓTH: i. m. 144. o.

²⁷⁷ STEINER, Henry J. – ALSTON, Philip – GOODMAN, Ryan: *International Human Rights in Context*. Law, Politics, Morals. Oxford University Press, Oxford 2008. 133. o.

²⁷⁸ Hatályos 1953-tól, Magyarországon kihirdette az 1993. évi XXXI. törvény

²⁷⁹ EHLERS – BECKER: i. m. 25. o.

²⁸⁰ Vö. az EJEE 19. cikkével.

jelentőségűek a közös, európai alapjogi rendszer kidolgozásában.²⁸¹ Döntései ezért egyre nagyobb jelentőségre tesznek szert a nemzeti alapjogi bíraskodás és az alkotmánybíraskodás gyakorlatában is.

bb) Az Európai Unió Alapjogi Chartája

Az Európai Unióban az alapjogok elismerésének fejlődési folyamatát a tudományos szerzők alapvetően kétlépcsősnek tekintik:²⁸² első lépcsőként az *Európai Unió Alapjogi Chartája* (a továbbiakban: Alapjogi Charta) megalkotása előtti időszakot jelölik meg, amelyre szinte kizárólag a bírói jog eredményein keresztül alapjogvédelem jellemző, az alapjogokat összefoglalóan tartalmazó és a rájuk vonatkozó általános szabályokat meghatározó dokumentum hiányában.²⁸³ Az Európai Unió alapjogvédelmének e kezdeti szakaszát elsősorban a bírói jogon keresztül történő fejlődés jellemzi, mivel – egészen a legutóbbi jogfejlődési mozzanatokig – nem állt rendelkezésre írott közösségi alapjogi katalógus.²⁸⁴ Az alapjogok közösségi jogba való tartozásának, és az alapjogok forrásainak áttekintésével kezdve leszögezhető, hogy az Európai Bíróság kezdetben tartózkodó álláspontot foglalt el, leszögezve: nem vizsgálhatja, hogy valamely közösségi aktus sérti-e a nemzeti alkotmányjogi elveket, így következetesen elutasította az alapjogok közösségi jogba való tartozását.²⁸⁵

A második lépcső az Alapjogi Charta megalkotásával kezdődik, amelyet 2000-ben Nizzában fogadtak el az uniós intézmények, majd 2004-ben részévé vált az Európai Alkotmánynak, amelyet azonban több tagállam is elvetett, így a szövegéhez kapcsolt Charta sem lépett hatályba. Alapjogok uniós szinten is kötelező erejű elismerésének legújabb lépései a Lisszaboni Szerződésben²⁸⁶ (más néven Reformszerződésben) testesülnek meg, amely beemeli a Chartát az EU primer jogába, így jogi kötelező erővel ruházza azt fel. A Chartát 2007. december 12-én írták alá az uniós intézmények vezetői, és két nappal később hirdették ki a hivatalos lapban. A Reformszerződés tervezett hatályba lépésének időpontja 2009. január 1-je volt, ez azonban a ratifikáció eljárások elhúzódása miatt nem valósulhatott meg.²⁸⁷ Hatályba lépésének tényleges időpontja egyelőre kérdéses. A Charta cezúraként való megítélése azonban a kötelező erő hiányában is alátámasztható: szövegezését és a vele szemben támasztott várakozásokat tekintve is szimbolikus mérföldkőként született, megkoronázva az alapjogok addigi Unión belüli fejlődését, és szorosabbá fűzve az integráció folyamatát. Célja ugyanis nyilvánvalóan az, hogy az alapvető jogok katalógusa által is kifejezésre juttassa az európai identitást.²⁸⁸ A Charta az alapjogok megfogalmazását a legkorszerűbb formában tartalmazza, amely kijelentés igaz a bioetikai tárgyú rendelkezéseire is. Kiemelést érdemel, hogy 3. – a személyi sérthetlenséget kimondó – cikkének (2)

²⁸¹ Vö. HALMAI – TÓTH: i. m. 157-158. o.

²⁸² Vö. KÜHLING, J: Grundrechte. In VON BOGDANDY, Armin (szerk.): Europäisches Verfassungsrecht. Springer Verlag, Berlin – Heidelberg – New York 2003

²⁸³ CHRONOWSKI Nóra: „Integrálódó” alkotmányjog. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2005. 54-65. o.

²⁸⁴ Vö. STIEGLITZ, Edgar: Allgemeine Lehren im Grundrechtsverständnis nach der EMRK und der Grundrechtsjudikatur des EuGH. Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2002. 103. o.; SZALAYNÉ SÁNDOR Erzsébet: Az Európai Unió közjogi alapjai I. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2003. 264. o.

²⁸⁵ CHRONOWSKI: i. m. 56. o.

²⁸⁶ Lisszaboni Szerződés az Európai Unióról szóló szerződés és az Európai Közösséget létrehozó szerződés módosításáról. (Aláírva 2007. december 17-én)

²⁸⁷ 2009. február 15-ig a Lisszaboni Szerződést 23 tagállam ratifikálta, három államban zajlik a ratifikációs folyamat, egy államban (Írország) pedig népszavazás elutasította a Reformszerződést.

²⁸⁸ LERCH, Marika: European Identity in International Society — A Constructivist Analysis of the EU Charter of Fundamental Rights. Constitutionalism Web-Papers, ConWEB no. 2/2003. Hozzáférhető: <http://les1.man.ac.uk/conweb/> (2006. 06. 10.) 8. o. Idézi: CHRONOWSKI Nóra – ZELLER Judit: Alapjogvédelem az Európai Unióban. In LEGÉNY Krisztián (szerk.): Összehasonlító alkotmányjog KJK-Kerszöv Kiadó, Budapest 2006. 428. o.

bekezdése kifejezetten rendelkezik arról, hogy az orvostudomány és a biológia területén tiszteletben tartandó a szabad és tájékoztatáson alapuló beleegyezés, amelyet a törvényben megállapított eljárásoknak megfelelően kell megadni; tilalmazott továbbá az eugenikai, különösen az egyedkiválasztást célzó gyakorlat, továbbá az emberi test és részei eként történő, haszonszerzési célú felhasználása, végül az emberi lények szaporítási célú klónozása. A Chartához fűzött magyarázat²⁸⁹ szerint e rendelkezéseknek indoka, hogy az Unió nem kíván eltérni az Európa Tanács által megfogalmazott standardoktól.

A Charta rendelkezéseinek érvényesüléséhez a jogi kötőerő híján is hozzájárulhatna a bírói joggyakorlat, hasonlóan ahhoz, ahogy az alapjogok uniós kidolgozásában is jelentős szerepet töltött be az Európai Unió Bírósága (a továbbiakban: EB). Az EB azonban egyelőre tartózkodik a Charta alkalmazásától, holott más fórumok – így például az EJEB, illetve Európai Unió Elsőfokú Bírósága – határozataikban már utaltak a Chartában deklarált alapjogokra.²⁹⁰

2. Szektorális dokumentumok

A biomedicina jogi vagy etikai kódex-jellegű szabályozásának története során mindvégig alapvetően két, alapjogi terminológiával is kifejezhető jelenségek állt és áll egymással szemben. Az egyik a *kutatás szabadságának* tartalmi elemeit alkotó tudományos megismerés szabadsága, amely néhány dokumentumban²⁹¹ szorosan összefonódik az *egészséghez, illetve a szociális biztonsághoz való jogban* kifejezésre jutó társadalmi jólét növelésének és az emberek életminősége (elsősorban egészségnek) minél magasabb szintre emelésének gondolatával. Ez utóbbiak azonban a normaszövegekben ritkán, akkor is általában utalás formájában jelennek meg, amelynek oka a szabályozás markáns egyénközpontúsága, amelynek nyomán a legtöbb jogforrás kimondja: a közösség érdekei nem helyezhetők az egyén érdekei elé. A *másik* jelenségkör az egyén életének, méltóságának, testi és lelki integritásának, magánszférájának, önrendelkezési, ezen belül egészségügyi és információs önrendelkezési jogának védelme és a vele szemben alkalmazott hátrányos megkülönböztetés tilalma.²⁹²

E két jogcsoport összeütközésében való döntés csak gondos mérlegelés tárgya lehet, amelyet a nemzetközi egyezmények nem minden esetben valósítanak meg maradéktalanul. Ez azonban elsősorban nem a gondatlanságnak tudható be, hanem sokkal inkább annak, hogy a bioetika jogi szabályozása – amint arról korábban már említést tettem – egyelőre még formálódik, alakul. A nemzetközi szerződésekben mutatkozik meg leginkább az, hogy az európai gondolkodás és jogi szabályozás még meglehetősen eklektikus, amely nem teszi lehetővé, hogy globális hatállyal valóban hatékony szabályozást alkossanak. Számos e téren született dokumentum éppen a divergáló európai, illetve globális álláspontok miatt – még – nem rendelkezik jogi kötőerővel.

A biomedicina-egyezmények annak ellenére, hogy más-más környezetben, térben és időben születtek, számos közös jellegzetességgel bírnak. Valamennyire jellemző, hogy – az előbbieknél megfelelően – említést tesznek az *ember élethez és/vagy emberi méltóságához*

²⁸⁹ Magyarázatok az Alapjogi Chartához. 2007/C 303/02 és MEYER, Jürgen: Kommentar zur Charta der Grundrechte der Europäischen Union. Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2003. 88. o.

²⁹⁰ CALLEWAERT, Johan: "Unionisation" vs. "Conventionisation" The Relationship between EU Law and the European Convention on Human Rights and its Impact on the Domestic Legal System of the EU Member States. In: Conference on the Europeanisation of Public International Law: The Status of International Law in the EU and its Member States. Universiteit van Amsterdam. 2005 September 2. Collection of Documents. 41-51. o. Idézi: CHRONOWSKI – ZELLER: i. m. 430. o.

²⁹¹ Így pl. a korábban már említett GSZKJNE-ben.

²⁹² Vö. LE BRIS, Sonia – KNOPPERS, Bartha Maria – LUTHER, Lori: International Bioethics, Human Genetics and Normativity. Houston Law Review, vol. 33. (1997) 1376-1377. o.

való jogáról. E jogok pontosításaként értelmezhetők azok a rendelkezések, amelyek az *egyén jólétének és érdekeinek elsőbbségét* mondják ki a társadalom vagy a tudomány érdekeivel szemben. További tartalmi elem az *egyén tájékozott beleegyezése* kutatások vagy kezelések esetén. Az egyén jogainak így megvalósítani szándékolt biztos védelme mellett a dokumentumok jellegzetessége a korábban bemutatott *osztó igazságosság* megteremtésének gondolata is, amelynek keretében rögzítik a hátrányosabb helyzetben lévők különleges védelmét, valamint azok számára, akik áldozatot hoztak a tudományos haladás érdekében, biztosítják az a haladásból való részesedést.

Ezen kívül rendszerint előírják a részes államok számára a *társadalmi párbeszéd-fórumok* kialakításának kötelezettségét. Ez utóbbi rendelkezés jelzi, hogy az élettudományok még viszonylag újnak számító technikái, amelyek alkalmazása jelentős hatást gyakorolhat mind az egyén, mind a társadalom életére, egyelőre nem rendelkeznek kiforrott szabályozási keretekkel, sőt, e tárgykörben legtöbb esetben a társadalmi konszenzus is hiányzik, ezért a normák folyamatos felülvizsgálata, kiegészítése, esetleg javítása szükséges. Jellemző még, hogy a nemzetközi dokumentumok egyike sem tekinthető többnek, mint *minimálstandardok* rögzítésének, amelynek oka az előbb említett konszenzus hiánya adott államon belül és az államok között egyaránt. A normák hasonló megfogalmazása a különböző egyezményekben és deklarációkban tehát nem a széleskörű konszenzust jelenti, hanem sokkal inkább azt tükrözi, hogy általánosságok rögzítésénél a dokumentumok egyike sem jut tovább.²⁹³

a) Az embereken végzett kutatások, kísérletek etikai normái

aa) A Nürnbergi Kódex

Bár egyes szerzők a bioetika szabályozásának áttekintését az ókortól kezdik, úgy vélem, elég csak utalni arra, hogy a spártai gyakorlatot az újszülöttek kitételére vonatkozóan szintúgy a bioetikai kérdések első „szabályozásának” szokták tekinteni, mint a hippokratészi esküt. Igaz, hogy a bioetika egyes alapelvei szinte az ember történetével egyidősek, mégis, úgy vélem, elégséges a szabályozás történetében az 1900-as évekig visszamenni, mivel ez az a kor, amelynek dokumentumai már jelentős hatással bírtak a jelenlegi normák kialakulására. A nemzetközi szabályozást történeti síkon szemlélve, elsőként az embereken végzett kutatás szabályozása született meg, amely a Harmadik Birodalom fennállása alatt elvégzett tudományos (vagy éppen áltudományos) kísérletek tanulságai nyomán született meg. A második világháború borzalmi voltak tehát azok, amelyek életre hívták azt a normarendszert, amely azóta is formálódva képviseli a biomedicinális kérdések jogi gerincét.

A röviddel későbbi történelem fényében talán meglepőnek tűnik, de Németország volt a világ első állama, amely az emberen végezhető kutatásokra vonatkozóan korlátozó szabályokat fogadott el. Először 1901-ben, a porosz vallás-, oktatás- és egészségügyi miniszter által kiadott rendelet mondta ki, hogy a klinikákon a kutatások korlátozottak és kizárólag a klinika igazgatójának felügyelete mellett folytathatók.²⁹⁴ A következő – 1931-ben kiadott – német szabályozás, a belügyminiszter rendelete az innovációs terápiáról és a tudományos kísérletezésről – utalt a (még nem teljes mértékben tájékozott) beleegyezés intézményére, továbbá a kutatások előfeltételéül szabta azt, hogy a módszert előzetesen állatkísérletek során teszteljék, és csak abban az esetben alkalmazzák, ha az emberen történő kipróbálás feltétlenül szükséges. Előírta továbbá az előnyök és kockázatok közötti egyensúly meglétének

²⁹³ MÜLLER-TERPITZ, Ralf: Das Recht der Biomedizin. Springer Verlag, Heidelberg-Berlin-New York 2006. 5-6.

O.

²⁹⁴ DEUTSCH, Erwin – TAUPITZ, Jochen. Forschungsfreiheit und Forschungskontrolle in der Medizin- zur geplanten Revision der Deklaration von Helsinki: Zur geplanten Revision der Deklaration von Helsinki. Springer Kiadó, Berlin 2000. 2. o.

követelményét is. Néhány évvel később – 1936-ban – a Szovjet Szocialista Szövetségi Köztársaság orvosi-tudományos népbiztossága adott ki a kutatásokra vonatkozó határozatot.²⁹⁵ A második világháborúban elkövetett embereken végzett kutatásokkal való visszaélések teljes mértékben annullálták az említett szabályozást, különösen a háború utolsó éveiben, amikor a tudományos kutatások a harcban alkalmazható fegyvereket, illetve technikákat kívántak kidolgozni a katonák és a civilek egészségnek javítására.

A következő szabály megszületése ismét Németországhoz kötődik, de már a világháború utáni időszakhoz kapcsolható. A nürnbergi per orvosi kérdésekről folyó vitái nyomán, a szövetséges hatalmak nemzetközi katonai bírósága által kidolgozott *Nürnbergi Kódex* nevezhető az első valóban nemzetközi jellegű dokumentumnak a biomedicina területén.²⁹⁶ A Kódex tíz alapelvet rögzített, amelyek az emberi alanyokat bevonó kutatások leglényegesebb szabályait tartalmazzák:

- a) az elvégzés feltétele az önkéntes, érvényes, tájékozott beleegyezés;
- b) a kísérlet olyan eredménnyel kecsegtet, amely más módon nem érhető el;
- c) a megelőző állatkísérletek és eltérő kutatások már lezajlottak;
- d) minden szükségtelen szenvedés és fájdalom elkerülésére törekvés;
- e) a várhatóan halálhoz vagy maradandó károsodáshoz vezető kísérletek tilalma;
- f) a vállalt kockázat ne haladja meg az elérhető eredmény jelentőségét;
- g) megfelelő előkészületeket végezzenek el;
- h) a kísérletet kizárólag tudományosan képzett szakemberek végezhetik;
- i) a kísérleti alanynak bármikor lehetősége van arra, hogy a kísérletet megszakítsa;
- j) a kísérletet végzőknek mindig készen kel állniuk arra, hogy a kísérletet megszakítsák.

Látható, hogy e követelmények között számos olyan található, amely mindmáig a sarokkövét képezi az embereken végzett kutatásoknak.

ab) A Helsinki Deklaráció

1964-ben az Orvosi Világszervezet (World Medical Association – WMA) 18. közgyűlésén fogadták el a *Helsinki Deklarációt*, amely – annak ellenére, hogy soha nem rendelkezett jogi kötőerővel – a mai napig a legfontosabb és a legszélesebb körben elfogadott²⁹⁷ bioetikai chartának számít, és amely jelentős hatást gyakorolt a nemzeti jogszabályokra, így a magyar jogalkotásra is. Amellett, hogy a szöveg rögzíti a Nürnbergi kódexben elismert, és azóta is fontosnak tartott elveket (tájékozott beleegyezés, egyén érdekének elsődlegessége, jótékonyság elve, kockázatelemzés, kísérlet leállításának kötelezettsége bizonyos esetekben), több jelentős új elemet is tartalmaz. A Deklaráció hatályát kiterjeszti például az élő ember mellett az azonosítható emberi anyaggal vagy emberi adatokkal végzett kutatásokra is. Kimondja, hogy a kutatásokban rendszerint alulreprezentált populációknak is lehetőséget kell biztosítani a részvételre. Kifejezetten lehetővé teszi továbbá a hátrányos vagy sérülékeny populáción történő kutatást, ám csak abban az esetben, ha a kutatás e populáció számára szükséges, és valószínű, hogy a populáció vagy a közösség általa előnyökhöz juthat.²⁹⁸ Ez

²⁹⁵ HUMAN, Delon – FLUSS, Sev S.: The World Medical Association's Declaration Of Helsinki: Historical and Contemporary Perspectives. Hozzáférhető: http://www.wma.net/e/ethicsunit/pdf/draft_historical_contemporary_perspectives.pdf (2009. 01. 28.)

²⁹⁶ ROGERS, Arthur – DURAND DE BOUSINGEN, Denis: Bioethics in Europe. Council of Europe, 1995. 69. o.; ROSENAU, Henning: Legal Prerequisites for Clinical Trials under the Revised Declaration of Helsinki and the European Convention on Human Rights and Biomedicine. European Journal of Health Law. 7/2000. 109. o.

²⁹⁷ HUMAN – FLUSS: i. m. Magyarországon például az emberen végzett orvostudományi kutatásokról szóló 23/2002. (V. 9.) EüM rendelet előírja a kutatási terv kidolgozása során tett nyilatkozatot arról, hogy a terv kidolgozása a Helsinki Deklaráció elveinek megfelelően történt. [8. § (3) bek. i) pont]

²⁹⁸ ROSENAU: i. m. 110. o.

utóbbi populáció tekintetében a Nürnbergi Kódex szigorú védelmi koncepciójával szemben a Deklaráció kifejezetten nagyobb mozgásteret enged a kutatásoknak.²⁹⁹

A Deklaráció eredeti szövegét több alkalommal – összesen hatszor, legutóbb 2008-ban – is revideálták. Jellemzője, hogy továbblép a Nürnbergi kódex által kijelölt úton, amely a kutatási alany, vagyis az egyén védelmét állítja középpontjába, bár már első megszövegezésében is lényeges eltérések találhatók a két dokumentum között e szempontból. A Deklaráció például már kezdetektől fogva megengedte, hogy különleges csoportokon – gyermekeken, várandós nőkn, mentálisan sérült, így önálló beleegyezést adni nem képes személyeken – is végezzenek kísérleteket, amennyiben az a kutatás érdekében szükséges volt. Mindezek ellenére a Deklaráció eleinte mégis igen egyénközpontúként értékelhető, miután nyilvánvalóvá váltak az 1964-es változatban rögzített lehetőségekkel való visszaélések, az 1975-ös módosítás kifejezetté tette azt, hogy a tudomány és a társadalom soha nem előzheti meg az egyén jóllétét.³⁰⁰ A jelenlegi változatban ez az elv úgy szerepel, hogy „[...] az egyén jólléte minden más érdeknél előbbre való.” A folyamatos módosítások során, főként a 2000-ben és a 2008-ban elfogadott novella által azonban egyre nagyobb jelentőségre tett szert a közérdek és a közegészség fogalma. A 2000-ben elfogadott módosítás szerint a Deklaráció már nem tesz különbséget a terápiás célú és nem terápiás jellegű kutatások között, vagyis a standardok megállapításakor figyelmen kívül hagyja azt, hogy a kutatás alanyának lesz-e személyes „haszna” a kutatásokból vagy sem. A kutatás célja ettől kezdve nem az egyén egészségének javulása, hanem az ismeretek gyarapítása a jövőbeni betegek érdekében. A kutatók felelőssége pedig úgy nyert megfogalmazást, hogy

„Az orvosi kutatás csak abban az esetben igazolható, ha ésszerű valószínűséggel állítható, hogy az a lakossági réteg, amely alanyként az adott kutatásban szerepel, a kutatás eredményének sikeréből részesülni fog”.³⁰¹

A 2008-as változat már kifejezetten utal a járványügyi kutatásokra, a kockázatelemzés során pedig kimondja, hogy az egyén és a közösség számára nyújtható előnyöket és mindkettőt terhelő hátrányokat egyaránt figyelembe kell venni.³⁰² E legutóbb említett rendelkezések leginkább a komunitárius érdekek bioetika tényeréseként értékelhetők, amely természetesen nagy jelentőséggel bír. Szemben a nyugati jogrendszerek és emberi jogi deklarációk individualizmusával, afelé tart, hogy érvként ismerje el a kutatások során a társadalom érdekét is. Mindez teret enged a szolidaritás, az egymásért viselt felelősség eszméje kibontakozásának. Ezzel összefüggésben említendő meg, hogy a Helsink Deklarációnak külön hangsúlyozandó eleme a kutatásokban és a kutatási eredményekben való részesedés igazságos elosztására vonatkozó rendelkezés. Ennek indokát az adja, hogy jelentős törésvonal húzódik a fejlett és a fejlődő országok között a kutatásokban való részvétel tekintetében. Míg egy-egy kutatási programhoz előbbiek inkább a kutatókat adják, addig az utóbbi országok polgárai jelentős számban válnak kutatási alanyokká. Ez etikailag több szempontból is megkérdőjelezhető. Egyrészt a fejlődő országok hiányos infrastruktúrája, csekély anyagi forrásai és ebből adódóan egészségügyi ellátást jellemző alacsony színvonal az állampolgárait kiszolgáltatottakká teszi a fejlett államokból érkező, sok esetben segítséget ígérő kutatásokkal szemben. Több eset is példaként szolgálhat arra, hogy a kiszolgáltatott helyzetben lévők könnyen beleegyezésüket adták olyan kutatásokba is, amelyek etikai szempontból megkérdőjelezhetően, sőt, sokszor kifejezetten jogellenesen folytak. A másik

²⁹⁹ Vö. a Deklaráció 26-29. pontjaival.

³⁰⁰ WILLIAMS, John: The Declaration of Helsinki and public health. Bulletin of the World Health Organization August 2008, Vol. 86. No. 8. 651. o.

³⁰¹ Helsink Deklaráció (2000) 19. cikk

³⁰² WILLIAMS: i. m. 651. o.

probléma, hogy a fejlődő országok – holott a kutatási alanyokat ők adják – egy-egy kísérleti program végén nem részesülnek az eredményekből, mivel a kutatásokhoz felépített infrastruktúrát nem tudják saját forrásokból fenntartani, illetve a kifejlesztett gyógymódok vagy gyógyszerek sem elérhetők számukra anyagi helyzetük miatt. Bár a Deklaráció jelenlegi formájában tartalmaz arra vonatkozó rendelkezést, hogy a résztvevő személyeknek biztosítani kell az eredményekhez való hozzáférést, ám egyes álláspontok szerint még mindig nem megoldott a fejlődő országok részvétele az embereken végzett kutatásokban.³⁰³

A Helsinki Deklaráció igen nagy relevanciával bír a klinikai gyakorlatban. Ennek példaként említhető az Európai Unió irányelve a jó klinikai gyakorlatokról, amely kifejezetten utal a Deklarációra. Jelentőségét azonban csökkentheti az Európa Tanács – később tárgyalta – Biomedicina Egyezménye, amely kötelező erejű jogi dokumentumként átveheti a kutatási szabályok megállapításainak feladatát.³⁰⁴

ac) A CIOMS-irányelv

A Nemzetközi Orvostudományi Szervezetek Tanácsa (Council for International Organizations of Medical Sciences – CIOMS) 1982-ben adta ki először az *Emberen Végzett Orvosbiológiai Kutatások Nemzetközi Standardjairól szóló Irányelveit*, amely a Helsinki Deklaráció hagyományai alapján született, és amely 1982 óta több módosításon, változtatáson ment keresztül, utoljára 2002-ben.³⁰⁵

Az Irányelvek általános alapvetésként említik az ember iránti tisztelet, a jótékonyosság (valamint ebből következően a nem ártás) és az igazságosság (leginkább az osztó igazságosságban megnyilvánuló) elvét, majd meghatározzák a kutatási tevékenység mibenlétét. A továbbiakban az irányelv többek között előírja:

- a kutatások etikai értékelésének szükségességét;
- a tájékozott beleegyezés megadását személyesen vagy képviselő útján, és pontosan meghatározzák, hogy a tájékozott beleegyezés megadásához milyen információ átadására van szükség;
- az önálló tájékozott beleegyezést adni nem képes alanyok speciális kezelését;
- annak tilalmát, hogy a kutatást végzők vagy támogatók a kutatási alanyok számára a kieső költségek megtérítésén felül olyan pénzösszeget ajánljanak fel, amely vonzó jellege miatt nem hagyja érvényesülni az autonóm döntést;
- hogy a vállalt kockázat ne haladja meg az elérhető eredmény jelentőségét;
- kiemelkedő védelmet biztosít a szegény vagy kiszolgáltatott alanyoknak, illetve népcsoportoknak;
- külön figyelmet fordít a nagyobb sebezhetőséggel bíró csoportokra (gyermekek, pszichiátriai betegek, nők, várandós nők);
- kompenzációt biztosít a sérülést, károsodást szenvedett személyeknek.

³⁰³ MACKLIN, Ruth: Double Standards in Medical Research in Developing Countries. Cambridge University Press 2004. 13-15. o.

³⁰⁴ ROSENAU: i. m. 110-111. o.

³⁰⁵ Ld. bővebben a CIOMS honlapján. http://www.cioms.ch/frame_guidelines_nov_2002.htm (2009. 03. 31.)

b) Az UNESCO-egyezmények³⁰⁶ rendszere és az ENSZ dokumentumai

ba) Az Emberi Génállomány és az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata

Az UNESCO bevonódása a bioetika kérdéseinek tárgyalásába az 1970-es években kezdődött, vagyis nagyjából egyidős a génállományba való beavatkozás (génsebészet, génmanipuláció) technikáinak megjelenésével.³⁰⁷ Ez azt jelzi, hogy az UNESCO már kezdettől fogva felismerte a génmanipulációs technológiákban rejlő lehetőségeket és veszélyeket, valamint azt a tényt, hogy a biotechnológia nem pusztán élettudományi, hanem – nyomban vagy rövidesen – filozófiai, ezen belül etika, továbbá jogi és társadalmi kérdéseket fog felvetni, és igyekezett ezek tekintetében állásfoglalásokat és iránymutatásokat kiadni. 1986-ban az UNESCO felkérte a Nemzetközi Társadalomtudományi Tanácsot,³⁰⁸ hogy állítson össze tanulmányt azokról a klinikai és biomedicinális tevékenységekről, amelyek hatással lehetnek az emberi jogokra. Felkérte továbbá az Elmeegészségügyi Világszövetséget,³⁰⁹ hogy tárja fel az emberi asszisztált reprodukciós eljárások hatásait a nők jogaira. 1989-től kezdődően az UNESCO állandó kapcsolatot tartott fenn a Humán Genom Projekttel is. 1992-ben az UNESCO főtitkára létrehozta az interdiszciplináris összetételű Nemzetközi Bioetika Bizottságot (International Bioethics Committee – IBC), amely tevékenységi területét tekintve az első volt a világon. Az IBC 1993-ban tartotta első ülését, ugyanebben az évben fogadták el az ENSZ Emberi jogi Bizottságában az Bioetikáról és az Emberi Jogokról szóló határozatot.³¹⁰ A határozat kiadása mellett az IBC találkozóra hívta meg az UNESCO és a WHO képviselőit annak érdekében, hogy beszámoljanak az ENSZ főtitkárnak, milyen tevékenységeket végeznek, hogy „biztosítsák a természettudományok az emberi jogokkal összhangban fejlődnek”.³¹¹ Az ülésen tagállamok is részt vettek, amelyek a nemzeti tanácsadó testületek létrehozásáról és az ezek közötti tapasztalatcseréről számoltak be.³¹² A kezdeti időszakban az IBC feladata az volt, hogy kidolgozzon egy olyan nemzetközi egyezményt, amely az emberi genom védelmét célozza. Ennek során az IBC az objektivitásra törekedett, igyekezett a biotechnológia veszélyei mellett annak pozitív hozadékait is figyelembe venni, vagyis egyfajta „defenzív” bioetikától a kiegyensúlyozottság felé elmozdulni. Igyekezett továbbá a hatósági jelleg helyett vitafórum szerepet felvenni. Nagy figyelemmel volt arra is, hogy az UNESCO tagállamai a sokszínűség jegyében számos etikai keretet ismernek el magukénak, ám a sokféleség mellett hangsúlyozta az emberi jogok univerzalitását, mint fő etikai keretet. Az UNESCO Közgyűlésének 27. ülésén fogadták el a 27 C/5.15 határozatot, melyben a közgyűlés felhívta a főtitkárt arra, hogy 1994-95-ben is folytassa az emberi genomról szóló dokumentum kidolgozását az IBC segítségével. A formálódó nyilatkozat első vázlata nyomán 1995-re, a közgyűlés 28. ülésére az IBC kidolgozta saját lehetséges szövegét. Ez alapján a Közgyűlés felkérte a főtitkárt, hogy készítsen tervezetet, és hívjon össze egy nemzeti szakértőkből álló bizottságot, amely a tervezetet véglegesíti.³¹³ A szakértői bizottság 1997-ben az IBC javaslatai alapján valóban kidolgozta az *Emberi Génállomány és az Emberi Jogok*

³⁰⁶ Az UNESCO-Egyezmények magyar fordítását ld. SÁNDOR Judit (szerk.): Bioetika az UNESCO-ban. Szöveggyűjtemény. Center for Ethics and Law in Biomedicine, Budapest 2008

³⁰⁷ Az UNESCO szerepének összefoglalását ld. részletesebben: Study Submitted by the Director-General Concerning the Possibility of Drawing up an International Instrument for the Protection of the Human Genome. General Conference, Twenty-seventh Session, Paris 1993. 27 C/45 1993. szeptember 30. Hozzáférhető: <http://unesdoc.unesco.org/images/0009/000954/095428EO.pdf> (2009. 02. 01.)

³⁰⁸ International Social Science Council

³⁰⁹ World Federation for Mental Health

³¹⁰ 1993/91. számú egyezmény, elfogadva 1993. március 10-én

³¹¹ FLUSS: i. m. 17. o.

³¹² FLUSS: i. m. 17. o.

³¹³ 28 C/Resolution 2. 2. UNESCO közgyűlési határozat

Egyetemes Nyilatkozata (a továbbiakban: UDHGHR) tervezetét, amelyet 1997 októberében nyújtottak be az UNESCO Közgyűlésnek. A Közgyűlés 29. ülésén 1997. november 11-én végül elfogadta az UDHGHR szövegét.³¹⁴ Felismerve a nyilatkozat jelentőségét, az ENSZ 53. közgyűlésén jóváhagyta az UDHGHR-t.³¹⁵

Az UDHGHR az első olyan nemzetközi dokumentum, amely számos ponton *szemtől szembe állítja az emberi méltóságot a technikai és tudományos haladással*.³¹⁶ A dokumentum három alapkérdést szabályoz: elsődlegesen magának a genetikai állomány jelentőségét, másrészt az azon végzett kutatásokat, végül a genetikai alapú diszkrimináció tilalmát. Ennek során az UDHGHR vegyesen él a leíró és az előíró jellegű rendelkezések alkalmazásával, ami jól mutatja az etikai állítások és a jogi, normatív kijelentések együttes jelenlétét. Hét részre tagolódik, amelyek ugyan nem teljesen áttekinthető logikával, ám a teljességre törekvően igyekeznek keretek közé szorítani azokat a kutatási és orvosi tevékenységeket, amelyek az emberi méltóságra nézve kockázatot jelenthetnek. Az emberi méltóság alapjaként az UDHGHR a genetikai elven nyugvó megközelítést alkalmazza, vagyis az emberi mivoltot az emberi génállományhoz köti, amikor kimondja:

„Az emberi génállomány az emberi család tagjai közötti alapvető egységnek, valamint eredendő méltóságuk elismerésének és változatosságuknak alapját képezi. Szimbolikus értelemben ez az emberiség örökségét képezi.”³¹⁷

A közös örökség megfogalmazás felfogható annak a nemzetközi jogban általánosan alkalmazott fordulatnak, amely bizonyos – rendszerint természeti – javakat az „emberiség közös örökségének” minősít. Az UDHGHR megfogalmazása alapján az emberi génállomány is ezen örökség részévé válik. Az emberiség közös örökségének fogalmához négy jellegzetesség kapcsolódik: az örökség tárgya kisajátításának tilalma, a tárgy nemzetközi közösség általi kezelése, az örökségből eredő hasznok megosztása, illetve a békés célokra való megőrzés.³¹⁸ Ezek a jellemzők a génállomány megőrzésének közös felelősségét és tudományos alkalmazásának közös irányítását szorgalmazzák.

A szigorú genetikai koncepciót a deklaráció enyhíti valamelyest azzal, hogy kimondja:

„[...] a méltóság indokolja, annak szükségességét, hogy az egyéneket ne rendeljük alá genetikai jellegzetességeiknek, és hogy tiszteletben tartsuk egyediségüket és sokféleségüket.”³¹⁹

„Az emberi génállomány természetéből fakadóan fejlődik, mutálódik. A benne rejlő lehetőségek különbözőképpen nyilvánulnak meg, az egyén természeti és társadalmi környezetétől függően, ide értve az egyén egészségi állapotát, életkörülményeit, táplálkozását és oktatását.”³²⁰

³¹⁴ 29 C/Resolution I. 7. UNESCO közgyűlési határozat

³¹⁵ AIRES/53/152 ENSZ közgyűlési határozat

³¹⁶ BEYLEVELD – BROWNSWORD: i. m. 664. o.

³¹⁷ UDHGHR 1. cikk 1. mondat

³¹⁸ BASLAR, Kemal: *The Concept of the Common Heritage of Mankind in international law*. Martinus Nijhoff Publishers. Leiden-Boston 1998. 82-84. o. Egyes megközelítések szerint az emberiség közös örökségének kezeléséhez új alapelveket kell kidolgozni, amelynek előfeltételeként jelölik meg, hogy az „örökség” fogalom helyett az emberiség „közös érdeke” megfogalmazást szükséges alkalmazni. A négy hagyományos alapelv helyett ez a megközelítés a) a nem kizárólagos használat, b) a Föld valamennyi lakója által gyakorolt kezelés (tekintettel arra, hogy az államokba nem szerveződő közösségek is részt tudjanak venni benne), c) előnyök és terhek megosztása, d) fenntartható gazdálkodás (amely a jövő generációkkal szemben is igazságosságot biztosít) elvének elismerését szorgalmazza. Vö. BASLAR: i. m. 91-105. o.

³¹⁹ UDHGHR 2. cikk (b) pont

³²⁰ UDHGHR 3. cikk

Ezzel elismeri, hogy az ember alapvető vonásait (mind fizikumát, mind személyiségét tekintve) nem pusztán a genetikai örökítőanyag, hanem annak a környezet számos faktorával való kölcsönhatása határozza meg. Ennek ellenére úgy vélem, hogy az UDHGHR aránytalanul fontosabbnak tartja mind az emberi faj, mind az egyén vonatkozásában a genetikai meghatározottságot a környezeti meghatározottsághoz képest, amely a genetikai determinizmus irányába tolja a deklaráció alapelveit. Ez a megközelítés természettudományos szempontból is anakronisztikus, mivel már számos alkalommal bizonyítást nyert, hogy a gének funkcionálása, valamint az egyéni fejlődés és a faji fejlődés (evolúció) során a környezeti hatások, a kontextus legalább akkora jelentőséggel bír, mint a genetikai alapok.³²¹

A deklaráció további cikkeiben elsősorban az emberi génállományt érintő kutatásokra vonatkozó szabályokat rögzít, amelyek nagyrészt követik a korábban az embereken végzett kutatásokkal kapcsolatban ismertett nemzetközi dokumentumok által kijelölt irányt.³²² E rendelkezések közül kiemelést érdemel az *emberi lény klónozásának tilalma*, amely a 11. cikkben nyert megfogalmazást. A klónozást az UDHGHR eo ipso az emberi méltósággal ellentétesnek tekinti, és kötelezi a tagállamokat arra, hogy nemzeti és nemzetközi szinten egyaránt segítsék elő a klónozás gyakorlatának kiküszöbölését. Mivel a klónozás tilalmát a deklaráció csak példaként említi, nem kizárt, hogy bármely állam egyéb, az emberi méltósággal ellentétesnek vélt technikát is a tilalmazott eljárások körébe vonjon.³²³ Az emberi méltóság tartalmának és terjedelmének megítélése államról államra változhat, ennél fogva mást és mást jelenthet az emberi méltósággal ellentétes eljárás kategóriája is. Mindez arra enged következtetni, hogy a klónozás eljárásán kívül (amelynél egyébként nem egyértelmű, hogy reprodukív vagy terápiás klónozásról van-e szó) az UDHGHR semmiféle konkrét, konszenzusok alapuló támpontot nem ad a nemzeti szabályozáshoz. Fontos, több helyen is megjelenő elv a kutatási eredményekből való igazságos részesedés elősegítése, ezek mindenki számára hozzáférhetővé tételének és terjesztésének előírása (12. cikk (a) pont, 18. és 19. cikk). A kutatásokra vonatkozó normák mellett deklarálást nyer a genetikai alapon történő diszkrimináció tilalma, amely két helyen is megjelenik az UDHGHR-ben,³²⁴ és az esélyegyenlőséget megfogalmazó 17. cikkel együttesen alkotja a dokumentum egyenlőséget biztosító vonulatát. Ezt kiegészítendő, az 5. cikk (a) pontja ugyan nem mondja ki kifejezetten, de jó okkal feltételezhetjük, hogy implikálja az eugenikai gyakorlat tilalmát.

Az UDHGHR jelentősége abban rejlik, hogy elsőként tette időszerűvé és igazította a tudomány és technikai fejlődéshez az emberi jogok egyik legfontosabbikát (egyes álláspontok szerint az emberi jogokat is megelőző értéket), az emberi méltóságot. Ezzel expressis verbis is megfogalmazást nyert, hogy azok a beavatkozások, amelyek tárgya az ember genom, az emberi méltóság tiszteletben tartásába ütközhetnek, illetve azt megsérthetik. A szöveg megszületése óta tehát nem szükséges más, generális jellegű emberi jogi dokumentumokhoz visszanyúlni, és ezek rendelkezéseiből levezetni az orvostudományi és kutatási tevékenységgel okozott alapjogi sérelem lehetőségét. Kiemelkedő – különösen a korábban a kutatásoknál leírtak fényében – a szolidaritás mint érték megjelenítése a szövegben, amely visszanyúl az EJENY által lefektetett hagyományokhoz.

³²¹ MOORE, David S.: The dependent gene: the fallacy of „nature vs. nurture”. Owl Books, NewYork 2003. 209. o.

³²² Így kimondják a kockázatok és előnyök mérlegelésének kötelezettségét, a tájékozott beleegyezés követelményét (és a beleegyezést képességgel nem rendelkező egyénekre vonatkozó előírásokat), valamint a kutatási protokoll vezetésének kötelezettségét (5. cikk). Ezen kívül szerepel az UDHGHR-ben az emberi jogok kutatások során megvalósuló tiszteletben tartásának kötelezettsége (10. cikk). Vö. LE BRIS – KNOPPERS – LUTHER: i. m. 1386. o.

³²³ MÜLLER-TERPITZ: i. m. 30. o.

³²⁴ 2. cikk (a) pont és 6. cikk

Mindezen előnyök ellenére az UDHGHR nem mentes attól a hibától, amelyet korábban szabályozási túlbuzgóságnak neveztem. A deklaráció egyrészt szabályozást alakít ki olyan kérdésekre vonatkozóan, amelyek gyakorlati megvalósulásának egyelőre még a lehetősége is kérdéses (pl. klónozás), és a sérelmek veszélyének megelőzése érdekében szigorú és alapvetően rugalmatlan tilalmakkal bástyázza körül az emberi méltóság alapértékét. Bár a dokumentum fő részétől kissé elkülönülten, a végrehajtási-eljárási szabályok között a 24. cikkben,³²⁵ de egyértelműen rögzítésre kerül a csíravonalakba való beavatkozás mint az emberi méltósággal ellentétes tevékenységet kifejezett tilalma. A cikk feltételezése tehát egyrészt az, hogy a beavatkozás eleve ellentétes az emberi méltósággal, másrészt az, hogy a szenvedés kiküszöbölése érdekében végzett (ún. negatív) beavatkozás csekélyebb sérelmet okozhat, mint a jólét, az életminőség az egészség elősegítését, javítását célzó beavatkozás (ún. pozitív beavatkozás). Ezzel szemben valójában hiba azt feltételezni, hogy a beavatkozás, helytelenebb, mint a be nem avatkozás abban az esetben, amikor arra szükség lenne.³²⁶ A klónozás tilalma meglátásom szerint összefüggésbe hozható a deklarációt jellemző genetikai alapú megközelítéssel is, amely a méltóságot az intakt emberi genetikai állománnyal való rendelkezésből vezeti le. Amennyiben a genetikai állomány nem intakt, a méltóság is kérdésessé válik.

Problémát jelent továbbá, hogy a deklaráció váltakozva alkalmazza az „ember” az „egyén” és a „személy” fogalmakat, anélkül, hogy tisztázná ezek jelentését, illetve azt, hogy miért egyikhez vagy másikhoz folyamodik adott cikkben. Ennek alapján kérdéses például, hogy az emberi lény fogalma kiterjed-e a még meg nem születettekre. Amennyiben igen, úgy az UDHGHR rendelkezéseibe beleértendő lehet az embriók létrehozásának tilalma kutatási célokra, a már létjött embriókkal végzett kutatások, a preimplantációs diagnosztika stb. Amennyiben viszont az emberi lény fogalma csak a születés utánra terjed ki, akkor az említett kérdésköröket az UDHGHR egyáltalán nem is érinti.

bb) A Humángenetikai Adatokról szóló Nemzetközi Nyilatkozat

Bár az UDHGHR 7. cikke utalt a genetikai adatok védelmére, a humángenetika terén megvalósított számos kutatás azonban hamar felvetette a genetikai adatvédelem részletesebb kidolgozásának kérdését. Az IBC már évek óta foglalkozott a humángenetikai adatokkal összefüggő kérdésekkel, amely tárgykörben két jelentést is kiadott. Az első 2000-ben született jelentésben az IBC megfogalmazta, hogy bár az emberi génállomány alapját képezi az emberi faj egységének, az UDHGHR mégis elsősorban azért született, hogy az egyén méltóságát segítsen védeni. Az egyén méltóságának védelme a magánszféra (privacy) védelmét is jelenti, amelynek inherens részét alkotja az egyén genetikai adatállománya. A jelentés felhívja a figyelmet arra is, hogy a genetikai adatok nem kezelhetők az egyéb személyes adatokhoz hasonlóan, ugyanis előbbieket lehetőséget nyújtanak számos, az egyén, sőt genetikai rokonai szempontjából jelentős következtetés levonására. Mindezekre tekintettel úgy vélték, hogy nélkülözhetetlen a sajátos adatvédelmi rezsím kidolgozása a humángenetikai adatok számára.³²⁷ A második – részben a nyilatkozat kidolgozásának folyamatában született – jelentés 2002-ből szintén a nemzetközi egyezmény létrehozását sürgeti, utalva arra, hogy az egyetlen globális, genetikai adatokat említő dokumentum az UDHGHR, és bár egyes tekintélyes civil szervezetek rendelkeznek saját etikai kódexszel a genetikai adatok kezelésére

³²⁵ Vö. MÜLLER-TERPITZ: i. m. 30. o.

³²⁶ BEYLEVELD – BROWNSWORD: i. m. 676. o.

³²⁷ Ld. részletesebben: Working Group of the IBC on Confidentiality and Genetic Data: Report on Confidentiality and Genetic Data. BIO-503/99/CIB-6/GT-2/3 Paris, 30 June 2000. Hozzáférhető: http://portal.unesco.org/shs/en/files/2297/10542852581Confidentiality_en.pdf/Confidentiality_en.pdf (2009. 02. 01.)

vonatkozóan, egyre kevésbé kerülhető meg az UNESCO égisze alatt megalkotott nyilatkozat kidolgozása.³²⁸ 2002-ben előkészítő bizottságot hoztak létre, amely az év végére kidolgozta a szöveg első vázlatát. A *Humángenetikai Adatokról szóló Nemzetközi Nyilatkozatot* (a továbbiakban: IDHGD) a nemzetközi konzultáció és a nemzeti fórumok általi értékelés, majd átdolgozás után végül 2003. október 16-án, az UNESCO 32. közgyűlésén fogadták el. Tekintettel arra, hogy e dokumentum nem kapcsolódik szorosan munkám témájához, és kizárólag az UNESCO-rendszer teljes áttekintése érdekében tettem róla említést, részletes elemzését mellőzöm.

bc) A Bioetika és az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata

Még az IDHGD elfogadása előtti UNESCO közgyűlésen megbízást kapott a szervezet főtitkára, hogy adjon jelentést az univerzális bioetikai normák lehetőségével összefüggésben készített technikai és jogi tanulmányokról.³²⁹ Az IBC ennek nyomán dolgozta ki a 2003-ban kiadott jelentését.³³⁰ A jelentés kitér azokra a tényezőkre, amelyek indokolttá teszik, hogy univerzális dokumentum keretei között történjék meg a bioetikai problémákra adandó megoldások zsinórmértékeinek rögzítése. Fő indokoknak tartja a bioetika kialakulásának kezdeti kérdéseit, az orvos-beteg (szakember-laikus) viszony – korábban már említett – átalakulását, ezáltal a laikus szereplő autonómiájának növekedését, az egészségügyi ellátás igazságos elosztásának kérdését, valamint azt a pluralizmust, amely nem tud – és amelynek nem is feladata – egyértelmű választ adni a biotechnológia által megvalósítani képes tudományos eredmények etikai kérdéseire. Ezen kívül nyilvánvalóvá teszi, hogy az említett problémák köre igen kiszélesedett a kezdetek óta: jelenleg átfogja a szerv-, szövet- és sejtadományozás, az ad genetikai tudományos, diagnosztikus, epidemiológiai, és terápiás alkalmazását, az embrionális őssejtek felhasználását, a preimplantációs diagnosztikát, az előrejelző (ún. prediktív) orvoslást, a genetikailag kevert³³¹ élőlények problémáját stb.³³²

Olyan mélyen húzódó etikai megfontolásokat is említ, mint amilyen két alapvető kérdés: a) milyen morális elvek irányítják az egyént és a közösségeket, b) milyen morális értékeknek kell előnyben részesülniük a bioetikával kapcsolatos közpolitikában? Úgy vélik, e kérdések helyes megválaszolásához nélkülözhetetlen az univerzális szabályozóeszköz, mint kiindulópont. A biotechnológia eredményei zavart okozhatnak az emberekben, és felvetik azt a kérdést, hogy meddig mehetünk még el. Más szempontból megfontolandó az is, hogy az emberi tudásnak (és tudásvágynak) még senki nem tudott határt szabni, sőt a tudomány fontos elvei közé tartozik a szabadság, a hajthatatlanság, és a transzparencia. A bioetikai kérdések megoldásakor tekintettel kell lenni a tárgykör interdiszciplináris jellegére, valamint az egyes emberi közösségek e kérdésekkel kapcsolatos kulturális érzékenységre. Már a Jelentés felsorolja azokat a témaköröket, amelyeket a szabályozásnak érintenie kellene. Ezek az egészségügyi ellátás; a reprodukció és az élet kezdete; a genetikai állomány javítása, génterápia, genetikai módosítás; genetikai és más személyes adatok; az élet vége; az emberi alanyokkal végzett kutatások; a szellemi alkotások joga; a szerv- és szövetátültetés; az

³²⁸ Human Genetic Data: Preliminary Study by the IBC on its Collection, Processing, Storage and Use. SHS-503/01/CIB-8/3 (Rev.2) Paris, 15 May 2002. Hozzáférhető: http://portal.unesco.org/shs/en/files/2138/10563744931Rapfinal_gendata_en.pdf/Rapfinal_gendata_en.pdf (2009. 02. 01.)

³²⁹ Vö. 31 C/Resolution 22 UNESCO közgyűlési határozat

³³⁰ Report of the IBC on the Possibility of Elaborating a Universal Instrument on Bioethics. SHS/EST/02/CIB-9/5 (Rev. 3) Paris, 13 June 2003. (= Possibility of Elaborating a Universal Instrument on Bioethics.) Hozzáférhető: http://portal.unesco.org/shs/en/files/2244/10558408351_Finrep_UIB_en.pdf/Finrep_UIB_en.pdf (2009. 02. 01.)

³³¹ A kevert embriók kérdését ld. részletesen a negyedik fejezetben.

³³² Possibility of Elaborating a Universal Instrument on Bioethics. 2-3. o.

embrionális őssejtek terápiás kutatási célú felhasználása; a viselkedésgenetika; a genetikailag módosított (nem emberi) szervezetek.³³³

A 32. UNESCO-közgyűlésen a főtitkár már arra kapott kifejezett megbízást, hogy „időszerű és kívánatos lenne a bioetika tárgykörében univerzális standardokat kidolgozni, különös tekintettel az emberi méltóságra és az emberi jogokra és szabadságokra, a bioetika inherens elemét képező kulturális pluralizmus keretei között.” A standardok kidolgozása során konzultációt kel tartani a tagállamokkal és más nemzetközi szervezetekkel és nemzeti szervezetekkel, és a 33. közgyűlésre ki kell dolgozni a tervezetet.³³⁴ A dokumentum előkészítése három fázisban zajlott:³³⁵ először a tagállamokkal, valamint nemzetközi és nemzeti szervezetekkel folytatott konzultáció nyomán igyekeztek feltérképezni a különféle álláspontokat, véleményeket, majd közel egy évig tartó kidolgozási folyamat során – amely maga is többszörös konzultációk sorozataként minősíthető – formát nyert a szöveg, amelyet a *Bioetika és az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata* (a továbbiakban: UDBHR) 2005. október 19-én fogadott el az UNESCO Közgyűlése.³³⁶

Az eddig bemutatott három UNESCO-dokumentum közül az UDBHR a legátfogóbb, legtöbb tárgykört tárgyaló, tekintettel arra, hogy az előző két nyilatkozat leginkább a genetikára és az élettudományok területére fókuszált. Az UDBHR azonban „az emberen alkalmazott orvoslás, az élettudományok és az ezekhez kapcsolódó technológiákkal kapcsolatos etikai kérdésekkel foglalkozik, figyelembe véve e kérdések társadalmi, jogi és környezeti aspektusait.”³³⁷ Ez a határmegvonás valóban jóval szélesebb kört fog át, mint bármely korábbi dokumentum. A bioetika teljeségét előlelendő azonban inkább alapelveket, semmint egyes normákat rögzít.³³⁸

Az UDBHR gerincét az „Elvek” címmel jelzett 15 cikk adja, amely a bioetika általánosan elismert – és a korábban tárgyalt etikai dokumentumokban is megjelent – elveinek megfogalmazását tartalmazza. A deklarált elvek jól megfeleltethetőek a bioetika négy ismertetett alapelvének is a 1. táblázat szerint.

³³³ Possibility of Elaborating a Universal Instrument on Bioethics. 4. o.

³³⁴ 32 C/Resolution 24 közgyűlési határozat

³³⁵ Az UDBHR kidolgozásának folyamatáról részletesebben ld. SÁNDOR Judit: Bioetika és emberi jogok: az emberi jogok új generációja? Acta Humana 2006. 1. sz. 19-22. o.

³³⁶ 33 C/ Resolution 36 közgyűlési határozat

³³⁷ UDBHR 1. cikk 1. pont. Vö. NYS, Herman: Towards an International Treaty on Human Rights and Biomedicine? Some Reflections Inspired by UNESCO's Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. European Journal of Health Law Vol. 13. no. 5-8, 2005. 5. o.

³³⁸ SÁNDOR: Bioetika és emberi jogok: az emberi jogok új generációja? 22. o.

Bioetikai alapelv	UDBHR cikk
Autonómia elve	- 3. cikk – Emberi méltóság és emberi jogok (részben) - 5. cikk – Autonómia és egyéni felelősség - 6. cikk – Beleegyezés - 7. cikk – Beleegyezésre képtelen személyek - 9. cikk – Magánélethez való jog és titoktartás
Jótekonyság és nem ártás elve	- 3. cikk – Emberi méltóság és emberi jogok (részben) - 4. cikk – Előny és hátrány - 8. cikk – Az emberi sebezhetőség és a személyes integritás tisztelete
Igazságosság elve	- 10. cikk – Egyenlőség, igazságosság és méltányosság - 11. cikk – A diszkrimináció és a stigmatizáció tilalma - 12. cikk – A kulturális sokféleség és pluralizmus tiszteletben tartása - 13. cikk – Szolidaritás és együttműködés - 14. cikk – Társadalmi felelősség és egészség - 15. cikk – Az előnyök megosztása - 16. cikk – A jövő generációk védelme - 17. cikk – A környezet, a bioszféra és a biológiai sokféleség védelme

1. Táblázat Az UDBHR cikkelyei a bioetikai alapelvek szerint

A legtöbb kritikát kapott, egyben a legizgalmasabb kérdés jogi szemszögből a deklaráció címe alapján az, hogy a dokumentum egyesíti magában a (bio)etika és az emberi jogok tárgykörét. A kritikák szerint ugyanis az etika és a jog két – tartalmi értelemben sokszor átfedő, ám – formai értelemben teljesen elkülönülő normarendszert alkotnak. Sokak szemében a „bioetikai norma” egyértelműen a nem kötelező erejű normák körét testesíti meg, míg a jogi normák a mindenkire nézve kötelező szabályok területét.³³⁹ Valóban – amint az a bioetikai alapelvek és az UDBHR szövegének összevetéséből látható – az UDBHR ténylegesen etikai alapelveket emel jogilag ugyan nem kötelező erejű, ám mindenképpen jogi jellegű normákká. Az etika-jog éles elkülönítése azonban – lásd a posztmodern jelleg hangsúlyozásánál, mint interdiszciplinaritás és állami-civil szféra összekeveredése – a bioetika területén nem feltétlenül szerencsés, és a tagállamok jogalkotó szerveinek hozzáállása, valamint a joggyakorlat sem errefelé tart. A kritika elűthető lenne azzal, hogy – egyelőre – az UDBHR sem kötelező erejű dokumentum, de más érvek is felhozhatók. A nemzetközi dokumentumok közül kiemelhető az EJENY, amely jogi kötőerő híján is igen nagy hatást gyakorolt a tagállamok alkotmányaira, ezért szövege akár a nemzetközi szokásjog körébe is sorolható. Ehhez hasonlóan az UDBHR-nek is lehet hatása a tagállami jogalkotásra, jogalkalmazásra, a nemzeti standardokra. A nemzetközi jogalkalmazó szervek közül az Emberi Jogok Európai Bírósága (a továbbiakban: EJEB) ugyanis ítéleteiben az Európa Tanács által kiadott – később tárgyalandó – Biomedicina Egyezményt³⁴⁰ is sajátos, jogi kötőerőtől független módon értelmezi. Az EJEB több esetben is utalt már a Biomedicina Egyezményre ítélezési gyakorlatában, ezek közül az egyik esetben Franciaországgal szemben,³⁴¹ amely nem ratifikálta az Egyezményt, más esetben pedig az Egyesült Királysággal szemben, amely még csak alá sem írta.³⁴² Ezzel az EJEB relativizálta annak jogi relevanciáját, hogy adott állam aláírta, illetve ratifikálta-e a szerződést vagy sem. Ez az út elvezethet ahhoz, hogy a

³³⁹ NYS: i. m. 6. o.

³⁴⁰ Az Európa Tanácsnak az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására való tekintettel történő védelméről szóló, Oviedóban, 1997. április 4-én kelt egyezménye: Egyezmény az emberi jogokról és a biomedicináról. Magyarországon kihirdette a 2002. évi VI. törvény.

³⁴¹ Vö. Vo kontra Franciaország, 2004. július 8-i ítélet, Application No. 53924/00

³⁴² Vö. Glass kontra Egyesült Királyság, 2004. március 9-i ítélet, Application No. 61827/00 és Evans kontra Egyesült Királyság 2006. március 7-i és 2007. április 10-i ítélet, Application No. 6339/05. NYS: i. m. 7. o.

Biomedicina Egyezményhez hasonlóan a UDBHR is jogi erővel ugyan nem rendelkező, de nemzetközi szokásjogként mégis irányadó dokumentumként szolgáljon.³⁴³

bd) Egyéb ENSZ források

A három UNESCO-deklaráción kívül, amelyek a szervezet bioetikai normarendszernek alappilléret képezik, leginkább az *IBC által kiadott jelentések* foglalkoznak részletesen bioetikai kérdésekkel. E jelentések természetesen nem rendelkeznek jogi kötőerővel, így leginkább etikai standardoknak tekinthetők. A korábban áttekintetteknek megfelelően azonban jelentős szerepük van a jogi dokumentumok kidolgozásának inspirálásában, és a megszövegezés folyamatában. Amennyiben kizárólag munkám témájához kapcsolódó jelentéseket tekintjük, az IBC jelentést adott ki – a már említetteken kívül – többek között a genetikai tanácsadásról,³⁴⁴ az embrionális őssejtek terápiás felhasználásáról,³⁴⁵ valamint a preimplantációs genetikai diagnosztikáról és a sejtvonalba való beavatkozásról.³⁴⁶ A jelentések részletes tárgyalására a tárgyukhoz kapcsolódó fejezetben kerül majd sor.

c) Az Európa Tanács dokumentumai

ca) A Biomedicina Egyezmény

Az Európa Tanács szintén az 1970-es évektől kezdődően foglalkozott bioetikai kérdésekkel, amelyet híven tükröz a Parlamenti közgyűlés által kiadott bioetika tárgyú dokumentumok sora.³⁴⁷ Az értekezés témájával összefüggésben kiemelést érdemel két, az 1980-as években született ajánlás: az első³⁴⁸ az emberi embrió diagnosztikai, terápiás, tudományos, ipari és kereskedelmi célú hasznosítását, a második³⁴⁹ az emberi embrió tudományos kutatásban való felhasználását tárgyalta. Az Európa Tanács keretei között 1985 óta működő Bioetikai Szakértők Ad Hoc Bizottságát (CAHBI) – amelyet később Bioetikai Irányító Bizottságra (CDBI) neveztek át – bízta meg azzal, hogy orvosi és biológiai kérdések megoldásával foglalkozzon.

1990-ben az európai igazságügyi miniszterek konferenciáján fogadták el azt az ajánlást,³⁵⁰ amely felhívta a CABHI-t annak megvizsgálására, hogy fennáll-e a lehetőség keretegyezmény kidolgozására, amely közös standardokat fektet le az ember védelmére a biomedicina tudományainak kontextusában.³⁵¹ 1991-ben a Parlamenti Közgyűlés 1160-as ajánlásában javasolta, hogy a Miniszteri Bizottság mérlegelje keretegyezmény kidolgozásának lehetőségét, amely magában foglalja az általános elveket, valamint kiegészítő jegyzőkönyv formájában egyes különleges területek szabályozását is. 1992-ben a CAHBI (CDBI)

³⁴³ Az UDBHR részletes elemzését ld. Sándor: Bioetika és emberi jogok: az emberi jogok új generációja? 23-26.

O.

³⁴⁴ REVEL, Michel: Genetic Counselling. CIP/BIO/95/CONF.002/4. Paris, 15 December 1995

³⁴⁵ MCCALL SMITH, Alexander – REVEL, Michel: The Use of Embryonic Stem Cells in Therapeutic Research Report of the IBC on the ethical aspects of human embryonic stem cell research. BIO-7/00/GT-1/2 (Rev. 3) Paris, 6 April 2001

³⁴⁶ GALJAARD, Hans: Report of the IBC on Pre-implantation Genetic Diagnosis and Germ-line Intervention. SHS-EST/02/CIB-9/2 (Rev. 3) Paris, 24 April 2003

³⁴⁷ 1976 és 2003 között a Parlamenti Közgyűlés ajánlást – illetve véleményt – fogalmazott meg a betegek és haldoklók jogairól, a mentális betegségben szenvedőkről, a pszichiátria és az emberi jogok kapcsolatáról, a boncolás szabályairól, az emberi eredetű anyagok szabadalmaztathatóságáról stb.

³⁴⁸ 1046 (1986)-os ajánlás

³⁴⁹ 1100 (1989)-es ajánlás

³⁵⁰ 17. konferencia 3/1990. Határozat

³⁵¹ A Biomedicina Egyezmény kidolgozásának összefoglalását ld. az Egyezményhez fűzött magyarzó jelentés 4. pontjában.

munkabizottságot állított fel, hogy ez kidolgozza a leendő egyezmény tervezetét. 1994-ben a tervezetet nyilvános véleményezésre bocsátották, és megküldték a Parlamenti Közgyűlésnek. A véleményezés során az ideiglenes tervezetet éles kritika fogadta, így 1995-ben átfogó változtatásokat kellett rajta eszközölni.³⁵² A végleges tervezet mindezek után 1996-ra készült el, a Miniszteri bizottság pedig – a korábbi kritikák ellenére – még ebben az évben elfogadta, az Európa Tanácsnak az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására való tekintettel történő védelméről szóló, Oviedóban, 1997. április 4-én kelt egyezménye: *Egyezmény az emberi jogokról és a biomedicináról* (a továbbiakban: Biomedicina Egyezmény, Egyezmény) címmel. Az Egyezményt 1997. április 4-én nyitották meg aláírásra, 2009 januárjáig 34 állam írta alá, ezek közül 22 ratifikálta, köztük Magyarország is, ahol a 2002. évi VI. törvény hirdette ki. Sajátossága, hogy nem csak az Európa Tanács tagállamai, hanem más államok számára is nyitva áll a csatlakozás lehetősége.³⁵³ Mivel a Biomedicina Egyezmény nem csupán deklaráció, hanem nemzetközi szerződés, kötelezi a részes államokat arra, hogy azok tiszteletben tartásuk, és nemzeti jogukba implementálják rendelkezéseit. Több állam azonban nem csatlakozott hozzá a túlságosan szigorúnak vagy éppen túlságosan engedékenynek vélt szabályozás miatt. Az, hogy egyes államok szerint az Egyezmény normái túl szigorúak, mások szerint viszont túl enyhék, híven tükrözi az Európában a bioetikai kérdések területén uralkodó, ellentmondásos, de legalábbis a pluralista paletta szélsőségeit is mutató viszonyokat.

Az Egyezmény célja a Preambulumban deklarált védelem, amelyet az emberi lény méltóságának, önazonosságának, illetve az egyén alapvető jogainak kíván a dokumentum biztosítani a biológia és az orvostudomány működésének területén. Míg a korábban tárgyalt nemzetközi forrásokban az individualizmus mellett a komunitárius érdekek és értékek képviselője is megtalálható volt, a Biomedicina Egyezményről egyértelműen leszögezhető, hogy alapvetően egyénközpontú megközelítést alkalmaz. A közösségi etika egyetlen rendelkezésében jut meghatározó szerephez: a 3. cikkben megfogalmazott egészségügyi ellátáshoz való igazságos hozzáférés esetében. Az UDBHR-hez képest, amely több cikkében is foglalkozik az igazságosság (és a szolidaritás) kérdéskörével, a Biomedicina Egyezmény tehát mindössze egyetlen cikkben említi az egészségügyi ellátáshoz való igazságos hozzáférést. Mindebből – és a szabályozás egyes lényegi, ám etikai kérdésekben állást nem foglaló elemeiből is – két dologra következtethetünk: egyrészt arra, hogy az Egyezmény az Európai értékrend központi elemét képező liberális individualizmus jegyében fogant, amelynek ideája az önmagáért felelős autonóm polgár, akinek jogai csak más személy jogai által korlátozhatók. Másrészt juthatunk arra a következtetésre is, hogy az Európa Tanács legfeljebb minimálstandard kidolgozását célozta az Egyezmény kidolgozásával, nem kívánt mélyen beavatkozni az európai államok alapjogvédelmének rendszerébe, és olyan elveket lefektetni, amelyek jelentős szemléletváltást követelnek a tagállamoktól, csupán azok alapjogvédelmi minimumát kodifikálta.

A Biomedicina Egyezmény bizonyos szempontból sokkal átfogóbb, mint a korábban említett bármelyik nemzetközi dokumentum, mivel igyekszik a biomedicina valóban valamennyi neuralgikus pontjára vonatkozóan szabályozni. Kitér az orvosi beavatkozások általános szabályaira, az emberen végzett kutatásokra, az egészségügyi adatvédelemre, az emberi génállomány védelmére, a diszkrimináció tilalmára, az emberi szövetek, szervek felhasználására, végül rendelkezik az emberi embrió védelméről is. Az Egyezmény szövege a legtöbb tárgykör tekintetében igen lakonikus, olykor homályos, ezért indokolt figyelembe venni a hozzá kapcsolódó Magyarozó Jelentés (a továbbiakban: Jelentés) szövegét. Ezt azért is tanácsos megtenni, mert előfordulhat, hogy az Egyezményben kimondottak elfogadhatók, mivel tág értelmezési lehetőségük sokféle álláspont integrálására képes, ám a Jelentésből

³⁵² HABMAN: i. m. 8. o.

³⁵³ MÜLLER-TERPITZ: i. m. 8. o.

kiderül, hogy az Európa Tanács magyarázata pusztán egyféle, szűk értelmezést enged. A Jelentésnek több olyan pontja is van, amely kifejezetten ellentétesen rendelkezik az Egyezmény szövegében előírtakhoz képest, és nem egyszer önmagával is ellentmondásba kerül.

Az Egyezmény 5-10. cikke – az autonómia elvét kibontva – a beleegyezés és a privacy kérdéskörét járja körül. Alapesetnek tekinti az önálló, *tájékozott beleegyezést*, amelyet itt már nem pusztán az embereken végzett kutatások esetére, hanem bármely orvosi beavatkozásra irányadónak tart, kivéve a sürgősségi ellátás esetét. A tájékoztatáshoz való jog ugyanakkor negatív jogként is megjelenik, vagyis az érintett választhatja a nem-tájékozódáshoz való jogot is. Kitér emellett a beleegyezési képességgel nem rendelkező személyek védelmére, akik esetében helyettes döntéshozót követel, valamint előírja, hogy ilyen személyek esetén főszabályként csak a személy javát szolgáló beavatkozás hajtható végre.³⁵⁴ A 10. cikkben kimondott egészségügyi adatvédelem szintén integráns része az autonómia-elv kibontásának, mivel az információs önrendelkezési jogot alkalmazza az egészségügyi adatokkal összefüggésben. Ez a jog szintén érvényesül negatív értelemben, vagyis az egyén választhatja az a megoldást is, hogy nem kíván tudni egészségügyi (különösen genetikai) állapotáról.

Az *emberi génállományról* szóló fejezetben tér ki az Egyezmény a genetikai alapon történő diszkrimináció tilalmára, amely – az általános diszkrimináció-tilalomhoz hasonlóan – kifejezetten csak a hátrányos megkülönböztetést tiltja, a Magyarázó Jelentés szerint a pozitív diszkrimináció megengedett.³⁵⁵ Az Egyezmény megfelelő körültekintéssel igyekszik kezelni a genetikai tesztek elvégezhetőségét, amit elsősorban a célok szűkítésével kíván elérni. A genetikai szűrő-, előrejelző vizsgálatokról az Egyezmény úgy rendelkezik, hogy azok csak orvosi vagy kutatási célból megengedettek, vagyis egyéb társadalmi célra – főként társadalombiztosítási terhek megállapítására, munkaviszony létesítésével összefüggésben stb. – nem alkalmazhatók. Az egészségügyi cél azonban kérdéses lehet olyan esetekben, amikor a gyógykezelés eldöntéséről van szó (lehet, hogy egészségügyi célból használják majd az adatokat, de pl. arra, hogy eldöntsék, nem kezelnek valakit tovább, mert úgyis fölösleges). Az Egyezmény nem téri ki arra, hogy a genetikai állomány nem szükségszerűen határozza meg a betegségek kialakulását (bár erre a magyarázó jelentés utal). A Magyarázó Jelentés megfogalmazza azonban azt a fontos problémát, hogy a genetikai adatok ismerete nem csupán egyetlen egyén tekintetében válhat relevánssá, hanem valamennyi genetikai rokon tekintetében is, így az információs önrendelkezési jog itt nem szűkíthető pusztán egyetlen egyén jogosultságára, mivel másokat is érint. E kérdéssel kapcsolatban azonban az Egyezmény nem ad iránymutatást a tagállami szabályozásra vonatkozóan. Az Egyezmény kifejezetten lehetővé teszi, hogy a genetikai információs önrendelkezési jogot az állam korlátozásoknak vesse alá közbiztonság, a bűncselekmények megelőzése, a közegészség védelme vagy mások jogainak és szabadságainak védelme érdekében. A védelem tehát nem különleges, az általános személyes adatok védelméhez hasonlóan fogalmazódik meg a genetikai adatok tekintetében. Végül, az Egyezmény nem ejt szót arról, hogy az egyénnek joga van nem megtudni genetikai állományának mibenlétét – bár ahogy a pozitív alapjogból szokás negatív jogokat levezetni, úgy *a contrario* elképzelhető, hogy a „meg nem ismerés” a megismerés jogát biztosíthatja.

A génállományba való beavatkozás a szabályozás alapján szintén csak megelőzési, diagnosztikai vagy gyógyítási célból hajtható végre, és nem lehet célja a leszármazottak genetikai állományának megváltoztatása, vagyis nem irányulhat ivarsejtekre. Bár ez a terminus nem szerepel a szövegben, az említett rendelkezés mégis egyértelműen arra utal, hogy génállományba való beavatkozásnak nem lehet célja a „fajnemesítés”. Kifejezetten

³⁵⁴ Elmezavarban szenvedőket csak zavaruk kezelése céljából, akkor lehet beavatkozásnak alávetni, ha a kezelés hiánya súlyos egészségkárosodással fenyegetne.

³⁵⁵ Magyarázó Jelentés 77. pont

kiemeli az Egyezmény a születendő gyermek neme megválasztásának tilalmát, amely alól csak betegségek elkerülése céljából enged kivételt. Ez értelmezhető úgy, mint a férfiak és nők egyenjogúságának megfogalmazása már a születés, sőt a fogantatás előtti stádiumban.³⁵⁶

Az embereken végzett kutatások feltételrendszerének V. fejezetben kodifikált szabályozása során az Egyezmény a nürnbergi és helsinki hagyományokat követi, ám nem tér ki olyan részletességgel a kutatási alapelvekre. Különleges feltételeket tartalmazó külön cikkelyt szentel azonban a beleegyezési képességgel nem rendelkező személyeken végzett kutatásoknak, amelyben megkülönbözteti az érintett tekintetében közvetlen haszonnal járó, illetve nem járó kutatások körét. Utóbbiak természetesen csak szigorúbb feltételek mellett végezhetők. Az Egyezménysszöveg és a Jelentés egymást kioltó hatását példázza a 9. cikkben megfogalmazott „előzetesen kinyilvánított szándék”, amelyet a normaszöveg teljes mértékben irányadónak tekint a beleegyezésre képtelené vált személy esetében, a Jelentés azonban – ezt mintegy annullálva – úgy rendelkezik, hogy az előzetesen tett nyilatkozatokat nem szükséges minden esetben követni. Mindezt különösen azzal indokolja, hogy a tudomány fejlődése nyomán születhetnek olyan lehetőségek, amelyek valószínűleg – ha a személy ismét mérlegelési képességének birtokában lenne – előzetes kívánsága megváltoztatásához vezetnének. A Jelentés által megfogalmazott indokok szöges ellentétben állnak az egyén autonómiájának elvével, és az önrendelkezési joggal, amelynek alapja az egyén szabad és tájékozott önálló döntése. Valószínű azonban, hogy a Jelentés által kiadott értelmezés a tájékozott beleegyezés alapjául szolgáló tájékoztatás fogalmának helytelen interpretációján alapul. Az érintett személynek nyújtott tájékoztatásnak ugyanis természetesen ki kell terjednie arra is, hogy a tudomány későbbi eredményei megváltoztathatják az orvosi status quo-t – így az érintett ennek fényében hozhatja meg autonóm döntését.

Utolsó érdemi részében a Biomedicina Egyezmény az emberi szervek és szövetek felhasználásával foglalkozik. E rendelkezései között külön fejezetet szentel az emberi test és részei hasznoszerzési célú felhasználása tilalmának.

Az Egyezmény kritikájaként említik, hogy olyan entitásokat is alapjogi védelemben részesít, amelyek nem értelmezhetők az emberi jogok alanyaiként. Ilyen például az emberi génállomány. Ez az érv azonban az alapjogi dogmatika rendszerét ismerve könnyen elhárítható. Az alapvető jogok alanyi (szubjektív) eleme mellett mindig megállapítható azok objektív tartalma is.³⁵⁷ Az emberi genom védelemben részesítése egyszerűen adott alapjog intézményi oldalának hangsúlyozását jelenti. További ellenvetés az Egyezménnyel összefüggésben az, hogy rendelkezései a technológia és a tudomány képviselőivel szembeni védelmet adnak, holott az emberi jogok elsődleges címzettjei az államok, illetve a közhatalmat gyakorló entitások.³⁵⁸ Ezzel szemben azt az ellenvetést kell tennem, hogy – igaz, a jogrendszer jellegétől függően – egyre kiterjedtebbé válik az emberi jogok ún. horizontális hatásának – más elnevezéssel a „Drittwirkung”-nak vagy „state action doctrine”-nak – elismerése, mivel nem pusztán az állami entitások rendelkeznek olyan hatalommal, amely sérelem veszélyét hordozná magában az egyén jogaival összefüggésben. A horizontális hatás elismerésének támogatói úgy vélik, „a magánszemélyek hatalma legalább olyan mértékben veszélyeztetheti az egyéni szabadságokat, mint a kiépült közhatalom.”³⁵⁹ Amennyiben a horizontális hatást esetleg mégsem ismerjük el, akkor pedig a technológiai és tudományos tevékenységgel szembeni védelem felfogható úgy, mint két vagy több alapjog – a kutatás szabadsága, az élethez való jog, az emberi méltóság védelme, a személyi integritásának és

³⁵⁶ MÜLLER-TERPITZ: i. m. 16. o.

³⁵⁷ CHRONOWSKI – DRINÓCZI – PETRÉTEI – TILK – ZELLER: i. m. 27-28. o.

³⁵⁸ HOTTOIS: A Philosophical and Critical Analysis of the European Convention of Bioethics. 136. o.

³⁵⁹ TUSHNET, Mark: Az állami cselekvés tana és az alkotmányos jogok horizontális hatása. Fundamentum 2004. 2. szám 10. o.

magánszférájának sérthetlensége – kollízióját, amelyet az Egyezmény igyekszik rendelkezéseivel feloldani.

Az Egyezmény további hibájaként fogható fel, hogy tilalmai körében túl gyakran tükrözi azt a beállítottságot, amelyet az ún. „slippery slopes”-érv fogalma fejez ki a legjobban. A normaszöveg sokszor abszolút tiltásokat alkalmaz, amelyet úgy értelmezhetünk, hogy a szabályozás megalkotója feltétele, amennyiben bizonyos méretű engedményeket tesz, az a továbbcsúszás veszélyét hordozza majd magában, vagyis újabb és újabb engedményekhez vezet majd, tehát „nem lesz megállás a lejtőn”, a továbbcsúszás pedig a jogok egyre csekélyebb mértékű védelmét, valamint a jogi és etikai elvek egyre jelentősebb figyelmen kívül hagyását jelentené. A slippery slopes felfogás erőteljesen antihumanista jellegű, mivel eleve feltételezi azt, hogy az ember bizonyos idő után nem tud majd racionálisan korlátokat szabni önmagának, és mintegy ösztönöktől hajtva, józan ítélőképességét elveszítve a jó-rossz kontinuumon a rossz végpontjához jut majd el. Az érvrendszer felfogható a freudi személyiségpszichológia groteszk félreértelmezéseként, amely az ösztönén elhatalmasodásától félve a jogszabályok által megtestesített szigorú felettes-én felügyeletét tartja kívánatosnak.³⁶⁰ Ez az alapállás oda vezet, hogy az Egyezmény több olyan tevékenységre vonatkozóan is tilalmat fogalma meg, amelyek – jelentős támogatottságot élvező álláspontok szerint – a tudományos haladás fontos lépcsőfokait jelenthetnék. Az egyes tevékenységek tiltása helyett inkább ezek egyes alkalmazási formáit kellett volna tilalmazni.³⁶¹

Az általános bíráló körébe tartozik az egyes tárgykörök *szabályozásának aránytalansága*. Némely – kiterjedt tartalmú és nagy jelentőségű – tárgyköröket az egyezménye pusztán az említés szintjén tartalmaz, más, kevésbé fontosnak tűnő, részprobléma jellegű kérdésköröknek viszont önálló cikkeket szentel. Igen tömören rögzíti az Egyezmény például az egészségügyi beavatkozások feltételeit. Az általános rendelkezések közé tartozó 4. cikk és a beleegyezés tárgyköré szabályozó 5. cikk csupán általánosan fogalmazza meg a szakmai előírások tiszteletben tartásának kötelezettségét és a tájékozott beegyezés szükségességét. Nem tér ki azonban egyéb feltételek taglalására. Önálló cikket szentel azonban az emberi génállomány védelmének tárgyalása során a nem-megválasztás tilalmának, amely csupán egyetlen részlete a génállományba való beavatkozásnak. A szabályozás néhány helyen felmerülő *kiüresedtségét* pedig jól példázza a korábban már említett, 4. cikkben rögzített szakmai szabályok betartásának kötelezettsége mellett a 18. cikk 1 pontjában rögzített követelmény az embriók „megfelelő” védelmére vonatkozóan, amelynek kétértelmű tartalmát a Jelentés sem teszi világossá.

Az Egyezménynek természetesen vitathatatlan előnyei is megállapíthatók. Létrejötté mindenképpen szükséges volt, elsősorban két indok miatt. Egyrészt azért, mert ugyan azok a jogok, amelyeket az Egyezmény rögzít, elvonatkoztatva konkrét kontextusuktól jól értelmezhetők az általános emberi jogi dokumentumok keretei között is. Az élethez és emberi méltósághoz, illetve az önazonossághoz és önrendelkezéshez való jog vagy a személyes adatok védelme már az Egyezmény megszületése előtt is létezett, így eszközt jelenthetett a biológia és az orvostudomány vívmányainak esetleges hátrányaival szemben. Fontos volt azonban az, hogy kifejezetten az orvosi és biológiai beavatkozásokkal összefüggésben is rögzítést nyerjenek e jogok. Így ugyanis gyakorlatközelibbé, kézzelfoghatóbbá vált, hogy az orvostudomány és a biológiai kutatások pontosan mely területeken érinthetik az egyén mindenki számára hozzáférhetetlen lényegét. Másrészt – pusztán az európai területre fókuszálva – számos forrás, köztük civil szervezetek etikai kódexei mellett egyes nemzetközi szervezetek – vö. az Európa Tanácsról leírtakkal – jelentései, ajánlásai is tárgyalták már az

³⁶⁰ HOTTOIS: A Philosophical and Critical Analysis of the European Convention of Bioethics. 138. o.

³⁶¹ ROSCAM ABBING, Henriette D. C.: The Convention on Human Rights and Biomedicine. An Appraisal of the Council of Europe Convention. European Journal of Health Law, vol. 5. (1998) 383. o.

orvostudomány és a biológia emberi jogi aspektusait, ám jogi értelemben kötelező erejük ezeknek a dokumentumoknak nem volt. Az Egyezmény tehát összekapcsolta az orvos- és kutatásetikai kérdéseket az emberi jogokkal, és általában a jogi kötőerejű szabályokkal, ami nagyobb jelentőséget adott az említett jogi kötőerő nélküli ajánlásoknak és deklarációknak is.³⁶² Az Egyezmény néhány új elemet is beemel az addigi bioetikai tárgyú normák rendszerébe. Ilyen például annak a kifejezett rögzítése, hogy emberi test részei nem válhatnak forgalomképes tárggyá, nem kerülhetnek be a kereskedelmi folyamatokba.³⁶³

cb) A kiegészítő jegyzőkönyvek

1. A Biomedicina Egyezményhez már több mint tízéves fennállása során eddig négy kiegészítő jegyzőkönyvet csatoltak, különböző, pontosabb szabályozást megkívánó tárgykörök részletszabályainak megállapítása érdekében. Elsőként 1998. január 12-én az *emberi lény klónozásának tilalmáról szóló kiegészítő jegyzőkönyvet* (a továbbiakban: Klónozási Jegyzőkönyv) fogadták el Párizsban.³⁶⁴ Ebben az Európa Tanács – figyelembe véve, hogy az emberi lények klónozása technikai lehetőséggé válhat, és az emberi lénynak a genetikailag azonos emberi lények szándékos létrehozásával történő eszközzé alacsonyítása ellenkezik az emberi méltósággal – megtiltott minden olyan beavatkozást, amelynek célja másik élő vagy holt emberi lénnyel azonos genetikai állománnyal bíró emberi lény létrehozása. E jegyzőkönyv részletes elemzését a klónozásról szóló részben végzem el.

2. 2005. május 4-én fogadták el az *emberi eredetű szervek és szövetek átültetéséről szóló kiegészítő jegyzőkönyvet*³⁶⁵ (a továbbiakban: Transzplantációs Jegyzőkönyv). A Transzplantációs Jegyzőkönyv szerint a szervek és a szövetek átültetése napjainkban már elfogadott részét képezi a lakosság számára nyújtott egészségügyi ellátásnak, ezért szükséges ennek kereteit és garanciáit rögzíteni. A preambulum a norma megalkotását azzal indokolja, hogy, a szervek, szövetek hiánya megfelelő intézkedések megtételét teszi szükségessé az adományozás fokozása érdekében, amelyet elsősorban a lakoságnak az átültetés fontosságára vonatkozó tájékoztatásával, valamint európai együttműködés elősegítésével. Tekintettel van továbbá az átültetésében rejlő etikai, pszichológiai és társadalmi-kulturális problémákra, továbbá arra, hogy az átültetés gyakorlatával való visszaélés az ember életét, jólétét vagy méltóságát veszélyeztető cselekedetekhez vezethet, ezért a donorok, potenciális donorok és recipiensek jogait és szabadságjogait védő körülmények között kell végbemennie. Ennek megfelelően a szerv és szövetátültetés során is szükség van az egyén jogainak és szabadságjogainak a védelmére, továbbá az emberi testrészek kereskedelmének megakadályozására.

A Transzplantációs Jegyzőkönyv részletes elemzésére munkám keretei között nem térek ki, mivel annak értelmező rendelkezései és a hozzá kapcsolt magyarázó jelentése alapján egyértelműen megállapítható, hogy bár a szabályozás átfogja az ember sejtek körét is, nem vonatkozik sem a reproduktív szervekre és szövetekre (petesejt, spermium és ezek elősejtjei), sem pedig az embrió vagy magzat szerveire és szöveteire (pl. embrionális őssejtekre).³⁶⁶ A Magyarázó Jelentés ezt azzal indokolja, hogy a reproduktív szervek, szövetek és sejtek kérdése az asszisztált reprodukciós eljárásokkal hozható szorosabb összefüggésbe, amely azonban eltérő implikációkkal bír, mint az átültetés. Így az előbbi tárgykörre eltérő

³⁶² ROSCAM ABBING: i. m. 380. o.

³⁶³ ROSCAM ABBING: i. m. 382. o.

³⁶⁴ A Klónozási Jegyzőkönyvet Magyarországon a Biomedicina Egyezménnyel együttesen, a 2002. évi VI. törvényben hirdették ki.

³⁶⁵ Magyarországon kihirdette a 2006. évi LXXX. törvény

³⁶⁶ 2. cikk 3. bekezdés a-b) pontok

szabályokat indokolt alkalmazni.³⁶⁷ Az embriók és magzatok tekintetében a magyarázó jelentés kifejezésre juttatja, hogy az Európa Tanácsnak szándékában áll különös szabályozást alkotni, más kiegészítő jegyzőkönyv keretében, amely kifejezetten az embriók és a magzatok védelmét biztosítja.³⁶⁸

3. 2005. szeptember 28-án született meg a Biomedicina Egyezményhez kapcsolódó, *orvosbiológiai kutatásokról szóló kiegészítő jegyzőkönyv*³⁶⁹ (a továbbiakban: Kutatási Jegyzőkönyv), amelyet arra tekintettel alkottak meg, hogy az orvostudomány és a biológia fejlődéséhez nélkülözhetetlen, interdiszciplináris jellegű és államhatárokon átívelő biomedicinális kutatások számára az ember méltóságát, szabadságát és alapvető jogait tiszteletben tartó, egységes és kötelező erejű szabványokat fektessenek le az Európai térségben.³⁷⁰ Ezzel az emberekkel végzett kutatások korábban csak etikai normaként léteztek, illetve alapvetően más tárgyú egyezményekben említett standardjai nemzetközi jogforrásban is rögzítést nyertek. A Kutatási Jegyzőkönyv tárgyi hatályát megállapító rendelkezések kifejezetten kizárják az in vitro (vagyis lombikban, a testen kívül lévő) embriókkal kapcsolatos kutatások kérdéskörét, így a szabályozás ezt nem fedi le. A magyarázó jelentés – a Transzplantációs Jegyzőkönyvvel analóg módon – rögzíti, hogy az in vitro embriókon végzett kutatásokat a CAHBI kifejezett javaslatára azért zárták ki a védett tárgykörök közül, mivel ezt a kérdést már a Biomedicina Egyezmény 18. cikke is szabályozza, továbbá az Európa Tanács önálló kiegészítő jegyzőkönyvet kíván kiadni az emberi embrióra és magzatra vonatkozó szabályokról.

4. Végül a legújabb kiegészítő jegyzőkönyvet, amely az *egészségügyi célú genetikai előrejelző vizsgálatokról* szól (a továbbiakban: Géndiagnosztikai Jegyzőkönyv), 2008. november 27-én fogadták el.³⁷¹ E norma az előrejelző vizsgálatok előnyeit és hasznait figyelembe véve igyekszik azok folytatását az emberi méltóság és az emberi jogok tiszteletének kötelezettségével összhangba hozni. Ez a jegyzőkönyv is kiveszi hatálya alól az embriókon, illetve magzatokon végzett genetikai előrejelző vizsgálatok szabályozását, vagyis sem a preimplantációs,³⁷² sem a prenatális³⁷³ diagnosztika nem tartozik a szabályozási tárgykörébe.³⁷⁴ A jegyzőkönyvhöz fűzött magyarázó jelentés ezúttal már nem tesz említést arról, hogy az ilyen vizsgálatok a majd a jövőben megalkotandó, önálló kiegészítő jegyzőkönyv részét képeznék, amiből arra következtethetünk, hogy az Európa Tanács jelenleg nem tervezi az emberi embriókra, illetve magzatokra vonatkozó különös szabályozás kiadását.

d) Az Európai Unió szabályozási rendszere

Az Európai Unió egyre markánsabb alapjogvédelmi rendszere és a kutatások etikai vonatkozásainak feltárására létrehozott szervek, valamint az erre fordított anyagi támogatás azt mutatja, hogy az EU jelentős feladatának tartja a tudomány és a technológia fejlődésében rejlő veszélyek feltárását, illetve igyekszik megteremteni a kutatásban megjelenő előrelépések és a fenntartható fejlődés, valamint az emberi jogok védelmének összhangját.

Mindezek ellenére az Unióban mindez ideig nem jött létre olyan szabályozás, amely a biomedicina témakörével minden területre kiterjedően és részletekbe menően foglalkozna. Tekintettel arra, hogy a tervezeteknek számos egyeztetési fórumon kell átjutnia, illetve a

³⁶⁷ Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine concerning Transplantation of Organs and Tissues of Human Origin. Explanatory Report. 23. pont

³⁶⁸ Uo. 24. pont

³⁶⁹ Magyarország kihirdette a 2006. évi LXXXI. törvényt

³⁷⁰ Vö. a Kutatási Jegyzőkönyv preambulumaival.

³⁷¹ Ehhez Magyarország – feltehetően az elfogadás óta eltelt idő rövidsége miatt – még nem csatlakozott.

³⁷² Az in vitro létrehozott embrió anyaméhbe való beültetése előtti vizsgálata.

³⁷³ A magzat születése előtti vizsgálata.

³⁷⁴ Vö. a Géndiagnosztikai Jegyzőkönyv 2. cikk 2. bek a) pontjával, illetve a Magyarázó Jelentés 31. pontjával.

tagállamok egyetértésén kell alapulnia, a kötelező erejű dokumentumok (irányelvek, rendeletek) mennyisége csekély. A számos nem kötelező erejű dokumentum (állásfoglalás, vélemény stb.) azt jelzi azonban, hogy az Unió tudatában van annak, hogy az emberi jogok elismerésével párhuzamosan, illetve abból eredően bizonyos mértékű felelősséget kell vállalnia a biomedicina területén, a fejlődő technika vonatkozásában is.

A közösségi dokumentumok kétféle tendenciát tükröznek: az általános kutatási-fejlesztési-innovációs programokat tartalmazó szabályozás rendszerint említést tesz a tevékenységek során figyelembe veendő etikai elvekről, a részletes technikai és biztonsági előírásokat rögzítők azonban kevésbé vagy egyáltalán nem érintik a biomedicina területén kifejtett tevékenység etikai vonzatait.

Az Európai Közösség, majd később az Unió tevékenységének folyamata és annak eredményei is jól láttatják, hogy az etikai elvek tekintetében, illetve a konkrét szabályozási megoldások rögzítése vonatkozásában hiányzik az egyetértés. A zsinórmértékek, a közösségi vagy uniós szabályozás etikai vonatkozású rendelkezései legtöbbször megmaradtak a javaslat, állásfoglalás, illetve tervezet stádiumban, nem válnak jogszabályi normává. Ezt jól példázza az Európai Unió Parlamentjének (a továbbiakban: Parlament) számos állásfoglalása, amelyek elutasításra kerültek vagy csak egyszerűen nem léptek tovább a jogalkotási folyamatban. Annak ellenére, hogy az Unió több grémiuma is részletes szakmai jelentésekben, véleményekben foglalta össze már többször a legfontosabb kérdéseket és kínált konkrét válaszokat és megoldási alternatívákat, a tagállamok között nem született megegyezés. Mindez nem meglepő, ha áttekintjük a tagállami szabályozást a bioetika területén. A spektrum a (korábban említett) *laissez faire*-től a tiltó megközelítésig terjed, ami természetesen nem könnyíti meg a konszenzus létrejöttét. Az Európai Unió tehát egyelőre – feltehetően a tagállamok divergáló etikai álláspontja és jogi szabályozása okán – nem képes sem egységes, kötelező uniós elveket, ennél fogva sem részletszabályokat rögzíteni. Mindazonáltal megjegyzendő, hogy – különösen a keretprogramokban – tükröződik az a törekvés is, amely körültekintő a tudományos és technikai haladás terén. A keretprogramok tükrözik azt az igényt, hogy Európa lépést kíván tartani a világ más részein –a kevésbé korlátozó jogi és etikai szabályok miatt esetleg könnyebben – megvalósítható eredményekkel a biomedicinális kutatás területén.

Az alább elemzendő dokumentumok közös jellemzőiként, így az Európai Unió embriókkal végzett kutatásokra vonatkozó normák jellemzőiként az alábbiak rögzíthetők.

- a) Az Unió felismerte az etikai feszültséget, amely az emberi embrió *in vitro* létrehozásával kapcsolatban felmerül.
- b) Ebből következően megállapítható, hogy különleges státust tulajdonít az emberi embriónak, azt nem kezeli az emberi sejtekkel, szövetekkel azonos módon, ezért alapvetően védő jellegű szabályaival:
 - igyekszik megelőzni a számfeletti embriók létrejöttének lehetőségét, ezért korlátozza a reprodukciós eljárásokhoz létrehozható embriók számát,
 - tiltja az embrió kutatási célból történő létrehozatalát,
 - kategorikusan tiltja klónozás bármely típusát.
- c) Kategorikusan tiltja az emberi (akár embrionális) génállományba való olyan jellegű beavatkozást, amely örökölhető, a következő generációkra továbbadható.

da) Állásfoglalások, szakértői vélemények

A Parlament bioetikai témát érintve elsőként 1989. március 16-án adott ki állásfoglalást az „*in vivo*” és „*in vitro*” mesterséges megtermékenyítésről,³⁷⁵ amely szorgalmazta, hogy in

³⁷⁵ HL C 96, 1989. 4. 17. 171. o.

vitro kizárólag csak annyi embriót hozzanak létre, amennyit utána az anyaméhbe sikeresen be is lehet ültetni. Előírányozta továbbá, hogy az embriókat ne lehessen három évnél hosszabb ideig fagyasztva tárolni. Ezzel egyidőben a Parlament a *géntechnológia etikai és jogi problémáiról* is állásfoglalást adott ki;³⁷⁶ ebben olyan szabályozást javasolt, amely kizárja a gének átalakítását az emberi ivarsejt-vonalakban és meghatározza az emberi embrió jogállását annak érdekében, hogy egyértelmű, világos védelmet biztosíthasson a genetikai azonosság számára. Kifejezésre juttatta, hogy a zigótát védeni kell, az nem lehet tetszőleges kísérletek tárgya. Javasolta, hogy nyilvánítsák büntetendő cselekménnyé az embrió életben tartását kizárólag abból a célból, hogy belőle szöveteket, sejteket szerezzenek. Javasolta továbbá a klónozás büntetendő cselekménnyé nyilvánítását, továbbá azt, hogy az embriókon végzett kísérletek csak akkor legyenek megengedhetők, ha máshogy el nem érhető előnyökkel szolgálnak a gyermek és az anya tekintetében, és a nő fizikai és mentális integritásának tiszteletben tartása mellett zajlanak.

Számos parlamenti állásfoglalás született az *emberi klónozásról* is, az első 1993-ban,³⁷⁷ amelyben a Parlament leszögezte, hogy az ember klónozása – történjék akár kutatási célból a meddőségi kezelések vagy a preimplantációs diagnosztika terén, akár transzplantációs célból vagy bármely más indokból – etikátlan, visszataszító, a személyi integritás tiszteletben tartásának követelményével ellentétes, illetve az alapjogok súlyos megsértését jelenti, ezért a Parlament elítéli azt. Azt javasolta továbbá az Európai Közösségnek, hogy próbálja a megfelelő nemzetközi fórumokon az ember klónozásának teljes tilalmát elfogadtatni. A klónozásról legközelebb 1997-ben, Dolly, a birka sikeres klónozásának hírére fogadott el ismételten állásfoglalást a Parlament.³⁷⁸ Ebben megerősítette a klónozás morális és ember jogokat sértő vonatkozásait, kiegészítve azzal, hogy az eljárás az egyenlőség jogával is ellentétes, tekintettel arra, hogy eugenikai (fajnemesítő) és rasszista gyakorlatok elvégzésére is alkalmas lehet. Ismételt felhívást intézett a tagállamok és az Európai Közösség felé a klónozás teljes betiltása céljából, valamint a biomedicinális kutatások szabályozási kereteinek lefektetése érdekében. Felhívta ezen kívül a Bizottságot arra, hogy tárja fel az Európában folyó, klónozást is magában foglaló kutatási tevékenységeket, végül javaslatot tett egy etikai bizottság felállítására, amely a géntechnológia területének monitorozását végezné. 1998-ban, újabb állásfoglalás keretében³⁷⁹ a Parlament felhívta a tagállamok figyelmét, hogy csatlakozzanak az Európa Tanács által időközben kiadott Biomedicina Egyezményhez és annak Klónozási Jegyzőkönyvéhez, illetve tegyenek meg mindent annak érdekében, hogy nemzeti jogukban tilalmazzák, illetve büntetőjogi szankciókkal sújtsák a klónozást. Végül 2000 szeptemberében fogadta el eddigi utolsó állásfoglalását e tárgykörben, amelyben felhívta a – megengedő szabályozást kialakító – Egyesült Királyságot, hogy revideálja álláspontját az emberi embrió klónozásával kapcsolatban, illetve valamennyi tagállamot arra, hogy alkosson jogszabályt a klónozás tilalmáról.

A bioetika kérdések megvitatására és értékelésére több szakmai testület is létrejött az Európai Közösségen majd az unión belül. 1991-ben a Bizottság létrehozta a biotechnológia etikai következményeivel foglalkozó tanácsadó csoportot (GAEIB), amelyet 1997-ben a váltott fel a tudomány és az új technológiák etikájával foglalkozó európai csoporttal (EGE). Mindkét grémium független szakértőkből álló tanácsadó testület (volt), amely interdiszciplináris összetételű. A GAEIB korábban kifejezetten a biotechnológiával, az EGE viszont már kiterjedtebb tárgykörrel, a tudomány és az új technológiákkal kapcsolatban adott, illetve ad ki véleményeket. Az EGE tevékenysége a GAEIB tevékenységének következetes folytatását

³⁷⁶ HL C 96, 1998. 4. 17. 165. o.

³⁷⁷ B3-1519/93. HL C 315, 1993. 11. 22. 224. o.

³⁷⁸ B4-0209/97. HL C 115, 1997. 4. 14. 92. o.

³⁷⁹ B4.0050/98. HL C 34, 1998. 2. 2. 164. o.

A biomedicina tárgykörét érintő kérdések között külön területet alkot a tudományos eredmények szabadalmi oltalmának szabályozása. 1995 márciusában készült először javaslat közös parlamenti és tanácsi döntésre vonatkozóan a biotechnológiai találmányok jogi védelméről, amelyet azonban ekkor a Parlament még elutasított. A többször módosított javaslatból végül csak 1998-ban lett kötelező erejű dokumentum: az *Európai Parlament és a Tanács 98/44/EK irányelve a biotechnológiai találmányok jogi oltalmáról*.³⁹⁶ Az irányelv alapján a tagállamoknak felül kellett vizsgálniuk szabadalmi jogukat, és hozzáigazítani addig sok esetben bizonytalan fogalmaikat a biotechnológia alkalmazásához. Ez az irányelv tiltja a közrendbe vagy a közérkölcsebe ütköző találmányok szabadalmaztathatóságát, így az ember klónozására szolgáló eljárás, az ember csíravonalának³⁹⁷ genetikai azonosságát módosító eljárás, az emberi embrió alkalmazása ipari vagy kereskedelmi célra. Kimondja továbbá, hogy kialakulásának és fejlődésének egyetlen szakaszában sem lehet szabadalmazható találmány tárgya az emberi test, sem pedig az emberi test bármely részének *puszta felfedezése*, ideértve valamely gén szekvenciájának vagy részszekvenciájának felfedezését is. Mindezen védelmi rendelkezések mellett a 98/44/EK irányelv megengedi, hogy az emberi testből izolált, illetve műszaki eljárással előállított rész, ideértve a géneket, illetve génsorozatokot is – amelyek szintén testi alkotóelemek –, valamint ezek előállítására vonatkozó eljárások oltalom alá kerüljenek. Egyes tagállamok – többek között Hollandia és Norvégia – az irányelv megsemmisítését kérték arra való hivatkozással, hogy élő szervezeteken (növényen, állaton és emberen) egyáltalán nem állhatna fenn szabadalmi oltalom. A holland álláspont szerint a szabadalmaztathatóság kifejezetten sérti a testi integritáshoz való jogot.³⁹⁸

Az emberi felhasználásra szánt gyógyszerekkel végzett klinikai vizsgálatok során alkalmazandó helyes klinikai gyakorlat bevezetésére vonatkozó tagállami törvényi, rendeleti és közigazgatási rendelkezések közelítéséről szóló 2001/20/EK irányelv, valamint az ehhez kapcsolódó, részletes iránymutatásokat megállapító 2003/94/EK és 2005/28/EK irányelvek kifejezetten említik a sejtterápiára szánt készítményekre vonatkozó minőségbiztosítási előírásokat is, amelyek előállításában az összeget a szerepe meghatározó.

A biotechnológiával szorosabban összefüggő, tartalmi kérdésekről rendelkező szabályozást jelent a 2002/98/EK irányelv, amely az *emberi vér és vérkomponensek gyűjtésére, vizsgálatára, feldolgozására, tárolására és elosztására vonatkozó minőségi és biztonsági előírások megállapításáról* szól. Az irányelv 2003. február 8.-ával vált hatályossá, és két évet adott a tagállamoknak, hogy nemzeti jogukba integrálják. További releváns közösségi jogszabály a 2004/23/EK irányelv,³⁹⁹ amely az *emberi szövetek és sejtek adományozására, gyűjtésére, vizsgálatára, feldolgozására, megőrzésére, tárolására és elosztására vonatkozó minőségi és biztonsági előírások megállapítását* szabályozza.

³⁹⁶ 30 March 2000 EP resolution B5-0288 on the decision by the European Patent Office with regard to patent No EP 695 351 granted on 8 December 1999 objected to the University of Edinburgh being granted a patent which could be used to cover the cloning of human beings. It called for this patent to be revoked and for the swift incorporation of Directive 98/44/EC on the legal protection of biotechnological inventions into national law. RR\453921EN.doc 113/118 PE 300.127/rev.

³⁹⁷ A csíravonal (ivarsejt vonal) az a sejtcsoport, amelyből az ivarsejtek fejlődnek ki. Az itt létrejött genetikai változások tehát átadódhatnak az utódokba, következő generációkba is.

³⁹⁸ SÁNDOR Judit: Genomika és jog. Magyar Tudomány 2002. 5. sz. 616-626. o.

³⁹⁹ Magyarországi implementációját az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvénynek a szerv- és szövetátültetésre, valamint -tárolásra és egyes kórszövetetani vizsgálatokra vonatkozó rendelkezései végrehajtásáról szóló 18/1998. (XII. 27.) EüM rendelet végezte el.

dc) A kutatási keretprogramok

Az Európai Unió egyre markánsabb alapjogvédelmi rendszere és a kutatások etikai vonatkozásainak feltárására létrehozott szervek, valamint az erre fordított anyagi támogatás azt mutatja, hogy az EU jelentős feladatnak tartja a tudomány és a technológia fejlődésében rejlő veszélyek feltárását, illetve igyekszik megteremteni a kutatásban megjelenő előrelépések és a fenntartható fejlődés, az emberi élet, valamint az emberi jogok védelmének összhangját. Az Európai Unióról szóló Szerződés (EUSz) 6. cikkének 2. szakasza kimondja az *alapjogok* közös tagállami hagyományoknak és az EJEE-nek megfelelő tiszteletben tartását, a népegészségügyről szóló címe 152. cikkének 4 (a) szakasza szabályozza, hogy a népegészségügyi célok eléréséhez biztosítják az emberi eredetű szervek és szövetek magas szintű minőségi és biztonsági előírásainak megállapítására vonatkozó intézkedéseket. Az *Európai Unió* egyre markánsabb alapjogvédelmi rendszere *Alapjogi Chartájának* 3. cikke deklarálja, hogy az orvostudomány és a biológia területén tiszteletben kell tartani az emberi lények szaporítási (reproduktív) célú klónozásának tilalmát, nem fogalmaz meg azonban tiltást az embriókkal végzett kutatások vonatkozásában. A Chartához fűzött magyarázat szerint ennek indoka, hogy az Unió nem kíván eltérni az Európa Tanács által megfogalmazott standardoktól.

Bár a kutatási keretprogramokat megalapozó dokumentumok szintén jogszabályon alapulnak, mégis külön tárgyalást igényelnek. A keretprogramok ugyanis több éves időtartamra meghatározzák a kutatás és innováció irányát és zsinórmértékeit, továbbá szabályozzák az Unió által nyújtott finanszírozás feltételeit. Az Európai Unió kutatási keretprogramjai a kutatás és innováció elősegítését szolgáló akciótervek. A kidolgozott keretprogramoknak eddig mindegyike – prioritásaitól függő részletességgel – említést tett – általánosan vagy kifejezetten a biotechnológiával, biomedicinával és az egészségtudománnyal összefüggésben – a kutatások, illetve az innovációs tevékenységek etikai vonatkozásairól. A negyedik keretprogram (1994-1998) a biomedicinális és egészségügyi kutatások között az egészségfejlesztés területén megjelenő prioritásként tűzte ki többek között az emberi genom feltárását, a génterápiás technikák kidolgozását, az emberi sejtekkel végzett kutatások fejlesztését. Emellett azonban a kutatási célok között szerepel a biomedicinális etika kérdéseinek artikulálása, továbbá a kutatási technikák és eredmények összhangba hozatala az emberi méltóság alapelveivel és az egyén védelmével.⁴⁰⁰ Az ötödik keretprogramról (1998-2002) szóló határozat⁴⁰¹ 7. cikke szintén kiemeli a fejlesztések etikai szempontjainak kötelező figyelembe vételét. A hatodik keretprogram (2002-2006) már kifejezetten utalt az Alapjogi Chartában tükröződő elvekre – különösen az emberi méltóság és az emberi élet, a személyes adatok és a magánélet, valamint a környezet védelmére. Ezen kívül hivatkozik a Helsinkai Nyilatkozat, az Biomedicina Egyezmény és a Klónozási Jegyzőkönyv, az UDHGHR, valamint a WHO állásfoglalásainak körére mint a kutatási és innovációs tevékenység etikai zsinórmértékeire.⁴⁰² A hetedik keretprogramban (2007-2013) már magáról a keretprogramról szóló határozatban rögzítésre került az embrionális őssejtekkel végzett kutatásokra vonatkozó

⁴⁰⁰ Az Európai Parlament és a Tanács 1110/94/EK (1994. április 26.) határozata az Európai Közösségnek az Európai Kutatási Térség létrehozásához és az innovációhoz hozzájáruló negyedik kutatási, technológiai fejlesztési és demonstrációs keretprogramjáról (1994-1998)

⁴⁰¹ Az Európai Parlament és a Tanács 182/1999/EK (1998. december 22.) határozata az Európai Közösségnek az Európai Kutatási Térség létrehozásához és az innovációhoz hozzájáruló ötödik kutatási, technológiai fejlesztési és demonstrációs keretprogramjáról (1998-2002)

⁴⁰² Az Európai Parlament és a Tanács 1513/2002/EK határozata (2002. június 27.) az Európai Közösségnek az Európai Kutatási Térség létrehozásához és az innovációhoz hozzájáruló kutatási, technológiai fejlesztési és demonstrációs tevékenységére vonatkozó hatodik keretprogramjáról (2002-2006) Vö. pl. preambulum 17. pont, valamint 3. cikk, I. melléklet: Bevezetés és Általános Áttekintés.

etikai standardok megállapítása, így ez már nem csupán a Tanács, hanem a Parlament támogatását is igényelte.

A kutatási keretprogramok áttekintése azt mutatja, hogy az Unió az általános etikai alapvetések kimondásától egyre inkább a konkrét, közösségi jogi dokumentumban rögzített elvek felé fordult, kevesebb helyet hagyva ezzel annak a lehetőségnek, hogy a fejlesztési tevékenységek „kibújjanak” a kutatás-etikai követelmények alól. Az embriókkal végzett vizsgálatokat is magában foglaló genomikai innováció és kutatás már az 1990-es évek elején is fontos szerepet töltött be a keretprogramok prioritásai között, etikai szempontból azonban csak a hatodik és hetedik keretprogram érett meg arra, hogy viszonylag részletes kereteket és a tagállamokra vonatkozó standardokat határozzon meg etikai tartalmú rendelkezései között. A 2006-ban elfogadott FP 7-es uniós elvek mindazonáltal *nem jelentenek továbblépést* az 1997-ben született Biomedicina Egyezmény rendelkezéseihez képest. Az embriókkal végzett kutatások finanszírozását lehetővé teszik, hasonlóan az Egyezményhez, csupán megfelelő – engedélyezési eljárásban megjelenő – biztosítékokat követelnek meg a hatáskörrel rendelkező tagállami hatóságok részéről. Ez az előírás analógnak tekinthető az Egyezmény által kikötött „megfelelő védelem” kötelezettségével. Finanszírozási „tilalmat” az FP 7 kizárólag a kifejezetten kutatási célból létrehozott embriók esetére köt ki. A szövegezés arra enged következtetni, hogy az FP 7 – a Biomedicina Egyezményhez hasonlóan – *nem volt képes közös európai megközelítést találni* az embriókkal végzett kutatások területén, ezért ezek etikai megítélését a tagállami jog keretei között működő *tagállami hatóságokra bízta*.

e) Az emberi embriót érintő nemzetközi és szupranacionális jogi normákra vonatkozó következtetések

Az előbbieken igyekeztem azokat a nemzetközi és szupranacionális dokumentumokat áttekinteni, amelyek a bioetika területén a legnagyobb jelentőséggel bírnak, mert kötelező erejük folytán kikényszeríthetők, vagy az őket megalkotó szerv tekintélye által képesek hatást gyakorolni a tagállamok vagy részes államok belső jogára. A szóban forgó jogi vagy kvázi jogi anyag azonban láthatóan csekély mértékben rendelkezik az embriókra vonatkozó kérdésekről. A legtöbb dokumentum csupán egy-egy rendelkezés erejéig nyújtanak normatív kereteket az emberi embriók kezelése és védelme tekintetében, mások azonban egyáltalán nem tesznek róla expressis verbis említést, csak a szöveg értelmezésével juthatunk arra a következtetésre, hogy a norma az embriókkal kapcsolatos kérdésköröket is érintheti.

Meglátásom szerint a nemzetközi és szupranacionális normák sajátos ambivalens álláspontot tükröznek az emberi embriók vonatkozásában. Nem biztosítanak – a tagállamok sokféle szabályozására és évszázados jogi hagyományokra tekintettel nem is biztosíthatnak – emberi jogi védelmet az embriók számára, mivel ehhez el kellene ismerniük annak jogalanyiságát, vagyis emberi státusát. Mindazonáltal igyekeznek mégis kifejezésre juttatni egyfajta különleges jogállást, amely az embriót kiemeli a pusztá tárgyként vagy testrészként való kezelés lehetőségének köréből. Ennek jellegzetességeit és technikáit igyekszem bemutatni az alábbi következtetések keretében.

ea) Ember, személy, jogalany vagy emberi lény?

A nemzetközi dokumentumok nem egyértelműek fogalomhasználatuk tekintetében, amely alapot ad arra, hogy Az UDHGHR, az IDHGD és az UDBHR is váltakozva alkalmazza az „emberi lény” az „egyén” és a „személy” fogalmakat, anélkül, hogy tisztázná ezek jelentését, illetve azt, hogy miért egyikhez vagy másikhoz folyamodik adott cikkében. Bár az általánosan elfogadott megközelítés szerint az ember, a személy és a jogalany fogalmi kategóriái

egymással szinonimak,⁴⁰³ és megfelelnek a jogképességgel rendelkezés jellemzőjének, így nem okozhatnának fogalmi félreértést. Az „*emberi lény*” szóhasználat vonatkozásában azonban kérdéses, hogy az előbbiekkal *azonos tartalmú koncepcióról van-e szó*. Míg a „mindenki” kifejezés a jogi nyelvben általánosan alkalmazott fogalom, és egyértelműen személyekre utal, addig az „emberi lény” inkább biológiai gyökerű, és nem kizárólag csak a személyeket foglalhatja magában, hanem minden olyan élőlényt, amely biológiai értelemben az emberi fajhoz tartozik. Az UDHGHR 1. cikke úgy fogalmaz, hogy „Az emberi génállomány az emberi család tagjai közötti alapvető egységnek, valamint eredendő méltóságuk elismerésének és változatosságuknak alapját képezi. Szimbolikus értelemben ez az emberiség örökségét képezi.” E meghatározás alapján minden olyan élőlény, amely emberi génállománnyal rendelkezik az emberi család tagja, és emberi méltósággal bír, márpedig emberi génállománya már az embrióknak is van. Amennyiben ezt az emberfogalmat kiterjesztő érvelést fogadjuk el, úgy az UDHGHR rendelkezéseibe beleértendő lehet az embriók létrehozásának tilalma kutatási célokra, a már létrejött embriókkal végzett kutatások, a preimplantációs diagnosztika stb.. Végeredményben pedig levezethető belőle az a követelmény, hogy embriót kizárólag akkor lehet létrehozni mesterségesen, amennyiben annak célja az anyaméhbe való beültetés, és valamennyi embriót be kell ültetni, hogy kifejlődhessen és világra jöhessen. Valószínűbb azonban, hogy bár az UDHGHR kontextusában az „emberi lény” fogalma kiterjed a születés előtti időszakra is, az „ember” fogalma kizárólag a már megszületett egyént jelenti. Az UDHGHR ugyanis 1. cikke mellett kizárólag egy alkalommal említi az emberi lény fogalmát: a klónozás tilalmánál. Az emberi lények klónozása pedig kétségtől – valamennyi más dokumentumra is utalva – kiterjed az embriókra is.

Az UDBHR-ben szintén nem történik meg a fogalmak tisztázása, sőt, az értelmezés még inkább szövevényes kereteket nyer. Az emberi lény megnevezést ez a deklaráció is több olyan cikk keretében is alkalmazza, amelyek az embriókra is vonatkoztathatók, anélkül, hogy emberi státust kapnának:

- a deklaráció tárgyi hatálya az emberi lényen végzett orvoslás, élettudományok és a kapcsolódó technológiák etikai vonatkozásaival foglalkozik,⁴⁰⁴
- célkitűzése az emberi lény életének tiszteletben tartása,⁴⁰⁵
- a környezet védelme során figyelemmel kell lenni arra, hogy az emberi lény és más életformák között kölcsönhatás áll fenn,⁴⁰⁶
- az etikai bizottságok feladata az emberi lényen végzett kutatások releváns etikai, jogi, tudományos és társadalmi aspektusainak feltárása.⁴⁰⁷

A fogalom azonban többször olyan kontextusban szerepel, amely az embrióra – hacsak nem ismerjük el számára az emberi státuszt – nem értelmezhető, így a méltóság és jogok tekintetében fennálló egyenlőség,⁴⁰⁸ az emberek közötti szolidaritás,⁴⁰⁹ valamint az egészséghez való jog⁴¹⁰ esetében.

E fogalmi zavart a nemzetközi dokumentumok szövegében a Biomedicina Egyezmény és annak Magyarázó Jelentése mélyíti el véglegesen. Az Egyezmény 1. cikke az „emberi lény” méltóságának és önazonosságának védelmét mondja ki, viszont „mindenki” számára biztosítja az Egyezményben rögzített jogokat és szabadságokat. Már maga az Egyezmény szövege is ellentmondásos, mivel a megkülönböztetés alapján kérdéses, hogy az emberi lény és a

⁴⁰³ Vö. a 64/1991. (XII. 17.) AB határozattal, ABH 1991. 297, 308

⁴⁰⁴ UDBHR 1. cikk 1. bek.

⁴⁰⁵ UDBHR 2. cikk (c) pont

⁴⁰⁶ UDBHR 17. cikk

⁴⁰⁷ UDBHR 19. cikk (a) pont

⁴⁰⁸ UDBHR 10. cikk

⁴⁰⁹ UDBHR 13. cikk

⁴¹⁰ UDBHR 14. cikk 2. bek.

mindenki fogalmak szükségszerűen egybeesnek-e. Mindezt azonban még tovább bonyolítja a Magyarázó Jelentés szövege, amely 18. pontjában rögzíti, hogy a „mindenki” kifejezés meghatározását az Egyezmény a *részes államokra bízta*, mivel e fogalom tartalmában *nincs egyezés az Európa Tanács tagállamai között*. A Magyarázó Jelentés 19. pontja azonban egyértelműen és ellentmondást nem tűrő módon definiálja az emberi méltóság és önazonosság alanyát jelentő emberi lényt, amikor kimondja, hogy „általánosan elfogadott elv, hogy az ember méltósága és identitása az *élet kezdetétől* védendő” [kiemelés tőlem]. A Magyarázó Jelentés alapján tehát a Biomedicina Egyezmény egyértelműen distinkciót alkalmaz az „emberi lény” és a „mindenki” fogalmak között. Mivel az élet kezdete biológiai szempontból – valóban általánosan elfogadottan – a fogantatásban határozható meg, a Magyarázó Jelentés – igaz, anélkül, hogy ezt expressis verbis rögzítné – lényegében döntést hoz az embriók és méhmagzatok státuszának kérdésében, a méltóság és identitás védelmének ugyanis feltétele a jogalanyiség. A Jelentés tehát felfogható úgy is, mint amely kiterjeszti a jogképességet a születés előttre is. Erről a megközelítésről pedig korántsem mondható ki, hogy „általánosan elfogadott”.⁴¹¹ Mindezek alapján tehát kérdéses, hogy az Egyezmény szövege és annak hiteles kommentárját tartalmazó Magyarázó Jelentés nem terjeszti-e ki – többé-kevésbé rejtetten – a jogvédelem körét a születés előttre is.

A Klónozási Jegyzőkönyv magyarázó jelentése már az emberi lény fogalmáról is azt közli, hogy – a Biomedicina Egyezmény kidolgozásakor követett megközelítéssel összhangban – annak definiálását a tagállamokra bízta.⁴¹² Az említett összhang azonban éppen hogy nincs meg, hiszen a Biomedicina Egyezményhez fűzött Magyarázó Jelentés az emberi lény fogalmát meghatározza.

eb) Az embriók védelmét vagy felhasználásuk korlátozását deklaráló normák

A fogalmi tisztázatlanságok mellett érdemes elemezni az érintett dokumentumokban megjelenő embrióvédelem szintjét is. Az UDHGHR elsősorban az emberi génállományt érintő kutatásokra vonatkozó szabályokat rögzít, amelyek nagyrészt követik a korábban az embereken végzett kutatásokkal kapcsolatban ismertett nemzetközi dokumentumok által kijelölt irányt.⁴¹³ E rendelkezések közül kiemelést érdemel azonban az *emberi lény klónozásának tilalma*, amely a 11. cikkben nyert megfogalmazást. A klónozást az UDHGHR eo ipso az emberi méltósággal ellentétesnek tekinti, és kötelezi a tagállamokat arra, hogy nemzeti és nemzetközi szinten egyaránt segítsék elő a klónozás gyakorlatának kiküszöbölését. Mivel a klónozás tilalmát a deklaráció csak példaként említi, nem kizárt, hogy adott állam bármely más, egyéb, az emberi méltósággal ellentétesnek vélt technikát is a tilalmazott eljárások körébe vonjon.⁴¹⁴ Igaz, csupán az eljárási szabályok közé sorolható 24. cikkben,⁴¹⁵ de egyértelműen rögzítésre kerül a csíravonalakba való beavatkozás mint az emberi méltósággal ellentétes tevékenységet kifejezett tilalma.

A Klónozási Jegyzőkönyv hasonlóan sommás tiltást alkalmaz annak kimondásával, hogy tiltott minden olyan beavatkozás, amelynek célja egy másik élő vagy holt emberi lénnel

⁴¹¹ HOTTOIS, Gilbert: A Philosophical and Critical Analysis of the European Convention of Bioethics. 134. o.

⁴¹² Vö. a Klónozási Jegyzőkönyv magyarázó jelentésének 6. pontjával

⁴¹³ Így kimondják a kockázatok és előnyök mérlegelésének kötelezettségét, a tájékozott beleegyezés követelményét (és a beleegyezést képességgel nem rendelkező egyénekre vonatkozó előírásokat), valamint a kutatási protokoll vezetésének kötelezettségét (5. cikk). Ezen kívül szerepel az UDHGHR-ben az emberi jogok kutatások során megvalósuló tiszteletben tartásának kötelezettsége (10. cikk). Vö. LE BRIS – KNOPPERS – LUTHER: i. m. 1386. o.

⁴¹⁴ MÜLLER-TERPITZ: i. m. 30. o.

⁴¹⁵ Vö. MÜLLER-TERPITZ: i. m. 30. o.

genetikailag azonos emberi lény létrehozása.⁴¹⁶ Ez alól a Jegyzőkönyv semmiféle kivételt nem enged.

Az említett normákkal szemben felhozható ellenvetés, hogy feltételezik: a klónozás eleve ellentétes az emberi méltósággal. Ezzel megerősítik azt az álláspontot, amelyet az UDHR is képvisel, miszerint az ember identitásának elsődleges alapja genetikai állománya. Ennek megfelelően nincsenek tekintettel arra, hogy az identitás a gének és a környezet kölcsönhatásának eredménye. Nem tesznek megkülönböztetést aszerint sem, hogy a klónozás mely célból történik, terápiás vagy reprodukciós jellegű. A terápiás klónozás során nem jönnek létre genetikailag azonos kifejlett egyedek, mivel ennek célja az őssejtek kinyerése, a reprodukciós klónozás viszont kifejlett, azonos genetikai állománnyal bíró egyedeket eredményez. Mivel a Klónozási Jegyzőkönyv a tagállamok által meghatározandó „emberi lény” kifejezést használja, nem egyértelmű, hogy genetikailag azonos embriók vagy csupán a genetikailag azonos kifejlett egyedek létrehozása tiltott.

A Biomedicina Egyezmény tervezetének megalkotásakor az embrióvédelem kérdésköre igen ellenmondásos volt (ami a mai napig nem változott), és élénk vita folyt arról, hogy szerepeljen-e egyáltalán embrióvédelmi norma a szövegben. Végül egyetlen cikket szenteltek az embrióknak a 18. cikket.⁴¹⁷ Az említett cikk az Egyezmény egyik leginkább ellentmondásos és élénken bírált rendelkezése, az embriókkal végzett kutatásokra vonatkozó norma, amely kimondja, hogy

„1. Amennyiben az embriókon végzett in vitro kutatást törvény megengedi, a törvénynek megfelelő védelmet kell biztosítani az embrió számára. 2. Emberi embrió létrehozása kutatás céljából tilos.”

Az embriók státusának az európai térségben fennálló tisztázatlansága, illetve sokszínűsége eklatánsan kifejezésre jut e rendelkezésben, amely egyetlen tilalmon és minimális biztosítékokon kívül semmilyen tényleges mércét nem határoz meg az embriókkal végzett kutatások tekintetében. Az Egyezmény tehát az a legkisebb közös többszöröst rögzíti csak. A szövegezésből egyértelmű, hogy az Egyezmény nem tiltja meg az embriókkal végzett kutatást, tekintet nélkül arra, hogy az milyen célból történik. Egyetlen feltétele a „megfelelő” védelem, ami teljességgel támpont nélküli mérceként a tagállamok kizárólagos mérlegelési jogkörébe utalja az oltalom szabályainak kidolgozását. A német álláspont szerint az Egyezmény 18. cikkéből nem vezethető le, hogy kizárólag az embriók érdekeit szolgáló, azokat megtartani célzó, kutatás engedélyezett, így nem kizárt a kizárólag mások érdekében folytatott, az embriókat károsító, illetve azok megsemmisítését eredményező kutatások folytatása is.⁴¹⁸ Nem egyértelmű a rendelkezés alapján az sem, hogy pontosan mit tekint az Egyezmény embriónak. Nem meghatározott az embrionális fejlődés kezdőpontja, illetve végpontja, nem ad iránymutatást továbbá abban a tekintetben, hogy a testen kívüli vagy az anyaméhben belüli embriókat vonja-e hatálya alá. Ezekre a kérdésekre a Magyarító Jelentés sem ad választ. Az embrió fogalmának tisztázatlansága hiányossá és értelmezhetetlenné teszi a cikk második pontját is, ugyanis nem egyértelmű, hogy az embriók létrehozása pontosan milyen eljárásokat takar. A helyzetet tovább nehezíti, hogy a Biomedicina Egyezmény belső jog által megvont korlátozásokat megengedő 26. cikkének hatálya alól a 18. cikk nem jelent kivételt. Ennek következménye, hogy a törvényben meghatározottan, a demokratikus társadalomban a közbiztonság, a bűncselekmények megelőzése, a közegészség védelme vagy

⁴¹⁶ Klónozási Jegyzőkönyv 1. cikk

⁴¹⁷ WALIN, Laura: Ambiguity of the Embryo Protection in the Human Rights and Biomedicine Convention: Experiences from the Nordic Countries. *European Journal of Health Law*, vol. 14 (2007) 137. o.

⁴¹⁸ MÜLLER-TERPITZ: i. m. 20. o.

mások jogainak és szabadságainak védelme érdekében szükséges esetben lehetséges a szóban forgó rendelkezés korlátozása.

Minden kritika ellenére fontos azonban, hogy a Biomedicina Egyezmény volt az első olyan nemzetközi dokumentum, amely elismerte az embriók védelmének igényét. Keretei között nem beszélhetünk természetesen emberi jogi védelemről, hiszen az emberi jognak itt nincs, illetve nem tisztázott az alanya. Az Egyezmény által nyújtott védelem tehát elsődlegesen az állami objektív intézményvédelem keretei között működik, amelynek mibenléte szintén kérdéses, hiszen az egyes tagállamok maguk határozhatják meg a védelem terjedelmét.

C) A REPRODUKCIÓS SZABADSÁG ÉS AZ EMBRIÓK FELETTI RENDELKEZÉSI JOG

Ma már közhelynek számít, hogy – a megállíthatatlan technikai fejlődésnek köszönhetően az orvostudomány és a biológia területén – több százezer gyermek születik évente különféle mesterséges megtermékenyítési eljárások, ún. asszisztált reprodukciós technikák eredményeként. A 2003-as évből származó adatok szerint Magyarországon 2.850 kezelést végeztek el. Ez a szám 365.103-ra nő, amennyiben figyelembe vesszük az összes európai országban végzett ART eljárást.⁴¹⁹ Amellett, hogy a statisztikai adatok szerint a népesség rendkívül nagy számban érintett az ART eljárásokban, a technikákkal összefüggésben megjelenő interdiszciplináris, ezen belül jelentős etikai és jogi kérdések is megalapozzák a tudományos közösség érdeklődését a téma iránt. Az ART alkalmazása azt jelenti, hogy a tudomány és a technikai olyan eredmények megvalósítására képes, amelyre korábban csak a természet volt, sőt, abban az esetben is eredmény érhető el, ha a természetes út nem járható. E fejezet a testen kívül létrejött embrió jogi státusát az önrendelkezési jogból levezethető (saját) ivarsejtek, valamint az ivarsejtekből létrehozott embriók feletti rendelkezési jog, valamint a reprodukcióhoz való jog terjedelmének fényében vizsgálja.

Az ART eljárások sok tekintetben jelentenek paradigmaváltást a tudományban és a társadalomban egyaránt. Ezek közül különlegesen fontosnak tartom a szülői szerep fragmentálódásának jelenségét, amely számos konfliktus forrása. Míg korábban egyértelmű és egyetlen nőre szűkíthető volt az anyaság és rendszerint az apaság sem vált szét biológiai és szociális apaságra, addig ma anyaságról (és apaságról is) számtalan értelemben beszélhetünk. A lehetséges petesejt- vagy embriódonor a genetikai anya, a gyermeket kihordó nő a szülészeti értelemben vett anya (aki a terhesgondozást és a szülés körüli orvosi beavatkozásokat igénybe veszi, ezen kívül pedig létezhet az ART eljárásban résztvevő és a gyermekre váró, ám biológiai hozzájárulást nem nyújtó ún. társadalmi, szociális értelemben vett anya.⁴²⁰ Hasonló eredményre jutunk, ha az apaság mibenlétét vizsgáljuk az új reprodukciós eljárások tükrében. Mindezek mellett átalakult a szülők egymáshoz való viszonya is.

I. Az IVF technikák és az embriók fagyasztva tárolása

Az in vitro fertilizáció (IVF) a meddőségi kezelések közé tartozik.⁴²¹ In vitro fertilizációnak (IVF) minősül minden olyan beavatkozás, amelynek során a petesejtet a testből eltávolítják és laboratóriumi körülmények között („in vitro”) termékenyítik meg. Az IVF alkalmazásának indikációi változatosak, lehetséges, hogy a női partner petevezetéke károsodott, elzáródott vagy hiányzik, illetve endometriózisban szenved, vagy a férfi partnernél felmerülő ok miatt jön létre meddőség, végül olyan esetben is használják, amikor a szülőpár meddőségének oka

⁴¹⁹ NYBOE ANDERSEN, A., GOOSSENS, V., GIANAROLI, L., FELBERBAUM, R., DE MOUZON J. és NYGREN, K. G.: Assisted reproductive technology in Europe, 2003. Results generated from European registers by ESHRE. Human Reproduction Vol.22, No.6 2007. 1513–1525 o. <http://www.eshre.com/emc.asp?pageId=496> (2008. 01. 11.)

⁴²⁰ SÁNDOR Judit: Legal Approaches to Motherhood in Hungary. In EVANS, Donald – PICKERING, Neil (szerk.): Creating the Child: The Ethics, Law and Practice of Assisted Procreation. Martinus Nijhoff Publishers, The Hague 1996. 157. o.

⁴²¹ Az összefoglalás az alábbi műveken alapul: The Protection of the Human Embryo in Vitro. Report by the Working Party on the Protection of the Human Embryo and Foetus (CDBI-CO-GT3). [http://www.coe.int/t/e/legal_affairs/legal_co-operation/bioethics/texts_and_documents/CDBI-CO-GT3\(2003\)13_E.pdf](http://www.coe.int/t/e/legal_affairs/legal_co-operation/bioethics/texts_and_documents/CDBI-CO-GT3(2003)13_E.pdf) (2008. 01. 11.); Az Egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja Meddőség ellátásról – asszisztált reprodukcióról – In Vitro Fertilizációról. Hozzáférhető: www.eum.hu/egeszsegpolitika/minosegfejlesztes/szul-meddoseg-ellatas (2009. 03. 12.)

tisztázatlan. Az IVF összetett folyamata több fázisra vagy lépésre osztható: (1) ivarsejtek nyerése, (2) megtermékenyítés és az embriók fejlődése, (3) embriók beültetése. Természetesen az említett lépések – különösen orvosi szempontú megközelítésben – további alfázisokra bonthatók, a harmadik – beültetési – fázist pedig kiválthatja az embriók lefagyasztása is.

Az *első lépés* során a hímvarsejtek kinyeréséhez szükséges ejakulátum természetes úton, orvosi beavatkozás nélkül is megszerezhető. Az ejakulátumból laboratóriumi körülmények között válogatják ki a legegészségesebb, legmozgékonyabb és legjobb felépítéssel rendelkező sejteket, amelyeket a petesejt megérkezéséig tárolnak. Hímvarsejtek esetében lehetőség van a fagyasztva tárolásra is, vagyis az ejakulátum megszerzése és a megtermékenyítés között hosszabb idő is eltelhet. A petesejtek nyerése ehhez képest hosszadalmas és kockázatos orvosi beavatkozás eredménye. Rendkívül ritka az az eset, hogy külön előzetes hormonális stimuláció nélkül, spontán peteérés során szívhatják le a petesejteket a petefészekből.⁴²² Az általánosan alkalmazott technika magában foglalja a hormonkezelést is, amely nagyjából két hétig tart. Rendszerint egy stimulációs ciklusban körülbelül kilenc petesejtet szívhatnak le, de ez a szám nagyban függ a hormonkezelésre adott egyéni válaszreakcióktól. Az orvostudomány mai állása szerint a megtermékenyítetlen petesejt esetében még nem biztosított a fagyasztva tárolás lehetősége. Erre vonatkozóan ugyan már folynak kutatások, amelyek nyomán – többet között magyar kutatók révén – jelentős eredmények születtek.⁴²³ A módszer azonban az alacsony hatékonyság miatt egyelőre nem alkalmazható az általános klinikai gyakorlatban. Amennyiben a meddőségi kezelésben részt vevők nem rendelkeznek (egészséges) ivarsejtekkel, a jogi szabályozástól függően sor kerülhet ivarsejt-adományozásra. A *második fázisban* általában egy vagy több petesejtet kevernek össze megfelelő mennyiségű hímvarsejttel, hogy megtörténjen a megtermékenyülés. Amennyiben ez a lombikban nem megy végbe magától, akkor több olyan technológia létezik, amely elősegíti a sejtmagok találkozását és összeolvadását. A megtermékenyülés befejezését – a korábban leírtaknak megfelelően a zigóta első osztódása jelzi, amely után 3-4 nappal megtörténhet a beültetés, vagyis a harmadik fázis. A különböző orvosi jellegű befolyásoló faktorok mellett a jogi szabályozás függvénye is, hogy egyszerre hány embrió kerülhet beültetésre az anyaméhbe. Az általánosan elfogadott, és a legtöbb állam által támogatott irányszám a három, amely azonban nőhet, vagy csökkenhet a körülmények és a szabályozás függvényében. Amennyiben nem kerül sor az embriók beültetésére, akkor – ismét a jogi lehetőségek fényében – az ún. számfelletti embriók megsemmisíthetők, adományozhatók vagy kutatási célokra használhatók fel, illetve lefagyaszthatók az esetleges további meddőségi kezelési ciklusokban történő felhasználás céljából.

II. Szabályozási megoldások

Az egyes államok által az ART (IVF) eljárásokra, valamint az embriók feletti rendelkezési jog gyakorlására vonatkozóan szabályozás hat alapvető tényező mentén csoportosítható, amelyek kérdés formájában a következőképp fogalmazhatók meg.

- Ki vehet részt az ART eljárásokban?

⁴²² Bár az első sikeres IVF-terhesség esetében még a természetes női ciklust követve végezték az ART-ot, az alacsony hatékonyság miatt ez a klinikai gyakorlatban nem alkalmazott. Tekintettel azonban arra, hogy a hormonális stimuláció nem kockázatmentes módszer, a természetes ciklus követésének lehetősége azóta is napirenden van. Vö. TROUNSON, Alan – GARDNER, David K.: Handbook of in vitro fertilization. CRC Press, Boca Raton 1999. 43. o.

⁴²³ A petesejtfagyasztásról bővebben ld. KONC János, KANYÓ Katalin, CSEH Sándor: A petesejtfagyasztás elméleti alapjai és szerepe az asszisztált reprodukcióban. Magyar Nőorvosok Lapja 69. évf. 2006. 6. sz. 531-541. o.

- Megengedett-e az idegen ivarsejtek felhasználása (az ivarsejt donáció)?
- Hány embrió hozható létre egyetlen kezelés során?
- Hány embrió ültethető be az anyaméhbe egyetlen kezelés során?
- Kik és hogyan gyakorolhatják az embriók feletti rendelkezés jogát?
- A kezelési ciklusból maradt számfeletti embriók milyen célokra használhatók fel?

E kérdések mentén több variációs lehetőség képzelhető el az ART szabályozásában, amely alapján e szabályozás struktúra is elhelyezhető a permisszív-restriktív kontinuum mentén.

1. Az ART eljárásban való részvétel lehetősége. A szabályozás általában rendelkezik arról, hogy ki vagy kik vehetik igénybe a meddőségi kezeléseket. A jogi szabályozás dönt arról, hogy kizárólag házaspárok vehetnek részt ART eljárásban, avagy ez megengedett élettársak, esetleg egyedülálló nők vagy – egyelőre ritkább esetben – azonos nemű párok számára. Jogszabály rendelkezik arról is, hogy lehetséges-e elhunyt személy ivarsejtjeinek felhasználása. További részvételi korlátot jelent az életkori felső határ megvonása – elsősorban a női pácienseknél –, amelyet a jogi szabályozás vagy kifejezett életév megjelölésével, vagy úgy állapít meg, hogy csak a reprodukciós korban lévők számára engedi meg a részvételt.

2. Idegen ivarsejtek felhasználása. A szabályozás megengedő-tiltó dimenziója mentén helyezhető el annak kérdése, hogy amennyiben a szülőpár vagy az egyik szülő nem rendelkezik ivarsejtekkel vagy azok nem megfelelőek, akkor felhasználható-e donortól származó ivarsejt. Általában elfogadottabb és nagyobb orvosi gyakorlattal bír a hímvarsejt-adományozás, amelynek indoka a hímvarsejtek korábban említett egyszerűbb megszerzésének és fagyasztva tárolásának lehetősége. Egyre több államban ismerik el azonban a petesejt adományozásának lehetőségét is. Az idegen ivarsejtek felhasználásának szabályozása során a jogszabály rendszerint arról is rendelkezik, hogy az adományozás anonim módon történik-e, illetve lehetséges vagy esetleg – a gyermek vérségi származásának kiderítéséhez való jogát biztosítandó – kötelező a nevesített ivarsejt-adományozás.

c) A létrehozható embriók száma. Az ART eljárásokban létrehozott embriók sajátos jogállással rendelkeznek, és sajátos védelmet élveznek, amelyet általánosan elfogadott jogelvek szerint az alapozi meg, hogy az emberré válás lehetőségét hordozzák magukban. A jog ezért igyekszik korlátozni azoknak az embrióknak a számát, amelyek a sikeres – gyermek születésével véget érő – meddőségi kezelés után „feleslegessé” válnak. Ezekre az ún. számfeletti embriók ugyanis – amennyiben a szabályozás nem teszi lehetővé az embriókon végzett tudományos kutatást vagy az adományozásukat mások meddőségi kezeléséhez, illetve abban az esetben, ha a sikeres meddőségi kezelésben részt vett szülők egyszerűen „elfelejtkeznek” a megmaradt embriókról, vagyis nem rendelkeznek róluk – megsemmisítésre kerülnek. Ezt megelőzendő, néhány nemzeti szabályozás már előzetesen korlátozza a meddőségi kezelésben létrehozható embriók számát.

3. A beültethető embriók száma. A meddőségi kezelések – az anyára és a fejlődő magzat(ok)ra nézve hátrányos – kockázatát növeli, hogy az embriótranszfer eredményeként sok esetben többes terhesség alakul ki, mivel a nagyobb siker érdekében a kezelés során legtöbbször egyszerre több embriónt ültetnek be az anyaméhbe. Az ART eljárások fejlesztési céljai között kiemelt fontosságú a többes terhességek számának csökkentése, és az egyetlen embrió beültetésére, az ún. „single embryo transfer” (SET) módszerre való áttérés.⁴²⁴ A kockázatot a jogi szabályozás azzal igyekszik csökkenteni, hogy korlátozza az egy kezelési ciklusban

⁴²⁴ Az európai átlag azt mutatja, hogy egyre nagyobb arányban alkalmazzák a SET módszert. 2004-ben Finnországban és Belgiumban az embriótranszferek majdnem fele, Svédországban 67%-a volt SET eljárás. Míg 2000-ben Európában még 26,9% volt a többes szülések aránya az embriótranszferben részt vettek esetében, addig 2004-ben már csak 22,9%. A felmérések szerint leginkább a hármassikrek aránya lett alacsonyabb, ez az 1997-es 3,6%-os arányról 2004-re 1%-ra csökkent. Az egyes európai államok között azonban egyelőre még nagy különbségek fedezhetők fel. NYBOE ANDERSEN ET AL.: i. m. 763. o.

beültethető embriók számát. Egyes államokban már főszabályként érvényesül a SET alkalmazásának kötelezettsége,⁴²⁵ több országban három embrió beültetése megengedett. A legtöbb esetben azonban meghatároznak kivételeket is, amelyek a nő életkorával vagy egészségi állapotával összefüggésben alkalmazhatók.

4. Az embriók feletti rendelkezés joga. A rendelkezési jog alapja kétféle lehet: az embriót a szabályozás vagy kvázi-tulajdoni tárgynak tekinti, és ebben az esetben a dologi és kötelmi jogi szabályok alkalmazását fogadja el, vagy kvázi-gyermeki státust biztosít neki, amely esetben a szabályozás inkább családjogi vetületű.

A rendelkezési jog terjedelme igen változó, a legtöbb jogrendszer azonban a szülőknek együttesen biztosítja azt. Az önrendelkezési – ezáltal az ivarsejtek felhasználása feletti rendelkezési – jog a szülőket rendszerint a meddőségi kezelés valamennyi fázisában megilleti, így beleegyezést kell adniuk az ivarsejtek levételéhez, a megtermékenyítéshez és a beültetéshez is. Ugyanígy hozzájárulás szükséges az embrió be nem ültetése esetén a további felhasználásához (adományozáshoz, kutatáshoz vagy fagyasztva tároláshoz). A szigorú formai követelményekhez – általában előzetes tájékoztatás igazolásához és írásban megtett nyilatkozathoz – kötött hozzájárulás rendszerint minden formai feltétel teljesítése nélkül, legtöbb esetben a kezelés valamennyi fázisában visszavonható. Bizonyos esetekben a felek megállapodást köthetnek a rendelkezési jog tekintetében, illetve meghatározott események bekövetkezése esetére (pl. kapcsolat megszakadása, egyik fél halála) kizárhatják, hogy a másik fél felhasználja az IVF-fel létrehozott embriókat.

Amennyiben a szabályozás mégis eltérő terjedelmű rendelkezési jogot ad a partnereknek, akkor ezt úm. a fogantatáshoz és az embrió további fejlődéséhez való „hozzájárulás”, szülői ráfordítás arányában teszi, amelynek következményeként kiterjedtebb jogosultságokat biztosít a női partnernek.

5. Az embrió további sorsa. A számfeletti embriók felhasználása tekintetében az adományozás és a kutatási cél jöhet szóba, amelyek közül az adományozás az etikailag elfogadhatóbb, ezért inkább megengedett. Az embriókkal végzett kutatás szabályozásának két szélsőséges megoldása a teljes tilalom, valamint az embriók kifejezetten kutatási célra való létrehozásának jogi lehetősége. Európában a kontinuum mindkét szélsőségére található példa, a legtöbb állam azonban csak a számfeletti embriókon engedi a kutatási tevékenységet.

1. Európa⁴²⁶

Az előbbieken tárgyalt egyes tényezőket egyetlen faktorba sűrítve a szabályozások értékelése leegyszerűsíthető a *permisszív-restriktív kontinuum* mentén. A restriktív szabályozási megoldások közé sorolható például Ausztria, Németország, Olaszország és Svájc,⁴²⁷ a megengedő szabályozás körébe pedig például az Egyesült Királyság, Finnország

⁴²⁵ Svédországban például a Svéd Nemzeti Egészségügyi Tanács rendeletet adott ki, amely előírta, hogy főszabályként a SET eljárás alkalmazandó, kizárólag néhány, speciálisan indikált esetben lehet több embriót beültetni. Az új szabályozás bevezetése után készített felmérés szerint a SET eredményeként létrejött terhességek és születések valószínűségének aránya nem csökkent, vagyis a jogi szabályozás megfelelőnek eszköznek mutatkozik a többes terhesség kockázatainak csökkentésére. SALDEEN, Pia – SUNDSTRÖM, Per: Would legislation imposing single embryo transfer be a feasible way to reduce the rate of multiple pregnancies after IVF treatment? Human Reproduction vol. 20. (2005) no. 1. 4-7. o.

⁴²⁶ Azoknál az államoknál, ahol ez nem került külön megjelölésre, az összefoglalás az alábbi művek alapján készült: Max-Planck Datenbank zu den rechtlichen Regelungen zur Fortpflanzungsmedizin in europäischen Ländern. Hozzáférhető: http://www.cueno.de/medr/show_all.asp (2009. 03. 12.); Steering Committee of Bioethics: Replies of the Member States to the Questionnaire on Access to Medical Assisted Procreation (MAP) and on Right to Know About Their Origin for Children Born After MAP. CDBI/INF (2005) 7.

⁴²⁷ HADOLT, Bernhard: Reproduktionstechnologiepolitik in Österreich: Die Genese des Fortpflanzungsmedizingesetzes 1992 und die Rolle von ExpertInnen Institut für Höhere Studien (IHS), Wien 2005. 2. o.

vagy Svédország.⁴²⁸ A magyar szabályozás tárgyalására a későbbiekben kerül sor, előzetesen azonban leszögezhető, hogy szigorúság szempontjából a közepkategóriába sorolandó, vagyis átlagosan szigorúnak mondható, rendelkezik azonban megfontolást és kiemelését érdemlő jegyekkel. A 2. táblázat egyes európai államok szabályozásának leglényegesebb vonásait tartalmazza.

	Állam	IVF	Embrió lehetséges további sorsa
1.	Ausztria ⁴²⁹	- Csak házastársak vagy élettársak számára hozzáférhető, utóbbiak esetében külön tanácsadás megkövetelt - Írott beleegyező nyilatkozat szükséges, ha a partnerek nem házasság, bírósági jegyzőkönyv vagy közjegyzői okirat formájában keltezték meg - A beleegyezés visszavonása nő esetében a beültetésig, férfi esetében a megtermékenyítésig lehetséges	- A kutatás és az adományozás tiltott - Fagyasztás esetén 1 év elteltével megsemmisítés
2.	Belgium ⁴³⁰	- Törvényi szabályozás nincs, csak a kezelő centrumok minőségi feltételeire vonatkozó előírások, illetve szakmai protokollok és etikai előírások léteznek. - Külön- és azonos nemű párok számára egyaránt nyitva áll. - Elhunyt személy ivarsejtjei, illetve az azzal létrehozott embrió meghatározott feltételek mellett felhasználható. - Ivarsejtek adományozása megengedett - A beültethető embriók száma a nő életkorától függ, a szabályozás a finanszírozás jellegével szorgalmazza az SET-t. - Tájékoztató beleegyezés szükséges, írott akkor, ha az ivarsejtek adományozottak.	- Megengedett a kutatás, a fagyasztás és az adományozás is. - Főszabályként a partnerek együttes tájékozott beleegyezése szükséges. - Válás, a kapcsolat megszakadása vagy ellentétes álláspont esetére a Bioetikai Tanácsadó Bizottság nem döntött kizárólagosan elfogadható mellett. - A fagyasztva tárolás pontos időtartamát nem határozzák meg, annak az ésszerűség határain belül kell mozognia.
3.	Ciprus	- Kizárólag heteroszexuális párok számára hozzáférhető.	n. a.
4.	Csehország ⁴³¹	- Kizárólag heteroszexuális párok számára hozzáférhető.	- Megengedett az embrió kutatási célú adományozása

⁴²⁸ Az Egyesült Királyság szabályozásának értékelését lásd részletesen: JACKSON: i. m.; Svédország és Finnország szabályozásának értékelését lásd részletesebben: BURRELL, Riitta: Assisted Reproduction in the Nordic Countries. A comparative study of policies and regulation. Nordic Committee on Bioethics 2005. Hozzáférhető: <http://www.ncbio.org> (2008. 05. 30.)

⁴²⁹ Vö. Fortpflanzungsmedizingesetz, BGBl. Nr. 275/1992. Hatályos 1992. július 1-től.

⁴³⁰ SCHIFFINO, Nathalie – VARONE, Frederic: Regulating biomedicine in Belgium and France: neighboring countries, diverging policies. German Policy Studies 2006. 12. 22. Hozzáférhető: http://www.accessmylibrary.com/coms2/summary_0286-33318014_ITM (2009. 03. 12.); Comité Consultatif de Bioéthique (Belgium): Avis no. 19 du 14 octobre 2002 relatif à la destination des embryons congelés.; Comité Consultatif de Bioéthique (Belgium): Avis no. 28 du 21 juin 2004 relatif à la procréation après de décès du/de la partenaire. Hozzáférhető: <http://portal.health.fgov.be> (2009. 03. 12.)

		- Írásos tájékozott beleegyezés szükséges mindkét partner és az esetleges donor részéről is - A férfi 24 hónapnál nem régebbi beleegyezése kell az embriók beültetéséhez.	
5.	Dánia	- Csak heteroszexuális, házasságban vagy élettársi kapcsolatban élő párok számára hozzáférhető - Tájékozott beleegyezés szükséges mindkét partner és az esetleges donor részéről is - A beültetéshez külön írásbeli beleegyezés szükséges	- Tájékozott beleegyezés szükséges mindkét partner és az esetleges donor részéről - Az embrió idő előtti megsemmisítése a partnerek egyikének halála, illetve válás vagy az élettársi kapcsolat megszakadása esetén - Az embriókon végzett kutatás megengedett
6.	Egyesült Királyság	- Leginkább heteroszexuális párok részére hozzáférhető - Nem kifejezetten tiltott egyedülálló vagy homoszexuális nők számára, de figyelembe kell venni a gyermek érdekét, amely magában foglalja az apa iránti szükségletet is - Elhunyt személy ivarsejtjei is felhasználhatók - Önkéntesség és teljes tájékozottságon alapuló beleegyezés szükséges, amelyet mindkét félnek, az eljárás minden fázisában meg kell adni - A beleegyezés bármikor formai követelmények nélkül visszavonható	- Mindkét fél tájékozott beleegyezése szükséges, beleértve a halál esetére szóló rendelkezést is - Az embriókat fagyasztás esetén 10 év után semmisítik meg
7.	Észtország	- Heteroszexuális párok vagy egyedülálló nők számára megengedett.	n. a.
8.	Finnország	Nincs írott jogi szabályozás, a gyakorlat liberális-megengedő jellegű.	
9.	Franciaország	- Csak házasságban vagy legalább 2 éve élettársi kapcsolatban élők számára hozzáférhető - Tájékozott beleegyezés szükséges mindkét partner, valamint a spermadonor és annak partnere részéről – 1 hónap megfontolási idő betartásával - Spermadonor csak az lehet, aki már rendelkezik legalább egy gyermekkel	- Fagyasztás esetén az embriókat 5 év után semmisítik meg - Az adományozáshoz mindkét partner bírói vagy közjegyzői okiratba foglalt beleegyezése szükséges – 1 hónap megfontolási idő betartásával
10.	Görögország	- Megengedett az elhunyt személy ivarsejtjei vagy az azokkal létrehozott embrió felhasználása.	n. a.

⁴³¹ DOSTÁL, Ondřej: Several remarks on new legal regulation in the sphere of assisted reproduction. In KONEČNÁ, Hana (szerk.): Reproduction health 2007. What to do so that you have children when you want to have them University of South Bohemia, České Budějovice 2007. http://www.hanakonecna.cz/download/rz2007_3.pdf (2009. 0. 31.) 5-6. o.

		- Megengedett a dajkaanyaság.	
11.	Hollandia	- Külön- és azonos nemű párok, valamint egyedülálló nők számára is megengedett	n. a.
12.	Írország	- Nincs kifejezetten a tárgykört érintő szabályozás	
13.	Lengyelország	- Nincs kifejezetten a tárgykört érintő szabályozás	
14.	Luxemburg	- Nincs kifejezetten a tárgykört érintő szabályozás	
15.	Málta	- Nincs kifejezetten a tárgykört érintő szabályozás	
16.	Németország	- Kifejezetten tilos egyedülálló nők vagy azonos nemű párok számára - Mindkét fél tájékozott beleegyezése szükséges a megtermékenyítéshez - A nő tájékozott beleegyezése szükséges a beültetéshez	- A fagyasztás csak a megtermékenyülés lezárása előtt lehetséges, a létrejött embrió csak „véssz helyzetben” fagyasztható
17.	Portugália	- Nincs kifejezetten a tárgykört érintő szabályozás	
18.	Spanyolország	- A nő tájékozott, írásos beleegyezése, és amennyiben házasságban él, a férj írásos beleegyezése is szükséges - A nő az eljárás bármely szakaszában visszavonhatja beleegyezését - A férj végrendeletében megengedheti a feleségének, hogy az a hímivarsejtjeit a halála utáni 6 hónapon belül IVF eljárásban használja fel	- n. a.
19.	Svédország	- Házastársak, élettársak és 2005 óta lesbikus párok számára is hozzáférhető (egyedülálló nők számára nem – a gyermeknek két szülőhöz van joga) - Mindkét partner írásos beleegyezése szükséges - Spermium és petesejt adományozás egyaránt megengedett, de nem lehet anonim. - A szabályozás szorgalmazza a SET-t.	- Fagyasztás esetén az embriókat 1 év után semmisítik meg
20.	Szlovákia	- Nincs kifejezetten a tárgykört érintő szabályozás	
21.	Svájc	- Tilos azonos nemű párok számára - Mindkét partner írásos beleegyezése szükséges (olykor ismételt beleegyezés is), tanácsadást, megfontolási időt és pszichológusi konzultációt követően	- Fagyasztás esetén az embriókat általában 5 év után semmisítik meg

2. Táblázat A reprodukciós eljárások szabályozása az európai államokban

2. Az Egyesült Államok

Az Egyesült Államok Szabályozását elsősorban a kapcsolódó esetjog értékessége miatt indokolt röviden bevonni az ART eljárások elemzésének körébe. Első pillantásra úgy tűnik, hogy az Egyesült Államokban az ART eljárásoknak nincs írott jogi szabályozása. Mindez többek között azért lehet így, mert nincs államilag finanszírozott egészségügyi ellátás az ezzel együtt járó ellenőrzési rendszerrel, nem egyetlen törvényhozó testület szabályozza a reprodukciós eljárásokat, hanem nagy szabadságot élveznek a szövetségi államok, minimális a szövetségi bevonódás a reprodukciós medicina kutatásaiba, valamint egyes érzékeny tárgykörök esetében valóban hiányos szabályozás lelhető csak fel. Mindezek ellenére, ha fragmentáltan is, de létezik vonatkozó szabályozás az USA-ban is. Számos szövetségi törvény és állami intézmények által kiadott szabály érintik közvetlenül vagy közvetett módon az ART eljárásokat.⁴³² Emellett a szövetségi államok saját jogrendjükben is rendelkeznek az ART egyes kérdéseiről: az IVF eljárásokat végző intézményeknek kiadott engedélyekről, az embriók felhasználásáról és a rajtuk végezhető kutatásokról, az ivarsejtek feletti rendelkezés jogáról, valamint a posztthumusz ivarsejt-felhasználásról.⁴³³ Rendkívül nagy jelentőségű az írott jogon kívül a bírói jogfejlesztés, amely mára számos olyan esetet tárgyalt, amely az ART eljárásokkal, ezen belül az embriók feletti rendelkezés jogával függ össze. A következőkben azoknak az eseteknek a bemutatására kerül sor, amelyek érzékeny jogi és etikai kérdéseket vetettek fel, továbbá precedens értékkel bírnak a meddőségi kezelések nyomán felmerülő kérdések megválaszolásában. Különösen a fagyasztva tárolt embriókkal összefüggő perek adnak jó összefoglalást azokra az elméleti megközelítésekre vonatkozóan, amelyek az embriók jogállásával és a szülők rendelkezési jogával kapcsolatosan felmerültek.⁴³⁴

III. Az ART eljárásokkal és az embriók feletti rendelkezési joggal kapcsolatos esetjog

1. Az Evans-ügy

Az Emberi Jogok Európai Bíróságának gyakorlatában a mai napig egyetlen olyan ügy található, amely kapcsolatba hozható a meddőségi kezelés, illetve az emberi reprodukciós eljárások körével. Az *Evans kontra Egyesült Királyság ügyben*⁴³⁵ az EJEB *Negyedik Kamarája* (a továbbiakban: Kamara) hozott döntést, majd a *Nagykamara* elé terjesztették; ennek ítélete zárta le véglegesen.⁴³⁶ Az ügy lényege az élettársak ivarsejtjeiből létrehozott embrió feletti rendelkezési jog kérdése, amely – ahogy a konkrét esetben is történt – különösen problémás, amennyiben az élettársi kapcsolat felbomlik, és a felek nem tudnak megegyezni az embrió további sorsát illetően.

Az indítványozó és élettársa együttesen kezdték el az IVF kezelést, amelynek folyamán kiderült, hogy az indítványozónak petefészekrákja, amely csak a petefészkek eltávolításával

⁴³² Így például a Szövetségi Klinikai Laboratóriumok fejlesztéséről szóló törvény (1988), a Nemzeti Egészségügyi Intézet szabályozása, a kutatásokra vonatkozó szabályok stb.

⁴³³ ADAMSON, David: Regulation of Assisted Reproductive Technologies in the United States. Family Law Quarterly Vol. 39 Nr. 3, 2005. 728-730. o.

⁴³⁴ A következő áttekintés az alábbi művek alapján készült: FALASCO, Joseph Russell: Frozen Embryos and Gamete Providers' Rights: A Suggested Model for Embryo Disposition. Jurimetrics Spring 2005; UPCHURCH, Angela K.: The Deep Freeze: A Critical Examination of the Resolution of Frozen Embryo Disputes Through the Adversarial Process. Florida State University Law Review, vol. 33. (2005) no. 395.

⁴³⁵ Evans kontra Egyesült Királyság, Application No. 6339/05, 2006. március 7-i ítélet (=Evans kontra Egyesült Királyság (2006))

⁴³⁶ Evans kontra Egyesült Királyság, Application No. 6339/05, 2007. április 10-i ítélet (Nagykamara) (=Evans kontra Egyesült Királyság (2007))

gyógyítható. Mivel azonban a betegség lassú lefolyású volt, lehetőség nyílt arra, hogy néhány petesejtet nyerjenek az indítványozótól in vitro megtermékenyítés, lefagyasztás és későbbi beültetés céljára. A mesterséges megtermékenyítésből és embrióbeültetésből álló kezelésbe a hatályos egyesült királysági szabályozás, a Human Fertilisation and Embryology Act (a továbbiakban: HFEA) szerint mindkét félnek bele kell egyeznie, e beleegyezését azonban egészen az embriók méhbe való beültetéséig bárki visszavonhatja. A kezelés lefolytatásába az indítványozó és partnere egyaránt beleegyeztek, az élettársi kapcsolat időközben felbomlott, a férfi partner pedig visszavonta beleegyezését, és követelte az embriók megsemmisítését. Az indítványozó pert indított a beleegyezés visszاسzerzése érdekében. Az ügyet elbíró egyesült királysági bíróságok azonban az indítványozó érveinek nem adtak helyt, azzal indokolva a döntést, hogy méltánytalan lenne megtiltani, hogy a mesterséges megtermékenyítési eljárás során a felek bármikor visszavonják a kezeléshez adott beleegyezésüket. A jogalkotó célja a szabályozás megalkotásával ugyanis éppen a *felek együttes beleegyezése követelményének felállítása volt*, hiszen a közös embrió esetében nem csupán genetikai anyagok egyszerű tárolásáról van szó, amelynél elégséges lenne pusztán egyetlen személy hozzájárulása. Amennyiben a szabályozás nem tenné lehetővé a beleegyezés visszavonásának lehetőségét, még bonyolultabb, és nehezebben eldönthető helyzet keletkezne, hiszen kikényszerített szülőségről lenne szó, ami az önrendelkezési jog aránytalan korlátozását jelentené.

„[...] a beleegyezés változatlan és folyamatos fennállásának követelménye az 1990-es törvény alapján kielégíti az EJEE 8. cikkének 2. bekezdését. [...] Minthogy ez érzékeny etikai döntés kérdése, a felek közötti egyensúly megtalálása a Parlament feladata [...] A Parlament arra az álláspontra helyezkedett, hogy senkinek nincs joga figyelmen kívül hagyni a genetikai szülő beleegyezésének szükségességét. [...] A felek személyes körülményei eltérőek attól, amilyenek a kezelés kezdetén voltak, és a bíróságnak nehéz lenne megítélni, hogy [a férfi] beleegyezésének visszavonása lenne-e nagyobb hatással az indítványozóra vagy a visszavonás érvénytelenítésének lenne nagyobb hatása [a férfire]. [...] Nem állítható, hogy [a férfi] jogának korlátozását igazolja az, hogy a beavatkozás szükséges az indítványozó jogának védelme érdekében, mivel a nő joga ugyanúgy korlátozott, mint a férfié. Jogaiknak azonosaknak kell lenniük, még akkor is, ha a 8. cikk által védett jog pontos kiterjedése nincs is meghatározva. [...] Az anyaság ugyanúgy nem kényszeríthető az indítványozóra, mint ahogy az apaság sem kényszeríthető [a panaszolt félre].”⁴³⁷

Az ügy ezek után került az EJEB elé, ahol az indítványozó arra hivatkozott, hogy a HFEA azzal, hogy partnere beleegyezését teszi szükségessé az embriók beültetéséhez, sérti az indítványozónak az EJEE 8. és 14. cikkében biztosított jogait, valamint az embrió 2. cikkben deklarált élethez való jogát.

Az ítélet külön-külön vizsgálta az egyes, indítványozó által megsértettnek minősített cikkeket, amelyek közül elsőként az *emberi embrió jogállása* vonatkozásában foglalt állást. Az indokolásában a Kamara kifejtette, hogy *tekintettel az általános európai konszenzus hiányára az élet kezdetére vonatkozóan, ez a kérdés az egyes államok mérlegelési körébe tartozik*. Az angol jogban az embriónak nincsenek önálló jogai vagy érdekei, így e jog szerint az EJEE 2. cikkének védelme sem illeti meg. Ennek megfelelően *nem történt jogsértés* a 2. cikk tekintetében. Az ítélet második kérdésköre, *8. cikk – magán- és családi élet védelme* – kapcsán az indítványozó elismerte, hogy az államnak van ugyan mérlegelési jogköre, de sérelmezte, hogy az ez alapján megalkotott szabályozás alól miért nem lehetséges kivételt tenni különleges körülményekkel bíró egyedi esetekben. Úgy vélte azonban, hogy az egyedi esetek körülményeinek figyelembe vétele elősegítené a nő önrendelkezési jogának és

⁴³⁷ Vö. Evans kontra Egyesült Királyság (2006) 20. pontjával

termékenysége feletti irányítási jogának teljesebb érvényesülését. Jobban szolgálná továbbá a természetes fogamzáshoz való hasonlóságot is, hiszen a férfinak ott sincs lehetősége a megtermékenyítés után befolyásolni a terhesség menetét. A Kamara azonban ezeknek az érveknek sem adott helyt.

„[N]incs vita abban, hogy az EJEE 8. cikke alkalmazható, és hogy az ügy az indítványozó magánélet tiszteletéhez való jogát érinti. A „magánélet” tág fogalom, magában foglalja többek között az egyén fizikai és társadalmi identitását, a személyes autonómiához, a személyes fejlődéshez és a más személyekkel, valamint a külvilággal való kapcsolatok kialakításához és fejlesztéséhez való jogot, továbbá az arról való döntés jogát, hogy az egyén kíván, avagy nem kíván szülővé válni. [...] A belföldi eljárásokban a felek és a bíróságok az ügyet úgy kezelték, mint amelynek lényege az, hogy az állam szükségtelenül és aránytalanul beavatkozott az indítványozó magánéletébe,⁴³⁸ mivel megakadályozta, hogy a klinika kezelje az indítványozót, amint [a férfi] visszavonta beleegyezését.

Az EJEB azonban úgy véli, hogy helyesebb az ügyet az állam pozitív kötelezettségei szempontjából elemezni. [...] A 8. cikk körében így az a kérdés merül fel, hogy vajon az államnak van-e pozitív kötelezettsége annak biztosítására, hogy a nő számára, aki olyan kezelésbe fektetett energiát, amelynek sajátos célja a genetikailag rokon gyermek megszülése, lehetővé tegye a beültetés folytatását dacára annak, hogy korábbi partnere, a hímivar-sejtet nyújtó férfi visszavonta beleegyezését.”⁴³⁹

A Kamara a kifejtettek ellenére nem találta lényegesnek, hogy az állam negatív vagy pozitív kötelezettsége keretében nyer értelmezést az indítványozó magán- és családi életéhez való joga, hiszen – mint kifejtette – az állam mindkét esetben rendelkezik mérlegelési jogkörrel, amelynek terjedelme az ügy természetétől függően változik.⁴⁴⁰

„Az EJEB megjegyzi, hogy nincs nemzetközi konszenzus az IVF kezelés és az ilyen eljárások során létrejött embriók felhasználása tekintetében. [...] Míg egyes államok külön szabályozást dolgoztak ki ezen a területen, addig mások nem szabályozták, vagy csak részben szabályozták, és helyettük általános jogelvekre, illetve szakmai-etikai iránymutatásokra támaszkodtak. [...] Tekintettel arra, hogy az IVF kezelés kényes erkölcsi és etikai kérdéseket vet fel a háttérben gyorsan változó orvosi és tudományos fejlődés kapcsán, és mivel az üggyel összefüggésben felmerülő kérdések olyan területeket érintenek, amelyekben nincs tiszta közös nevező a részes államok között, az EJEB úgy véli, hogy az államoknak megengedhető mérlegelési jogkör terjedelmének igen szélesnek kell lennie.”⁴⁴¹

A Kamara kiemelte ítéletében azt is, hogy az egyesült királysági szabályozás az egyik leggyorsabban, egyúttal legalaposabban előkészített és kidolgozott szabályozás volt, amely választ adott az IVF-fel kapcsolatos jogi kérdésekre. A szabályozás részleteit vizsgálva leszögezhető, hogy a HFEA kötelezi a klinikákat, hogy elmagyarázzák az IVF eljárásban résztvevőknek, hogy beleegyezésüket a beültetésig bármikor visszavonhatják. További biztosítékot jelent a jog ismeretére s megértésére, hogy a résztvevőknek beleegyező nyilatkozatot kell aláírniuk.

⁴³⁸ Ezzel az állam a beavatkozástól való tartózkodási kötelezettségét sértette meg, vagyis nem tartotta tiszteletben a magánszférához való jogot mint – jellineki értelemben véve – negatív alapjogot.

⁴³⁹ Vö. Evans kontra Egyesült Királyság (2006) 58. pontjával

⁴⁴⁰ Vö. Evans kontra Egyesült Királyság (2006) 59. pontjával

⁴⁴¹ Vö. Evans kontra Egyesült Királyság (2006) 61-62. pontjával

Az EJEB-et az indítványozónak az az érve sem győzte meg, hogy a férfi és női felek jogi helyzete alapvetően eltérő az IVF folyamán, és csak azáltal egyenlíthető ki, hogy a férfi partnert kötik a korábban adott beleegyezéséhez.

„Míg egyértelműen eltérő mértékű a két fél IVF eljárásba való bevonódása, addig az EJEB nem fogadja el, hogy a 8. cikkben biztosított jogok a férfi donor tekintetében szükségszerűen kevésbé érdemesek védelemre, mint a nőé; nem tartja magától értetődőnek azt sem, hogy az érdekek mérlegelése mindig döntően a nő javára billentse a helyzetet. [...] Hasonlóan a hazai bíróságokhoz, az EJEB nem úgy látja, hogy annak hiánya, hogy hatálytalanítsák a genetikai szülő beleegyezése visszavonását – még a jelen ügy kivételes körülményei között is – felborítaná a 8. cikk által megkövetelt tisztességes egyensúlyt. [...] Az EJEB elfogadja, hogy a Parlament⁴⁴² másfajta egyensúlyt is meghatározhatott volna, például úgy, hogy a férfi donor beleegyezését visszavonhatatlanná teszi vagy ennek lehetőségét egyértelműen csak az embrió létrejöttének időpontjáig tartja fenn. [...] A központi kérdés azonban az EJEE 8. cikke értelmében nem az, hogy a jogalkotó más megoldást is választhatott volna, amely esetleg alátámaszthatóan igazságosabb egyensúlyt teremtett volna, hanem az, hogy az egyensúlyt úgy meghatározva, ahogy tette, a Parlament vajon túllépte-e a cikk által számára megengedett mérlegelési jogkör határait. E kérdés megválaszolásakor az EJEB hozzákapcsolja a tényhez, miszerint – mint az korábban megjegyzésre került – nincs nemzetközi egyetértés az időpont tekintetében, ameddig a genetikai anyag felhasználásához adott beleegyezés visszavonható, annak jelentőségét, hogy az Egyesült Királyság semmi esetre sem az egyetlen a részes államok között, amely az IVF eljárásban résztvevő mindkét félnek biztosítja a jogot, hogy visszavonja genetikai anyagai felhasználásához vagy tárolásához adott beleegyezését, bármely pillanatban, egészen az embrió beültetéséig.”⁴⁴³

Mindezekre az indokokra tekintettel a Kamara kimondta, hogy a HFEA tiszta és egyértelmű szabályokat fektetett le, amelyeket a felek megismerhettek és megérthettek, amit ezt a szükséges formulák aláírásával kifejezésre is juttattak, és amelyek fényében mindkét félnek joga volt és van visszavonni beleegyezését az embrió beültetéséig. Az Egyesült Királyság e szabályozással *nem lépte át mérlegelési jogkörének határát*, és nem borította fel az EJEE 8. cikke által megkövetelt igazságos egyensúlyt. *Az EJEE 8. cikk sérelme tehát nem valósult meg.*

Az ügyben felvetett kérdések kényes jellegét mi sem bizonyítja jobban, mint az, hogy az ítélethez több bíró is csatolt különvéleményt.⁴⁴⁴ A különvélemények kifejtették, hogy az EJEB túlzott jelentőséget tulajdonított a közérdek szempontjának és az állam mérlegelési jogának, ezzel szemben nem fordított kellő figyelmet a szembenálló egyéni jogok természetére. Annak ellenére, hogy a precedensként felhozott ügyektől⁴⁴⁵ a jelen ügy nagyban eltért, az EJEB tartotta magát a gyakorlathoz, miszerint a szigorúan megvont szabályozás elfogadható, mivel jelentős politikai megfontolásokon alapul, nevezetesen a jogbiztonságon és a közbizalmon. A különvéleményt csatoló bírák szerint azonban az ügy lényege az indítványozó rendkívül sajátos helyzetében rejlik, amely nem dönthető el szigorúan kialakított szabályozás alapján. Az EJEB szerint a tagállami szabályozás által alkalmazott mérlegelés igazságos volt, mivel ellehetetlenített az IVF-et azokban az esetekben, amikor nincs meg a felek együttes beleegyezése. A valódi kérdés azonban a különvélemények szerint az, hogy *az egyensúly ilyen rigid megállapításával a jogalkotó vajon helyesen cselekedett-e*, mikor teljes mértékben

⁴⁴² Az Egyesült Királyság Parlamentje

⁴⁴³ Vö. Evans kontra Egyesült Királyság (2006) 66-68. pontjával

⁴⁴⁴ Vö. Evans kontra Egyesült Királyság (2006) Traja és Mijovic bírák együttes különvéleménye.

⁴⁴⁵ Az ítéletben hivatkozott precedensek a Pretty kontra Egyesült Királyság ügy, Application no. 2346/02, 2002. április 29-i ítélet és az Odièvre kontra Franciaország ügy, Application no. 42326/98, 2003. február 13-i ítélet.

átadta a helyzet irányításának jogát a beleegyezést visszavonó félnek. A beültetés megtagadása az indítványozótól ugyanis nem pusztán korlátozása, hanem *teljes elvonása* a saját gyermekhez való jogának. A jogkorlátozás szabályai vonatkozásában az EJEB gyakorlata világos: nem engedi meg a részes államok számára, hogy adott jog lényeges tartalmát korlátozza, márpedig a teljes elvonás ezt valósítja meg.

A *Nagykamara által hozott ítélet* végkicsengése ugyanaz, mint a Negyedik Kamara döntéséé. Az EJEE 2. cikke vonatkozásában kifejtette, hogy az IVF eljárás során létrejött embriók nem (feltétlenül) rendelkeznek élethez való joggal, így nem valósult meg e jog sérelme a törvényi szabályozás, illetve a hazai bíróságok ítéletei nyomán. A 8. cikk sérelmével összefüggésben a Nagykamara az állam negatív, illetve pozitív kötelezettségei értelmezésére fektetett hangsúlyt, valamint értelmezte az állami szabályozás számára nyitva álló mozgástér kérdését.

„A Nagykamara egyetért a Kamarával abban a tekintetben, hogy a 'magánélet', amely tág fogalom, [...] magában foglalja a szülővé válásról és szülővé nem válásról kialakított döntéshez való jogot is. [...] A jelen ügy által felvetett dilemma két magánszemély 8. cikk által biztosított jogának összeütközése: az indítványozó és [a férfi] érdeke összeegyeztethetetlenek egymással, hiszen ha az indítványozónak megengedik az embriók felhasználását, akkor [a férfit] kényszerítik a szülővé válásra, míg ha [a férfi] beleegyezésének visszavonását tartják fenn, úgy az indítványozótól tagadják meg a genetikai szülővé válás lehetőségét. [...] Bár a 8. cikk célja elsősorban az, hogy megvédje az egyént a közhatalom önkényes beavatkozásával szemben, nem csupán arra kényszeríti az államot, hogy tartózkodjék ilyenfajta beavatkozásoktól: emellett az elsődlegesen negatív viselkedés mellett [az államot] pozitív kötelezettségek is terhelik, amelyek hozzátartoznak a magánélet tiszteletben tartásának hatékonyságához. [...] A hazai eljárásokban a felek és a bírák az ügyet úgy kezelték, mint amely beavatkozást tartalmaz az indítványozó magánéletébe [...] A Nagykamara azonban – hasonlóan a Kamarához – megfelelőbbnek tartja azt az elemzést, hogy az ügy pozitív [állami] kötelezettséget érint, így a központi kérdése [...] az, hogy az ügyben alkalmazott jogszabályi előírások igazságos egyensúlyt teremtettek-e a versengő köz- és magánérdekek között.”⁴⁴⁶

A Nagykamara megítélése szerint az IVF kezelés szabályozásának kérdéskörében nincs egész Európára kiterjedő egyetértés, így a részes államok nagy mérlegelési jogkörrel rendelkeznek. Ez a mérlegelési jogkör kiterjed arra, hogy az állam alkot-e jogot az IVF kezelés tekintetében, illetve arra is, hogy amennyiben ezt megteszi, milyen részletszabályokat alkalmaz a versengő érdekek közötti egyensúly megteremtésére.⁴⁴⁷

Az EJEB feladata ezután az maradt, hogy megítélje, hogy az ügy különleges körülményei nyomán a szabályozás valóban igazságos egyensúly megteremtésére törekedett-e. A nemzeti szabályozás értékelés során a Nagykamara elismerte annak létjogosultságát, hogy a jogi szabályozás különbséget tesz a természetes úton fogant embriók és az IVF által létrejött embriók között, azáltal, hogy figyelembe veszi az utóbbi esetben a megtermékenyítés és a beültetés között eltelt időt. Megállapította tovább, hogy a HFEA részletesen és alaposan szabályozza az IVF eljárást, előírva azt is, hogy a felek a kockázatok és lehetséges következmények ismeretében adják ún. tájékozott beleegyezésüket az eljáráshoz. A jogi szabályozás abszolút jellege – a kivételek kizárása – elsősorban a jogbiztonságot szolgálta. A Nagykamara elismerte, hogy a Parlamentnek lett volna lehetősége a kérdést másképpen szabályozni, a kérdés azonban nem az, hogy van-e lehetőség a másfajta szabályozásra, hanem az, hogy a meglévő szabályok áthágják-e az állam mérlegelési jogkörét. Mivel ez nem történt meg, nem valósult meg a 8. cikk sérelme.

⁴⁴⁶ Evans kontra Egyesült Királyság (2007) 71-76. pont

⁴⁴⁷ Vö. Evans kontra Egyesült Királyság (2007) 77-82. pontjával.

A Nagykamara ítéletéhez is négy bíró csatolt együttes különvéleményt,⁴⁴⁸ amelyek szerzői nem értettek egyet a felmerült kérdés pozitív állami kötelezettségként való értékelésével, ehelyett úgy látták, hogy a szabályozás beavatkozást jelent az indítványozó azon jogának tiszteletben tartásába, hogy eldöntse, kíván-e genetikai szülő lenni. A szigorúan megvont szabályozás ugyan támogatja a jogbiztonságot, azonban nem biztosít kellő teret a rugalmasságnak, és az ügy körülményei figyelembe vételének. A HFEA és az ennek nyomán hozott döntések az indítványozó genetikailag rokon gyermek világra hozatalához fűződő jogát nem csupán korlátozzák, hanem teljes mértékben megszüntetik. E törvény alkalmazása a konkrét ügyben tehát aránytalan jogkorlátozáshoz vezet, így nem tekinthető mérlegelésnek a két fél érdekei között. A különvélemény szerint a férfi a petesejtek megtermékenyítése által elvesztette kizárólagos rendelkezési jogát hímivarsejtjei felett, hiszen azok az embrió részévé váltak, amelyet két ember közösen hoz létre. Az embriók megsemmisítése tehát egyben az indítványozó petesejtjeinek megsemmisítését is eredményezi. Mindezeket figyelembe véve megállapították, hogy a brit jogalkotás nem volt képes igazságos egyensúlyt teremteni a felek érdekei között.

„Ahol a jogalkotás egyrészt biztosítja a nő számára, hogy döntsön a genetikailag rokon gyermek vállalásáról, másrészt megfosztja attól, hogy bármikor is újra ebben a helyzetben lehessen, olyan aránytalanul morális és fizikai terhet ró a nőre, amely aligha egyeztethető össze a 8. cikkel és az EJEE igazi céljával, amely az emberi méltóság és autonómia védelme.”⁴⁴⁹

2. Az Egyesült Államok esetjoga

a) Davis kontra Davis

A *Davis kontra Davis* ügy⁴⁵⁰ volt az első a szövetségi állami felsőbbbíróság elé került esetek közül; ebben az ügyben az embriók feletti rendelkezési jog kérdése válóper kapcsán merült fel. A házaspár kilenc embriót fagyasztatott le, ezek kapcsán nem tudtak megegyezni a válóper során. A feleség saját maga kívánta felhasználni az embriókat, amely álláspontja a válás kimondása és újabb házasságkötése után megváltozott: ekkor az adományozás mellett foglalt állást. A férj először a fagyasztás meghosszabbítását, majd a válás után az embriók megsemmisítését kérte.

Korábbi hasonló ügy, precedens hiányában a bíróság a vonatkozó szakirodalom felhasználásával nyújtott áttekintést a testen kívül létrejött embriók sorsának jogi rendezési lehetőségeiről.

„A modellek rangsorolhatók; az egyik szélsőséges megoldás azt követeli meg, hogy az ivarsejtet adók felhasználják valamennyi embriót beültetési vagy adományozási célra, a másik szélsőséges megoldás pedig azt, hogy minden fel nem használt embriót automatikusan semmisítsenek meg. Más megfogalmazások a rendelkezés jogát a női ivarsejtet nyújtó személyre ruházzák vagy minden esetben, mivel neki nagyobb a fizikai és érzelmi hozzájárulása az IVF eljáráshoz, vagy csak abban az esetben, ha az embriókat saját célra kívánja felhasználni. Két ’vélelmezett kötelelem’-modell is található: az egyik az IVF eljárásba való beleegyezésből következtet arra, hogy az IVF-klinika bír hatáskörrel annak eldöntésére, hogy [...] adományozzák, megsemmisítsék, vagy kutatásra használják fel a ’fagyasztott embriókat’; a másik a feleknek az embrió létrehozatalában való

⁴⁴⁸ Evans kontra Egyesült Királyság (2007) Türmen, Tsatsa-Nikolovska, Spielmann és Ziemele bírák különvéleménye

⁴⁴⁹ Vö. az Evans kontra Egyesült Királyság (2007)-hez fűzött különvélemény 13. pontjával

⁴⁵⁰ Davis v. Davis, 842 S.W. 2d 588, 597 (Tenn. 1992)

részvételéből arra következtet, hogy visszavonhatatlan kötelezettséget vállaltak a reprodukcióra, ami megköveteli a beültetést vagy az adományozást. Ún. 'equity-modellek' is léteznek: az egyik úgy kívánja elkerülni a konfliktust, hogy szétosztja a 'fagyasztott embriókat' a felek között, hogy mindketten azt tegyenek nekik juttatottakkal, amit kívánnak; a másik modell vétőjogot biztosít annak a félnek, aki el kívánja kerülni a szülővé válást, legyen ez akár a férfi, akár a női fél.⁴⁵¹

Az ügy eldöntésekor a bíróság az *anyaméhben fejlődő embriók* jogi védelméből indult ki. Leszögezte, hogy az élveszületés előtt az embrió és a magzat sem a szövetségi állami írott jog, sem a szövetségi jog, sem pedig a Legfelsőbb Bíróság joggyakorlata alapján nem minősül személynek, tehát nem rendelkezik olyan jogállással, mint a megszületett emberek. A Legfelsőbb Bíróság kifejezetten megtagadta annak kimondását, hogy az embriók a személyekkel azonos jogokat és védelmet élveznek.⁴⁵² Fontos kiindulópontnak tekintette a bíróság az Amerikai Fertilitási Társaság véleményét, amely szerint az egyik végletes megoldás az emberként kezelés, ami megköveteli, hogy figyelembe vegyék az emberi jogokat, a másik véglet az emberi szövetként való kezelés, amely viszont korlátlan rendelkezést enged az embrió felett az ivarsejtet nyújtók számára. A bíróság a köztes álláspontot fogadta el, miszerint az embrió nem pusztán dolog, hiszen rendelkezik az emberré válás képességével, de nem is minősíthető személynek, mert lehetséges, hogy az emberré válás sajátos képessége soha nem kerül kiaknázásra. Mindebből az következik, hogy a feleknek nem fűződhet tulajdonosi érdeke az embriókhoz, de kétségtelen, hogy bizonyos tulajdonosi jellegű részjogosítványokkal bírnak annyiban, hogy az embriók felett rendelkezési jogot gyakorolhatnak.

A felek nem kötöttek megállapodást vagy szerződést az IVF eljárás megkezdése előtt arról a kérdéssel, hogy mi történjék a felhasználatlan embriókkal. Megállapodás hiányában, amely kötelmi jogi megközelítést vont volna maga után az ügy eldöntése során, és hatályos jogszabály sem rendezte az embriók sorsát, a bíróság úgy döntött, hogy a felek alkotmányos jogainak vizsgálatával határoz az ügyben.

A döntés meghozatal során a bíróság elismerte a felek *reprodukcióhoz való jogát*, mint a magánszféra védelméhez való jogból szükségszerűen eredő részjogosítványt. Ezzel összefüggésben utalt a szövetségi Legfelsőbb Bíróság kapcsolódó határozataira, amelyek szerint a reprodukcióhoz való jog „*az ember egyik fő polgári joga*”, amely „*alapvető jelentőségű a létehez és a faj fennmaradásához*”.⁴⁵³ A bíróság kimondta, hogy ez a jog negatív megközelítésben is értelmezhető: a reprodukciótól való távolmaradás, illetve a reprodukció elkerülésének jogaként, amely azonos jelentőséggel bír, mint a pozitív értelemben vett jog.

„A nő testi integritásával kapcsolatos kérdések – amelyek korábban kizárták a férfiakat az abortuszról való döntésből – egyike sem vehető figyelembe ebben az ügyben. Nem feledkezünk meg arról a tényről, hogy a trauma (beleértve az érzelmi stresszt és a fizikális diszkomfortot), amely a nőket éri az IVF eljárásban súlyosabb, mint az eljárás férfiakra gyakorolt hatása. Az átélteket azonban annak fényében kell vizsgálni, amit a szülővé válás boldogsága jelent a kívánt anyaság/apaság esetében a nem kívánt anyaság/apaság élethosszig tartó szenvedéseivel szemben.”

A bíróság számára egyértelmű volt, hogy a genetikai értelemben vett anyaság/apaság ugyanolyan jelentőséggel bír, mint a gyermek megszülése, illetve felnevelése. Az ügy eldöntése során a bíróságnak mérlegelnie kellett a felek szembenálló érdekei között: az egyik fél a szülővé válás, a másik fél szülővé válás elkerülésének jogát kívánta érvényesíteni.

⁴⁵¹ Davis v. Davis ítélet 22. pont

⁴⁵² Vö. Roe v. Wade, 410 U.S. 113 (1973) Idézi: Davis v. Davis

⁴⁵³ Skinner v. Oklahoma, 316 U.S. 535 (1942) Idézi: Davis v. Davis

Ítéletében a bíróság az alábbiakat rögzítette: „[A] nem kívánt szülővé válás súlya jelentősebb, mint az embrió adományozásának érdeke”.⁴⁵⁴ Hozzáfűzte, hogy amennyiben az embriókat a feleség vagy más gyermektelen házaspár használja fel, „a férj reprodukciós autonómiája sérül, és leszármazójával való kapcsolata is meghiúsul”. A feleség reprodukciós autonómiájával kapcsolatban azonban úgy vélekedett, hogy az továbbra is fennmarad, hiszen ő még szülővé válhat újabb IVF eljárás segítségével, illetve örökbefogadás révén.

Általános összefoglalásként a bíróság leszögezte, hogy az embriók feletti rendelkezéssel kapcsolatos vitákban elsősorban a felek kívánságát kell szem előtt tartani, amennyiben ez nem lehetséges, akkor a korábbi megállapodásukat kell alapul venni. Ha ez sem nyújt megoldást, a felek érdekeit kell mérlegelni. Ebben az esetben előnyt kell élveznie annak a félnek, aki el akarja kerülni a szülővé válást, mivel a másik félnek rendszerint még van lehetősége, hogy más úton legyen szülő. Amennyiben ez sem lehetséges, akkor végső megoldásként az embriók saját célra való felhasználása mellett kell dönten.

b) Kass kontra Kass

A *Kass kontra Kass* ügyben⁴⁵⁵ szintén válóperhez kapcsolódott a közös embriók feletti rendelkezési jog kérdése. A Davis ügghöz képest eltérő körülményt jelentett az, hogy a felek az IVF eljárás kezdetén tett beleegyező nyilatkozatban rögzítették azt is, hogy mi a szándékuk a számszerű embriókkal. A nyilatkozat szerint a felek véleményükönként az embriókat kutatási célra kell felhasználni. A válóper során ezt a megállapodást fenntartották, utóbb azonban a feleség indítványt nyújtott be a bírósághoz, hogy engedélyezzék számára az embrió saját célú felhasználását. A bíróság a döntéshozatal során érvényesítette a Davis-ügyben megállapított alapelveket, így a felek korábbi megállapodását vette figyelembe.

„A szülők vagy ivarsejt donorok közötti, a préembriók feletti rendelkezésre vonatkozó megállapodásokat általánosan érvényesnek és kötelezőnek kell tekinteni [...]. Ezért a feleket előzőleg, az IVF és a kriokonzerváció megkezdése előtt arra kell ösztönözni, hogy átgondolják a lehetséges következményeket, és óvatosan, írásban fogalmazzák meg kívánságaikat.”

Az embriókat ezért kutatási célokra használták fel. Mindezek ellenére a bíróság a lefektetett alapelvek hiányosságaira is figyelemmel volt. Amennyiben ugyanis a döntés alapját kizárólag a felek korábbi megállapodása képezi, akkor a bíróság nem tud figyelemmel lenni az IVF eljárás hosszadalmas folyamata miatt felmerülő bizonytalansági tényezőre. Előfordulhat ugyanis, hogy az eljárás folyamán a felek szándéka megváltozik, sőt lehetséges, hogy az IVF eljárás kezdetekor ismertett következmények nem érthetők, a *következmények pedig előre nem felmérhetők* a felek számára.

„Míg a kifejezett egyezségekre jutás értéke kézzel fogható, fel kell ismernünk a különleges nehézséget, amelyet ez a gyakorlat rejt. Minden jövőre irányuló egyezségben megjelenik az megismerhetetlenség tényezője. Ebben az esetben azonban a bizonytalanság, amely az IVF eljárás inherens részét képezik, mérhetetlenül összetettek a fagyasztva tárolás miatt, amely meghatározatlan időre nyújtja meg a préembriók életképességét, így lehetőséget teremt arra, hogy a körülményekben és a véleményekben változás álljon be. A válás, a halál, valamelyik vagy mindkét fél eltűnése vagy cselekvőképételenné válása, az idősödés, illetve más gyermekek születése csak ízelítő az egyéni körülmények nyilvánvaló változásainak köréből, amelyek idővel bekövetkezhetnek. E tényezők különösen fontosá teszik azt, hogy a bíróságok tiszteletben tartsák a felek közötti vita kirobbanása előtti

⁴⁵⁴ UPCHURCH: i. m. 413. o.

⁴⁵⁵ Kass v. Kass 696 N. E. 2d 174 (N. Y. 1998)

akaratkifejezést, azzal, hogy a felek átfogó irányítási joga mindig a legfontosabb az ügy megélése során. Annak ismerete, hogy az előzetes megállapodások kikényszerítésre kerülnek, megerősíti a beleegyezési eljárás komolyságát és csorbíthatatlanságát; az előzetes megállapodások a rendelkezésről csekély jelentőséggel bírnának, ha csak akkor lennének kikényszeríthetők, ha a felek továbbra is egyezsége tudnának jutni. A lehető legszélesebb körben a felek, nem az állam vagy a bíróságok azok, akiknek meg kell hozni előzetes utasításaik rögzítésével ezt a mélyen személyes döntést.”

c) A. Z. kontra B. Z.

Az *A. Z. kontra B. Z. ügyben*⁴⁵⁶ a felek írott nyilatkozat formájában, az IVF eljárás megindítása előtt tájékozott beleegyezésüket adták az embriók lefagyasztásába. A beleegyező nyilatkozat tartalmazta azt a záradékot, hogy elválásuk esetén a feleségnek van joga rendelkezni az embriók felett, e jog értelmében akár saját célra is felhasználhatja őket. Bár a bíróság alkalmazhatta volna a Kass-ügyben megismert indokolást, ez a bíróság úgy találta, hogy egyrészt a beleegyező nyilatkozatok nem tükrözik híven a felek szándékát, másrészt a feleség jogának érvényesítése azt jelentené, hogy a férj akaratán kívül válna apává.

„A [beleegyezési] formanyomtatvány rendeltetését és formáját [...] és végrehajtásának körülményeit megvizsgálva legjobb esetben is kételkedünk abban, hogy ez a férj és a feleség embriók feletti rendelkezéssel kapcsolatos szándékát tükrözi köztük felmerülő vita esetén. [...] A]zt rendeljük el, hogy a nyomtatvány ne kerüljön kikényszerítésre az ügy körülményei között. [...] A nyomtatvány nem mondja ki, és a feljegyzés nem ad iránymutatást abban a tekintetben, hogy a férj és a feleség kötelező megállapodásnak szánták a beleegyező nyomtatványt, amennyiben később nem értenének egyet a[z embriók feletti] rendelkezés kérdésében. [...] Összefoglalva, a beleegyező nyomtatvány jogilag elégtelen számos lényeges szempontból, és nem éri el a teljesség olyan minimális szintjét, amelyet a férj és feleség közötti vita eldöntéséhez szükséges kikényszeríthető szerződés megkívánna.”

A bíróság leszögezte, hogy még a felek egyértelmű megállapodása esetében is lehetséges, hogy az egyik fél akaratának érvényesítése a másik fél akarata felett a közérdek sérelmét jelentené. Az *A. Z. kontra B. Z. ügyben* a kikényszerített szülővé válás a közérdekkel ellentétes lenne.

„[M]ég abban az esetben is, ha a férj és a feleség egyértelmű megállapodást kötöttek egymás közt a fagyasztott embriók feletti rendelkezés tekintetében, nem kényszerítenénk ki olyan megállapodást, amely az egyik donort akaratára ellenére szülővé válásra kényszerítené. A közérdekkel összefüggésben úgy döntünk, hogy az erőszakos reprodukció nem olyan terület, amely jogi kényszer tárgya lehetne. Jól megalapozott elv, hogy a bíróságok nem kényszerítenek ki olyan szerződéseket, amelyek a közérdeket sértik. [...] A jogalkotás már jogszabályi formában meghatározta, hogy az egyént nem köthetik olyan megállapodások, amelyek arra kötelezik, hogy belépjen vagy ne lépjen be meghatározott családi kötelékekbe.”

d) J. B. kontra M. B.

A *J. B. kontra M. B. ügyben*⁴⁵⁷ szintén a válás kimondása után került sor a fagyasztott embriókkal kapcsolatos per megindítására. A feleség az embriók megsemmisítésének, a férj pedig azok megőrzésének és későbbi, saját, illetve adományozási célú felhasználásának

⁴⁵⁶ A.Z. v. B.Z. 725 N. E. 2d 1051 (Mass 2000)

⁴⁵⁷ J. B. v. M. B. 783 A. 2d 707 (N. J. 2001)

igényét kívánta érvényesíteni a bíróság előtt. A bíróság rögzítette, hogy – a korábbi bemutatott esetekhez hasonlóan – itt is a felek pozitív, illetve negatív értelemben vett reprodukcióhoz való joga áll összeütközésben egymással. Megállapította, hogy a feleség igényének érvényesítése nem korlátozná véglegesen a férj reprodukcióhoz való jogát, hiszen a férfi a továbbiakban más partnerrel vállalhat gyermeket, a feleség negatív reprodukcióhoz való joga viszont véglegesen sérülne, amennyiben a férj közös embriókat használná fel saját vagy adományozási célra.

„Még ha a feleséget fel is mentenék anyagi, illetve szülői felügyeleti kötelezettségei alól, a tény, hogy biológiailag rokon gyermeke idegenek által uralt környezetben élne, érhetően elfogadhatatlan a feleség részéről.”

Alapjog-dogmatikai szempontból említésre érdemes a bíróságnak az a megállapítása, hogy az ügyet nem alkotmányos alapon döntötte el, mivel az ún. „state action doctrine”⁴⁵⁸ alapján a magánszemélyek közötti szerződések nem minden esetben alapoznak meg állami beavatkozást. A bíróság kimondta továbbá, hogy nem végez alapjogi bíráskodást, amíg az nem feltétlenül szükséges az ügy eldöntéséhez. Az alapjogi megközelítés helyett a bíróság a magánjogi szempontot alkalmazta, amelynek során kifejtette, hogy egyetért az A. Z. kontra B. Z. ügyben kifejtett indokolással abban a tekintetben, hogy a reprodukcióra irányuló szerződés ellentétes a közérdekkel, ezért kikényszeríthetetlen.

e) Litowitz kontra Litowitz

A *Litowitz kontra Litowitz ügyben*⁴⁵⁹ adományozott petesejttel és a férj hímivarsejtjeivel végzett IVF eljárás során létrejött embriók feletti rendelkezési jog vált vitássá. A felek előzetesen kötött megállapodásában szerepelt, hogy amennyiben közöttük vitássá válik az embriók sorsáról való döntés, akkor bíróság határoz a rendelkezési jogról. A válóper után a feleség azt az igényt kívánta érvényesíteni, hogy a bíróság tegye lehetővé számára az embriók saját célú felhasználását dajkaanya segítségével, a férj viszont az embriókat gyermektelen házaspárnak kívánta adományozni.

A bíróság az ügyben a Kass-ítéletben kifejtett elveket alkalmazta, nevezetesen megállapította, hogy a felek szándékaira vonatkozó bizonyítékok, így az általuk kötött megállapodás nem elégséges ahhoz, hogy kizárólagosan meghatározza az embriók további sorsát. A felek reprodukcióhoz való jogának vizsgálata során a bíróság kimondta, hogy mivel a feleség ivarsejtjeinek felhasználásra nem került sor, az ő reprodukcióhoz való joga nem érintett az ügyben, kizárólag a férj reprodukcióhoz való joga releváns saját ivarsejtjeinek eljárásban való rendelkezésre bocsátása miatt. A rendelkezési jog tehát a férjet illeti meg.

f) Az Egyesült Államok esetjogának értékelése

Az USA esetjogával kapcsolatban több pozitív és negatív hozadék is felfedezhető. Mindenképpen pozitív értékelést indokol az, hogy a bíróságok felismerték az IVF eljárásokkal kapcsolatos problémákat, nehézségeket. További előny, hogy kifejezetten megfogalmazásra került az önrendelkezési jog rendkívül jelentős részeleme, a *reprodukcióhoz való jog*, amely

⁴⁵⁸ Az állami cselekvés tanát (state action doctrine) és ezzel összefüggően az alapjogok „harmadhatályának” kérdését lásd bővebben: HALMAI – TÓTH: i. m. 99-100. o., valamint CHRONOWSKI – DRINÓCZI – PETRÉTEI – TILK – ZELLER: i. m. 33-34. o.

⁴⁵⁹ Litowitz v. Litowitz 48 P. 3d 261 (Wash. 2002) Az ügy összefoglalását vö. SCHUSTER, Timothy G. – HICKNER-CRUZ, Kathryn – OHL, Dana A. – GOLDMAN, Edward – SMITH, Gary D.: Legal considerations for cryopreservation of sperm and embryos. Fertility and Sterility, vol. 80 (July 2003) no. 1. 62. o.

az IVF technikák fejlődése nyomán új tartalmat kapott a korábbi, természetes úton történő gyermekvállalás kérdéseire képest. Lényeges e jog további részletezése pozitív és negatív jogként.

Nem lehet azonban nem felismerni az ítéletek indokolásának olykor ellentmondásos érvelési rendszerét, amelyet a Davis ügyben – még ellentmondásmentesen – dolgozott ki a bíróság, a további ügyekben azonban már nem koherensen alkalmaztak. A Davis bíróság zsinórmérték jelleggel állapította meg, hogy a fagyasztott embriókkal kapcsolatos jogvitákban a *felek akarata* az elsődlegesen irányadó, amennyiben az embriók feletti rendelkezési jogot szerződéssel rendezték, úgy a bíróság elsősorban ezt kell, hogy értékelje, és csak szerződés hiányában kerülhet sor a felek érdekeinek egyéb – a gyakorlatban elsősorban *alapjogi* – szempontú mérlegelésére, ahol a pozitív és negatív reprodukcióhoz való jog közötti összeütközés kérdésében kell megoldást találni.

A Davis-ítélet után bíróság elé került ügyekben a felek akarata nyilvánvaló volt, ezt szerződés, illetve az IVF eljárás megkezdése előtt adott beleegyező nyilatkozat rögzítette. A bíróságok – annak ellenére, hogy irányadónak tekintették a Davis-ítélet indokolását – mégis vonakodtak elismerni e szerződések, megállapodások kikényszeríthetőségét. A kikényszeríthetetlenséget a közérdek védelmével támasztották alá. Mindez azt engedi láttatni, hogy bár elviekben a bíróságok a felek (ön)rendelkezési jogának csorbíthatatlanságát hirdetik, a tényleges döntést az állami beavatkozás elve alapján, közérdekre hivatkozással és alapjogok felhívásával hozzák meg. Koherensebb rendszert képezne annak kimondása, hogy az embriók feletti rendelkezési jog kérdésében a felek akarata, vagyis a magánautonómia csak részben irányadó, mert alapvetően más alapértékek – különösen a közérdek és az alkotmányos alapjogok⁴⁶⁰ – befolyásolják.

IV. Az IVF eljárások és az embriók fagyasztva tárolása Magyarországon de lege lata és de lege ferenda

1. Az ART eljárások általános szabályai

Magyarországon az ART formáinak, módszereinek és feltételeinek alapvető kérdéseit az *Eütv.* szabályozza. Az *Eütv. IX. fejezete* rendelkezik az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásokról, az embriókkal és ivarsejtekkel végzett kutatásokról, valamint a művi meddőség tételéről. A törvényi szabályozás kereteit több rendeleti szintű jogszabály tölti meg konkrét tartalommal.⁴⁶¹

- A 30/1998. (VI. 24.) NM rendelet az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárások végzésére vonatkozó, valamint az ivarsejtekkel és embriókkal való rendelkezésre és azok fagyasztva tárolására vonatkozó részletes szabályokról (a továbbiakban: ART rendelet).
- A 49/1997. (XII. 17.) NM rendelet a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető meddőségkezelési eljárásokról.
- 23/2002. (V. 9.) EüM rendelet az emberen végzett orvostudományi kutatásokról (a továbbiakban: EüM rendelet).
- 339/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet a humán reprodukciós eljárásokkal kapcsolatos, kötelezően nyilvánosságra hozandó eredményességi adatok, statisztikák köréről, a nyilvánosságra hozatal módjáról és helyéről, továbbá az ellenőrzés módjáról.

Az ART-ra vonatkozó magyar szabályozás legfontosabb elemei a korábban megállapított hat kérdés mentén az alábbiak szerint írhatók le.

⁴⁶⁰ A közérdek és az alkotmányos alapjogok értékjellegéről lásd bővebben. ÁDÁM Antal: Alkotmányi értékek és alkotmánybíráskodás., valamint uő: Az alkotmányi értékek fejlődési irányairól. JURA 2002. 1. sz. 5-20. o.

⁴⁶¹ A törvényi szabályozás részletes bemutatásához ld. GYÖNGYÖSI: i. m. 286-374. o.

1. Az asszisztált reprodukciós eljárások Magyarországon főszabályként *házaspárok*, illetve kapcsolatuk fennállását közokiratban igazoló *ellenkező nemű élettársak* számára hozzáférhetők, utóbbiak számára azonban azzal a megkötéssel, hogy egyikük sem állhat harmadik személlyel házastársi kapcsolatban.⁴⁶² Az eljárás feltétele, hogy a nő a reprodukciós kor felső határát nem érte el,⁴⁶³ a kérelmezők írásbeli nyilatkozatukkal alátámasztják, hogy nem állnak egymással olyan rokoni kapcsolatban, amely házassági érvénytelenségi okot jelent,⁴⁶⁴ továbbá hitelt érdemlően igazolják a meddőség kezelésére irányuló egyéb módszerek eredménytelenségét, orvosilag megalapozott esélye van egészséges gyermek fogamzásának és megszületésének, végül nem állnak fel az ART rendeletben meghatározott kizáró okok.⁴⁶⁵ Néhány éve fennálló lehetőség,⁴⁶⁶ hogy egyedülálló nő is részt vehet ART eljárásban, amennyiben életkora vagy egészségi állapota (meddőség) következtében gyermeket természetes úton nagy valószínűséggel nem vállalhat.⁴⁶⁷

Magyarországon reprodukciós eljáráshoz tilos felhasználni a halottból (ide kell érteni az agyhalottat is), illetve halott magzatból származó ivarsejtet.⁴⁶⁸ Más a helyzet azonban, amennyiben a *petesejt megtermékenyítése már megtörtént*, tehát létrejöttek az embriók. Ilyenkor a női partner tovább folytathatja az ART eljárást, abban az esetben is, ha egyedülállóvá vált (vagyis partnerével fennálló kapcsolata megszakadt, vagy a partner elhunyt). Ha az embrió-beültetés még nem történt meg, a pár együttes kérelmében kifejezetten kizárhatja az eljárás folytatásának lehetőségét a férfi partner halála esetére.⁴⁶⁹ A törvény azonban nem szól arról, hogy előzetesen ki lehetne zárni az eljárás folytatását a kapcsolat megszakadása esetére, és egyáltalán nem tesz említést arról, hogy a női partner halála esetén a férfi partner milyen jogokkal rendelkezik a megmaradt embriókkal kapcsolatban.

A reprodukciós eljárás megkezdéséhez vagy egyedülállóvá vált nő esetében annak folytatásához mindkét fél együttes, illetve az egyedülállóvá vált nő esetén a nő írott beleegyezés szükséges, teljes bizonyító erejű magánokirat formájában.⁴⁷⁰ A beavatkozás megkezdését megelőzően a kezelést végző orvos, illetőleg orvoscsoport tagja az egyidejűleg személyesen megjelent kérelmezőket az adott esetben elvégezhető reprodukciós eljárásról szóban és írásban tájékoztatja.⁴⁷¹

2. Az *idegen* – adományozott – *ivarsejtek felhasználása* a magyar jog szerint *megengedett* a reprodukciós eljárásban. Az adományozás fontos szabálya – az emberi test áruba bocsátásának következetes tilalma nyomán –, hogy *nem köthető ellenértékhez* sem a donor, sem a recipiens részéről.⁴⁷² Egy reprodukciós eljárásban csak egyazon pete- vagy hímvarsejt-donor ivarsejtjei használhatók fel, egyazon ivarsejt-adományozótól származó

⁴⁶² Eütv. 167. § (1) bek.

⁴⁶³ Az Egészségügyi Minisztérium meddőség ellátásról szóló szakmai protokollja szerint az IVF ellenjavallata a nő 45 év feletti életkora, tekintettel arra, hogy ebben az életkorban a teherbeesés valószínűség már minimális. A reprodukciós kor felső határaként tehát a 45. életév irányadó.

⁴⁶⁴ Vö. a házasságról, a családról és a gyámságról szóló 1952. évi IV. törvény 8. § (1) bekezdésének a)-b) pontjaival.

⁴⁶⁵ ART rendelet 1. § (1) bek.

⁴⁶⁶ Vö. az egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról szóló 2005. évi CLXXXI. törvénnyel. Hatályos 2006. VII. 1-től.

⁴⁶⁷ Eütv. 167. § (4) bek.

⁴⁶⁸ Eütv. 166. § (3) bek.

⁴⁶⁹ Eütv. 167. § (2) bek.

⁴⁷⁰ Eütv. 168. § (1) bek.

⁴⁷¹ A tájékoztatásnak ki kell terjednie különösen: a) az eljárás orvosi indikációjára; b) az elvégezhető beavatkozás természetére, az alkalmazása során szükségessé váló esetleges újabb vagy további orvosi beavatkozásokra; c) a beavatkozás elvégzéséhez szükséges előzetes gyógyszeres kezelések hatásaira; d) a beavatkozásnak a születendő gyermekre, illetve az érintettre gyakorolt hatásaira, esetleges kockázataira; e) az eljárás alkalmazásától várható eredményre; f) az alkalmazható eljárás igénybevételeének várható költségeire; g) az eljárás alkalmazására vonatkozó jogszabályi rendelkezésekre. Eütv. 168. § (2) bek.

⁴⁷² Ám a donor igazolt költségeit az egészségügyi szolgáltató megtéríti. Eütv. 170. § (2) bek.

utódok száma azonban – kivéve a nem anonim petesejt adományozást – különböző személyeknél elvégzett reprodukciós eljárások során sem haladja meg a négyet.⁴⁷³ Ivarsejt közvetlenül természetes személynek nem adományozható, azt az egészségügyi szolgáltatónak/kutatóhelynek lehet közvetlenül felajánlani,⁴⁷⁴ vagyis főszabályként az *anonim adományozás* megengedett. Ez alól *kivételt jelent a petesejt-adományozás*, amelynek esetében – szintén a csupán néhány éve bekövetkezett jogszabály-módosítás nyomán – megtörténhet az anonimitás feloldása, vagyis meghatározott recipiens részesülhet a petesejtből. A „nyílt” petesejt-adományozás több feltétel együttes fennállása esetén valósulhat meg.⁴⁷⁵ Első ezek közül az adományozó és a recipiens tágan értelmezett hozzátartozói viszonya; eszerint a donor a recipiens:

- közeli hozzátartozója,
- oldalági rokona,
- testvérének házastársa (élettársa),
- házastársának (élettársa) közeli hozzátartozója (az egyenesági rokon és a testvér kivételével) vagy
- házastársa (élettársa) testvérének házastársa (élettársa) lehet.

További feltétel, hogy a donor kizárólag az adományozó nyilatkozatban meghatározott recipiens számára történő felhasználásra ajánl fel női ivarsejtet. Végül szükséges, hogy az adományozó nyilatkozat tartalmazza az adományozó írásbeli beleegyező nyilatkozatát, valamint az adományozó és a recipiens együttes személyes megjelenése során adott egybehangzó nyilatkozatát arról, hogy a felajánlás kifejezetten a recipiens számára történik, továbbá azt, hogy az adományozás ellenérték nélkül, valamint kényszerszól, fenyegetéstől és megfélemléstől mentesen történt. Az adományozó nyilatkozhat arról is, hogy a meghatározott recipiens számára fel nem használt női ivarsejtek személyazonosításra alkalmatlan módon felhasználhatók.

3. Az egyetlen kezelési ciklusban megtermékenyíthető petesejtek számát jogszabály nem határozza meg, azonban a számfeletti embriókra vonatkozó szabályozásból következtethetünk arra, hogy nem szükséges feltétlenül csak olyan számban megtermékenyíteni embriókat, amennyit később egyszerre be is lehet ültetni. Az Egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja szerint a női hormonális stimulációt úgy kell végezni, hogy annak eredményeként 8-12 petesejt álljon rendelkezésre az IVF eljáráshoz.

4. Az anyaméhbe beültethető embriók számát az ART rendelet határozza meg. *Főszabályként három embrió ültethető be. Négy embrió ültethető be*, amennyiben az eljárásban résztvevő nőnél előzetesen legalább egy embrió-beültetéssel végzett sikertelen beavatkozás történt, ha a nő 35 évnél idősebb, ha egészségi állapota miatt ez indokolt, valamint abban az esetben is, ha azonos személyektől származó ivarsejtekből keletkezett embriók a fagyasztva tároláshoz nem állnak rendelkezésre.⁴⁷⁶ Annak érdekében, hogy a többes terhességből eredő kockázatokat csökkentsék, az Eütv. lehetővé teszi a terhességek számának „korlátozását”, vagyis néhány magzat tekintetében a terhesség megszakítását.⁴⁷⁷ Magyarország jogi szabályozása tehát nem szorgalmazza az egyetlen embrió beültetését (a SET-t), lehetővé teszi az egyes magzatokat érintő abortuszt, vagyis e területen nem biztosít kifejezett életvédelmet a magzatok számára.

Az EüM szakmai protokoll az ART rendelet előírásaihoz képest némileg árnyalja a jogalkotó által kialakított rendszert, és igyekszik még a beültetés során minimalizálni a többes terhesség

⁴⁷³ Eütv. 170. § (1) bek. és 173. § (2) bek.

⁴⁷⁴ Eütv. 171. § (2) bek.

⁴⁷⁵ Vö. Eütv. 171. § (4) bek.

⁴⁷⁶ ART rendelet

⁴⁷⁷ Ennek indikációja a fejlődési rendellenesség vagy az élettel összeegyeztethető, de súlyos és gyógyíthatatlan fogyatékossgot okozó károsodás, továbbá az egészséges gyermek(ek) világrahozatalának, illetőleg az embrióknak (magzatoknak) az anya életét vagy testi épségét nem veszélyeztető biztonságos kihordásának biztosítása.

kockázatát. Eszerint „[a] visszaültetett embriók számát úgy kell meghatározni, hogy a kezelés lehetőleg terhességgel végződjön, de minél kisebb valószínűséggel alakuljon ki többes-terhesség. Jó prognózisú pácienseknél (fiatal, normál ovárium működés, jó stimulációs eredmény, jó szerkezetű embriók, plusz embriók cryopreservációra, első vagy második ciklus) két embrió visszaültetése javasolt, egyéb esetben három. Háromnál több embrió visszaültetése vagy idősebb (> 40 év) pácienseknél, vagy nagy számú sikertelen beavatkozás esetén mérlegelendő.”⁴⁷⁸

5. Az in vitro létrehozott és még be nem ültetett embriók feletti rendelkezési jogot az azt létrehozó házastársak, illetve élettársak közösen gyakorolják, egészen az egyik partner haláláig, függetlenül attól, hogy házasságukban vagy élettársi kapcsolatukban változás állt-e be. A rendelkezés jogáról közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban *bármelyik fél lemondhat.*⁴⁷⁹ Az a) pontban már utaltam arra, hogy a női partner számára kiterjedtebb rendelkezési jogot biztosít az Eütv., mivel ha már létrejöttek az embriók, ő folytathatja az ART eljárást abban az esetben is, ha partnerével fennálló kapcsolata megszakadt (pl. elvált), illetve ha a partner elhunyt. Az eljárás folytatása csak halál esetére zárható ki a résztvevők által, tehát amennyiben embriókról van szó, a férfi rendelkezési joga valójában csak saját halála esetére terjed ki. Nem egyértelmű a férfi rendelkezési joga a női partner halála esetére vonatkozóan.

6. A be nem ültetett embrió feletti rendelkezési jog magában foglalja az embrió letétbe helyezését (az embrió tárolása technikailag az embrió lefagyasztásával, kriokonzervációjával valósul meg) a saját célú későbbi felhasználás érdekében, illetve az embrió adományozását más, reprodukciós eljárásban résztvevő személyek részére, valamint az embrió kutatási célra történő felajánlását.⁴⁸⁰ A rendelkezési jogot főszabályként a házas- vagy élettársak közösen gyakorolják, függetlenül a kettejük kapcsolatában beállt jogi vagy érzelmi változásoktól, rendelkezési jogáról azonban bármelyik fél közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban lemondhat. Véleményeltérés esetére az Eütv. előírja az embrióletét szabályainak alkalmazását,⁴⁸¹ az embrióletét szabályai között azonban nem egyértelmű, hogy a törvény pontosan melyik rendelkezésre utal, mivel az embrióletétnél nem szabályozott a felek egyet nem értése, a normaszöveg tehát arra enged következtetni, hogy az embrió letétben lesz mindaddig, amíg a felek egyezsége nem jutnak további sorsuk tekintetében. Ez azért lehet aggályos, mivel az embrióletétnak van végső határideje, az embriók legfeljebb tíz évig tárolhatók. Amennyiben tehát a felek nem jutnak egyezsége, az embriókat ez idő letelte után szükségszerűen megsemmisítik. Az embrió *adományozására* az ivarsejt-adományozás szabályai irányadók, vagyis kizárólag egészségügyi szolgáltatónak vagy kutatóintézetnek, és kizárólag térítésmentesen ajánlható fel embrió. Azonos személyektől származó embriók legfeljebb két másik személynél használhatók fel reprodukciós eljárásban. Az adományozás céljából felajánlott embrió legfeljebb 5 évig tárolható, de ez az időtartam egy alkalommal, további 5 évvel meghosszabbítható.⁴⁸²

Az embrió letétele a rendelkezési jog gyakorlására jogosult(ak) intézkedése alapján történhet, amennyiben nincs ilyen jellegű intézkedés, a jog a letétbe helyezés szándékát vélelmezi. Az ART rendelet szerint azonban az érintettek kizárólag akkor élhetnek a letét lehetőségével, amennyiben legalább két embrióról van szó, mivel embrió nem tárolható, amennyiben adott eljárásból nem származott legalább két fagyasztásra alkalmas embrió.⁴⁸³ A

⁴⁷⁸ Az Egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja a meddőségi ellátásról – asszisztált reprodukcióról – In VitroFertilizációról. 7. o.

⁴⁷⁹ Eütv. 175. § (1) bek.

⁴⁸⁰ Eütv. 175. § (3) bek.

⁴⁸¹ Eütv. 175. § (1) bek.

⁴⁸² 178. § (5) bek.

⁴⁸³ ART rendelet 6. számú melléklet 2/a) pont

letett embrió a rendelkezési jog jogosultjainak egybehangzó írásbeli nyilatkozata alapján adható ki, kivéve, ha egyikük meghalt vagy lemondott rendelkezési jogáról.⁴⁸⁴ A partner halála miatt egyedülállóvá vált nő testébe történő beültetés céljából a letett embrió a partner halála esetére szóló kizáró nyilatkozat hiányában adható ki. Kizáró nyilatkozat esetén a letett embrió felhasználására a rendelkezésre jogosult nyilatkozata irányadó, ennek hiányában az embrió adományozására vonatkozó rendelkezéseket kell megfelelően alkalmazni azzal, hogy a felajánlás szerinti egészségügyi szolgáltatónak a letétbe helyezés helye szerinti egészségügyi szolgáltatót kell tekinteni. A letétbe helyezett embrió tárolásának leghosszabb időtartama 10 év. Az embrió a határidő letelte előtt nem semmisíthető meg, kivéve, ha az embrió károsodása valószínűsíthető. A határidő leteltét követően az egészségügyi szolgáltató az embriót megsemmisíti vagy tudományos kutatás céljára – a reprodukciós eljárásban történő felhasználás lehetőségének kizárásával – felhasználhatja, illetve ilyen célból arra jogosult kutatóintézetnek átadhatja.⁴⁸⁵

2. A magyarországi joggyakorlat

a) Az Alkotmánybíróság döntései

Az Alkotmánybíróság két esetben foglalkozott a mesterséges megtermékenyítés feltételekhez kötésének alkotmányosságával: 750/B/1990, valamint a 18/2001. (VI. 1.) számú határozatában. A 750/B/1990-es határozat születése idején hatályos, reprodukciós eljárásokra vonatkozó szabályozás (a művi megtermékenyítésről szóló 12/1981. (IX. 29.) EüM rendelet) több szempontból is feltételekhez kötötte a művi megtermékenyítés igénybe vételét. A rendelet két tekintetben tartalmazott korlátozó rendelkezéseket: egyrészt a megtermékenyítésben részt vevő nő életkora vonatkozásában – amelynél a 45. életév betöltését határozta meg felső korhatárként –, másrészt abban, hogy megkövetelte a nő részéről házassági kötelék fennállását. Az ügy indítványozója mindkét korlátozást diszkriminatívnak, ezáltal az Alkotmány 70/A. § (1) és (2) bekezdésébe ütközőnek értékelte, és a vonatkozó jogszabályi rendelkezések megsemmisítését kérte. Az Alkotmánybíróság határozatában leszögezte:

„A mesterséges megtermékenyítéshez nem fűződik olyan emberi vagy állampolgári alapjog, amely bárkit, minden megkülönböztetés nélkül megilletne. A megtermékenyítésnek ez a formája intézményes gyógy mód, amelynek célja, hogy utódhoz segítse azokat az embereket, akiknek házasságból természetes úton egészséges gyermek nagy valószínűség szerint nem származhat.”⁴⁸⁶

A biomedicinával kapcsolatba hozható, általában az emberi méltósághoz való jogból levezethető és az önrendelkezési jog keretében értelmezhető alapjogok között tehát az Alkotmánybíróság nem tartotta korlátlannak a reprodukciós eljárásban való részvétel lehetőségét. A viszonylag rövid határozat indokolásában az AB a házasságban élés mint feltétel tekintetében kifejtette, hogy a gyermek születése – akár művi beavatkozás révén is – erősíti a házasság intézményét, mindenképpen kívánatos azonban, hogy a gyermek *teljes családban szülessen*, és egyaránt élvezhesse az anyai és apai gondoskodást. A házasságban élés korlátja tehát valójában a gyermek jogait védi, különös tekintettel a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődés biztosítására.⁴⁸⁷ Az életkori korlátot az Alkotmánybíróság az orvosi indokok

⁴⁸⁴ Eütv. 178. § (3) bek.

⁴⁸⁵ Eütv. 178. § (5) bek.

⁴⁸⁶ ABH 1991. 728

⁴⁸⁷ ABH 1991. 728, 729

miatt tartotta elfogadhatónak, mivel ezek alapján az idősebb anyák esetében nagyobb valószínűséggel fordulhat elő a magzatnál valamely testi vagy lelki fogyatékoság. E fogyatékoságok jellegüknél fogva már *születéskor egyenlőtlen esélyeket teremtenek* a gyermek számára. A jogalkotó által alkalmazott mesterséges megtermékenyítési korhatár ennél fogva valójában az esélyegyenlőség megvalósítását, az *esélyegyenlőségek kiküszöbölését* célozza.⁴⁸⁸ Mindezek alapján az Alkotmánybíróság *nem állapította meg az Alkotmány 70/A. § (1) és (2) bekezdésének sérelmét.*

A jelenlegi szabályozást figyelembe véve az Alkotmánybíróságnak e korai, a reprodukcióhoz való jog szempontjából mindenképpen *restriktívnek, illetve a család fogalmának értelmezése tekintetében – figyelemmel az EJEB által kialakított gyakorlatra – mondhatni tévesnek tekintendő*⁴⁸⁹ határozata „okafigyottá” vált. A határozat után alkotott Eütv. korábban bemutatott szabályozása ugyanis már az *élettársi kapcsolatban élők, valamint egyedülálló vagy egyedülállónak vált nők* számára is lehetővé teszi a reprodukciós eljárásokban való részvételt.

A 18/2001. (VI. 1.) AB határozat a reprodukciós eljárások társadalombiztosítási finanszírozásával foglalkozott, amely összekapcsolódott a reprodukciós eljárásban való részvétel életkori feltételével. E határozat tehát a *mesterséges megtermékenyítésben való részvétel joga* mellett a *szociális biztonság*hoz való jogot is érintette. Az indítványozó a 49/1997. (XII. 17.) NM rendelet 2/A. § (2) bekezdés a) pontját módosító ART rendelet 8. § (2) bekezdésének szabályozását két szempontból is alkotmányosértőnek tartotta. Véleménye szerint a támadott rendelkezés sértette az Alkotmány 70/E. §-ában deklarált szociális biztonsághoz való jogot, valamint a 70/A. §-ban kimondott diszkrimináció tilalmát, mivel a 60. életévüket betöltött férfiak esetében nem tette lehetővé az asszisztált reprodukciós eljárás társadalombiztosítási finanszírozását. Az indítványozó férfi esetében az ügy különlegessége abban állt, hogy a mesterséges megtermékenyítési eljárásban nem miatta, hanem az egyébként reprodukciós korban levő anya miatt kellett részt venniük. Az életkori szabályozás tehát valójában az anyát (is) sújtotta, pusztán azért, mert párja – a leendő apa – 60 év feletti volt. Az Alkotmánybíróság az indítványt *megalapozottnak találta*, amely döntését az alábbi indokolással támasztotta alá.

„A szabályozás az ellátások térítésmentes igénybevétele szempontjából nem tartalmaz különbségtételt azon az alapon, hogy a kérelmezők melyikének egészségi állapota teszi szükségessé a reprodukciós beavatkozást, a kérdés alkotmányossági megítéléséhez azonban nem hagyható figyelmen kívül, hogy a kérelmezők közül ki a meddő, illetve nemzőképtelen.⁴⁹⁰ [...] A támadott szabályozás kizárja a reprodukciós eljárás térítésmentes igénybevételét, ha a 60. életévét betöltött férfi nemzőképtelensége miatt nem származhat gyermek kapcsolatból. Ebben az esetben a korhatár megállapítása nem önkényes, hiszen a 60. életév feletti férfiaknál a nemzőképesség elvesztése már nem

⁴⁸⁸ ABH 1991. 728, 729

⁴⁸⁹ Az AB korai felfogása indokolatlanul szűken értelmezi a család fogalmát, mert kizárja belőle a gyermekkel nem rendelkező (akár házasságban élő, akár az együttéléshez ilyen jogi formát nem választó) párokat, illetve egyéb együtt élő családtagokat. E joggyakorlatával az AB *messze elmarad az EJEB-től*, amelynek értelmezési gyakorlata már évtizedek óta egyértelműnek látszik. Több ügyben is leszögezték ugyanis, hogy a „természetes” és a „törvényes” családi kötelék között nincs eltérés, a házassági kötelék, illetve az egyéb – pár-, illetve rokoni – kapcsolatok jogi elismerésének hiánya nem érinti a vérségi kapcsolatok figyelembe vételét. (Vö. pl. Marckx kontra Belgium-ügy, 1979. június 13-i ítélet, Application no. 6833/74.) Megállapították, továbbá azt is, hogy nem csak a kiskorú gyermekkel való együtt élés számít családnak, hanem a szülő és nagykorú gyermekének együttélése, valamint a különmemű házaspárok együttélése is a család védelmét élvezzi. (Vö. pl. N. Abdulaziz és S. Balkandali kontra Egyesült Királyság, 1985. május 28-i ítélet, Application no. 9214/80, 9473/81 és 9474/81.) A kérdés részletes tárgyalását ld. DRINÓCZI Tímea – ZELLER Judit: A házasság és a család – alkotmányjogi értelemben. Acta Humana 2005. 4. sz. 71-93. o.

⁴⁹⁰ ABH 2001. 600, 604

minősíthető betegségnek, egészségromlásnak, hanem az életkorral természetes módon együtt járó állapotnak tekinthető, a társadalmi szokások alapján is kivételesnek számít a 60. életévüket betöltött férfiak családalapítása. Ha tehát pusztán ezt az esetet vizsgálánk, a támadott rendelkezés nem lenne diszkriminatív, mivel – a fentiekre tekintettel – nem részesíti hátrányos megkülönböztetésben a 60. év feletti nemzőképtelen férfiakat sem a fiatalabb férfiakkal, sem a 60. év feletti nemzőképes férfiakkal szemben.⁴⁹¹ [...] A vizsgált rendelkezés azonban abban az esetben is kizárja a reprodukciós eljárás térítésmentes igénybevételét, ha a 60. életévét betöltött férfi nemzőképes, de felesége (élettársa) betegsége, fogyatékossága miatt nem származhat gyermek a kapcsolatból. Ebben az esetben tehát nem az életkorral együtt járó természetes állapotról van szó, hanem arról, hogy a reprodukciós korban lévő nő szorul egészségügyi ellátásra.

Az Alkotmánybíróság megítélése szerint nincs alkotmányos indoka annak, hogy a reprodukciós korú, meddő nő pusztán azért nem veheti igénybe térítésmentesen a szükséges beavatkozást, mert – az egyébként nemzőképes – férje (élettársa) betöltötte a 60. életévét. Ebben az esetben a jogalkotó a meddőség miatt egészségügyi ellátásra szoruló reprodukciós korú nők csoportjához tartozó személyeket nem kezelte egyenlő méltóságú személyként.”⁴⁹²

Az Alkotmánybíróság tehát úgy ítélte meg, hogy a szabályozás az Alkotmányban szereplő „egyéb helyzet” szerinti *diszkrimináció tilalmába ütközik, ezért a támadott rendelkezést megsemmisítette.*⁴⁹³

A *dajkaterhességgel* kapcsolatos 108/B/2000. AB határozat szintén az emberi reprodukcióra irányuló eljárások tárgykörét érintő döntések közé sorolható. Az erre vonatkozó szabályozást eredetileg az Eütv. tartalmazta, a rendelkezéseket azonban még hatályba lépésük tervezett időpontja előtt⁴⁹⁴ hatályon kívül helyezte az Eütv. módosítása.⁴⁹⁵ A dajkaterhesség az Eütv. értelmezésében azt jelentette, hogy két személy ivarsejtjeiből testen kívül (IVF segítségével) létrehozott embriót más (nem az ivarsejtet adó) nő méhében ültetnek be, ám az anya végül az ivarsejtet adományozó nő lesz. Erre a tervezett szabályozás szerint – egyéb feltételek teljesülése esetén – akkor kerülhetett volna sor, ha az ivarsejtet adó anya a terhesség kihordására testi adottságai folytán képtelen, az veszélyeztetné életét vagy testi épségét, illetve az embrióból az ő testén belül valószínűleg nem születne egészséges gyermek.⁴⁹⁶

Az indítványozók – más, a jogszabály közjogi érvényességének vizsgálatára vonatkozó kérelmek mellett⁴⁹⁷ – azzal fordultak az Alkotmánybírósághoz, hogy az állapítson meg *mulasztásos alkotmánysejtést*, tekintettel arra, hogy a jogalkotó nem alkotta meg a dajkaterhességre vonatkozó egészségügyi, családjogi és végrehajtási szabályokat. Az Alkotmánybíróság az indítványt elutasította, amit az alábbiakkal indokolt.

„Míg az élethez és méltósághoz való jog korlátozhatatlan, azon esetekben, amikor a méltóság egyes aspektusainak érvényesülése aktív állami magatartást igényel, az önrendelkezési jog nem parttalan. Az általános személyiségi jog, illetve a jelen vonatkozásban releváns aspektusa, az önrendelkezés szabadságához való jog, nem terjed ki arra, hogy az államnak lehetőséget kellene biztosítania bármilyen tetszőleges egészségügyi beavatkozás elvégzésére. A dajkaterhesség összefüggésében

⁴⁹¹ ABH 2001. 600, 604

⁴⁹² ABH 2001. 600, 605

⁴⁹³ A határozat meghozatala óta a jogalkotó nem pótolta pontosított rendelkezéssel a kérdéses szabályozást, így jelenleg a 60. életévüket betöltött férfiak – akkor is, ha ők maguk nemzőképtelenek – korlátlanul részt vehetnek reprodukciós eljárásokban, amelyet a társadalombiztosítás finanszíroz.

⁴⁹⁴ A hatálybalépés időpontja 2000. január 1-je lett volna.

⁴⁹⁵ 1999. évi CXIX. törvény

⁴⁹⁶ Vö. az Eütv. hatályba nem lépett 183-184. §-aival.

⁴⁹⁷ Tekintettel arra, hogy e kérdések nem érintik a reprodukciós eljárásokkal kapcsolatos alapjogok körét, az eljárások bemutatására nem kerül sor.

értékelendő az is, hogy az önrendelkezés joga személyes jellegű jog, míg a dajkaterhesség szükségszerűen több ember jogait (az embrió szüleit, a dajkaanyát valamint a dajkaterhesség nyomán megszülető gyermeket is) érinti, így az individuális önrendelkezés nem értelmezhető.”⁴⁹⁸

Az Alkotmánybíróság utalt korábbi 750/B/1990-es határozatára, amelyben megállapította, hogy a mesterséges megtermékenyítéshez nem fűződik olyan alapjog, amely mindenkit megkülönböztetés nélkül megilletne. Mivel az Alkotmányból nem vezethető le egyes, meghatározott reprodukciós eljárások igénybevétele, az Alkotmánybíróság az indítványt elutasította.

Az indokok között szerepelt az is, hogy „A dajkaterhesség (mind az Eütv. által tiltott béranyaság, mind az eredetileg előírányzott pótanyság) összetett orvosi, etikai és jogi kérdéseket vet fel. A törvény az anyaságot tényként és nem vélelemként kezeli. Dajkaterhesség esetén felmerül annak kérdése, hogy a jog kit tekintsen a gyermek anyjának. Dajkaterhesség esetén – szemben az anonim örökbefogadással – a folyamat valamennyi szereplője ismert, és így előfordulhat, hogy a megszületett gyermeket mind az embriót létrehozó pár, mind a dajkaanya magának követeli, vagy ellenkezőleg: esetlegesen senki sem kívánja vállalni. E kérdésekre a nemzetközi gyakorlat sem alakított még ki egységes választ.”⁴⁹⁹ [...] Az Alkotmánybíróság álláspontja szerint a törvényhozó mérlegelési körébe tartozik annak megítélése, hogy milyen egészségügyi beavatkozások végrehajtását teszi lehetővé: e döntések felelősségét az Alkotmánybíróság nem veheti át, az utólagos normakontroll keretében csak a meghozott törvények alkotmányosságát vizsgálhatja. Az Alkotmányból a fentiek szerint nem vezethető le olyan alanyi jog, mely házastársak (élettársak) számára a 'gyermekhez jutást', azaz meghatározott reprodukciós eljárások lehetővé tételét, kötelezően biztosítandóvá tenné.”⁵⁰⁰

Mindezekre tekintettel az Alkotmánybíróság nem állapított meg az Alkotmány 54. §-ában deklarált élethez és emberi méltósághoz való jog sérelmét. A továbbiakban a határozat a sérelmezett jogszabály-módosításnak, illetve mulasztásnak az Alkotmány 70/D. §-ába ütközését is vizsgálta, korábbi határozataira támaszkodva, ám ezek tekintetében sem állapította meg a támadott rendelkezéseknek az Alkotmány 70/D. §-ába ütközését.

„Az alkotmánybírósági joggyakorlat az Alkotmány 70/D. §-ának értelmezésében is töretlen. Eszerint a legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való jogosultsággként meghatározott alkotmányi követelmény az államnak azt az alkotmányos kötelezettségét jelenti, hogy a nemzetgazdaság teherbíró képességéhez, az állam és a társadalom lehetőségeihez igazodva olyan gazdasági és jogi környezetet teremtsen, amely a legkedvezőbb feltételeket biztosítja a polgárok egészséges életmódjához és életviteléhez. [...] Az Alkotmánybíróság elvontan, általános ismérvekkel csak egészen szélső esetekre korlátozottan határozhatja meg az állami kötelezettség kritikus nagyságát, vagyis azt a szükséges minimumot, amelynek hiánya már alkotmányellenességhez vezet. A szélső eseteken túl azonban az Alkotmány 70/D. §-ának nincs alkotmányos mércéje. A lehető legmagasabb testi és lelki egészséghez való jog tehát önmagában alanyi jogként értelmezhetetlen [...].”⁵⁰¹ A 'lehetséges szint' nyilvánvalóan nemcsak az orvostudományi, műszaki és technikai szempontokra vonatkozik, de magában foglalja a gazdasági,

⁴⁹⁸ ABH 2004. 1414, 1420

⁴⁹⁹ Megjegyzendő azonban, hogy több európai államban létezik a dajkaanyaság intézménye, ezek az államok az anyaság tényének töretlen alkalmazását tartják indokoltnak a dajkaanyák esetében is. A gyermek anyja tehát mindig az, aki a gyermeket megszülte. Vö. pl. az Egyesült Királyság szabályozásával: 1990. évi Human Fertilisation and Embriology Act 27. § (1) bek.

⁵⁰⁰ ABH 2004. 1414, 1420

⁵⁰¹ ABH 2000, 293, 297

szervezeti-szervezési lehetőségeket és az állam – továbbá a társadalombiztosítás – teherbíró képességét is.⁵⁰² [...] Az egészséghez való jog biztosításának állami kötelezettsége tehát nem terjed ki bármilyen tetszőleges egészségügyi beavatkozás biztosítására, és nem keletkeztet alanyi jogot arra, hogy a humán reprodukció körében egy adott – az orvostudomány szerint lehetséges – beavatkozás-fajtát engedélyezzenek, vagy azt valakin végrehajtsák. A meddő személyek számára nyitva álló reprodukciós eljárások körének meghatározása a jogalkotó feladata és felelőssége. Az Alkotmánybíróságnak nem tartozik a jogkörébe annak megítélése, hogy az állam ebben a körben milyen egészségügyi beavatkozásokat tesz lehetővé, csak a jogalkotó által létrehozott jogi szabályozás alkotmányossági vizsgálatát végezheti el.”⁵⁰³

b) Az ombudsmani gyakorlat

Az országgyűlési biztosok több esetben is foglalkoztak az asszisztált reprodukciós eljárásokkal kapcsolatos kérdésekkel. Eltérően a legalábbis mértéktartónak, de inkább szigorúnak nevezhető alkotmánybírósági gyakorlattól, az ombudsmanok – tisztségének jellegéből adódóan – az alapjogok minél teljesebb érvényesülésére törekedve tágran értelmezték az önrendelkezési jogból levezethető reprodukcióhoz való jogot.

Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának *OBH 2829/2002. számú jelentése* az elhunyt férj ivarsejtjeinek felhasználásának kérdését vizsgálta. Az ügy bizonyos vonatkozásai tekintetében „rímel” az Evans kontra Egyesült Királyság ügyre, épp annak „reciprokaként” felfogható problémát taglal. A panaszos férjének betegsége miatti műtét előtt lefagyasztatták ivarsejtjeit a későbbi mesterséges megtermékenyítés lehetőségének biztosítása érdekében. A lefagyasztással egyidejűleg a férj úgy rendelkezett, hogy ivarsejtjeit saját célra kívánja felhasználni. A férjről a műtét után kiderült, hogy súlyos beteg, e betegségben végül elhunyt. A panaszos férje halála után – a lefagyasztott ivarsejtek felhasználásával – is folytatni kívánta a mesterséges megtermékenyítési eljárást, amely férjével közös elhatározásuk volt. Az egészségügyi szolgáltató azonban ezt a kérését jogszabályi rendelkezésre való hivatkozással elutasította.

Az ügyben releváns szabályozást az Eütv. 167. § (2) bekezdése jelentette, amely szerint a házastársi (élettársi) kapcsolat megszűnése után az egyedülálló nőnél a reprodukciós eljárás csak akkor folytatható tovább, ha a női ivarsejt megtermékenyítése időközben már megtörtént. A házastársak (élettársak) a reprodukciós eljárás megkezdése előtt, együttes kérelmükben az eljárás folytatását a házastárs (élettárs) halála esetére előzetesen kifejezetten kizárhatják. A szabályozás problémás pontja, hogy a folytatás együttes kérésének lehetőségét a törvény viszont nem említi.

Az országgyűlési biztos jelentésében kifejtette, hogy az ivarsejt-fagyasztás során az egészségügyi szolgáltatóval kötött megbízási szerződésben a férjnek nyilatkoznia kellett az ivarsejt későbbi felhasználásáról, amely követelménynek eleget téve a panaszos férje a saját célú felhasználásról rendelkezett. Az Eütv szabályozása hiányos, amennyiben nem ismeri el a férj saját célú ivarsejt-felhasználásra vonatkozó akaratnyilatkozatát elégséges jogi tényként a reprodukciós eljárás megindítására.

A törvény további hiányossága, hogy a férj (élettárs) halála esetén a reprodukciós eljárás folytatását csak akkor teszi lehetővé, ha a női ivarsejt megtermékenyítése már a halál előtt megtörtént. A résztvevő pár viszont már az eljárás kezdete előtt, halál esetére kizárhatja az eljárás folytatását. Amennyiben ilyen nyilatkozatot a felek nem tettek, annak tipikus oka az lehet, hogy az eljárást folytatni kívánták. Ebben az esetben tehát indokolt lenne, hogy akkor is folytassák az eljárást, ha a megtermékenyítésre a férj (élettárs) halála előtt még nem került sor. A törvény azonban nem ad lehetőséget arra,

⁵⁰² ABH 1996, 173, 198

⁵⁰³ ABH 2004. 1414, 1421

hogy a férj halála esetére a partnerek az eljárás folytatását célzó rendelkezést tegyenek. Ez a hiányosság életszerűtlenné teszi a jogszabályt, valamint súlyos, alkotmányos joggal összefüggő visszásságra vezethet. A méltányos megoldás mellett szóló fontos érv, hogy az így született gyermek családi statusának rendezése sem okoz problémát, hiszen az a házasságról a családról és a gyámságról szóló 1952. évi IV. törvény (a továbbiakban: Csjt.) 36. §-a alapján kifejezetten biztosított.

Az ombudsmani jelentés hangsúlyozza továbbá, hogy a gyermekvállalás az anya részéről jelentősen nagyobb tehervállalást jelent, mint az apáéról. Ez indokoltá teszi, hogy a nagyobb kockázatot vállaló félnek biztosítsanak erősebb rendelkezési jogot. A férj (élettárs) megtermékenyítés előtti halála esetén a reprodukciós eljárásban való részvételi szándék kinyilvánításához tehát legyen elegendő feltétel az ivarsejt lefagyasztása során tett, saját célú felhasználásra vonatkozó nyilatkozat, a továbbiakban pedig gyakorolhassa a nő a teljes rendelkezési jogot (nyilvánvalóan csak akkor, ha előzetesen halál esetére az eljárás folytatását nem zárták ki). A jelentés támaszkodik az Alkotmánybíróság 64/1991. (XII. 17.) határozatára, amelyben megállapítást nyert, hogy „az önrendelkezési jog az általános személyiségi jog egyik aspektusának megnevezése, az általános személyiségi jog viszont az emberi méltósághoz való jog egyik megfogalmazása [...] az emberi méltósághoz való jog azt jelenti, hogy van az egyén autonómiájának, önrendelkezésének egy olyan, mindenki más rendelkezése alól kivont magja, amelynél fogva az ember alany marad, s nem válhat eszközzé vagy tárggyá”. E határozat tartalmazza azt is, hogy a terhesség olyan változásokkal jár az anya szervezetében, olyannyira meghatározza az anya további életét, hogy az abortusz lehetőségének szűk körű meghatározása lényegesen érinti, szükségtelenül és aránytalanul korlátozza a nő önrendelkezéshez való jogát. A biztos megítélése szerint az Alkotmánybíróság megállapítása igaz a humán reprodukciós eljárásban való részvételre is, a részvétel lehetőségének szűk körű meghatározása lényegesen korlátozza a nő önrendelkezéshez – ezen belül a gyermekvállaláshoz – való jogát.

Az országgyűlési biztos megállapította, hogy az időközben elhunyt férj ivarsejtjével való mesterséges megtermékenyítés iránti kérelmet elutasító *közzszolgáltató a panaszos élethez és emberi méltósághoz, illetve az ennek részét képező önrendelkezéshez való jogával összefüggésben okozott visszásságot. Az egészségügyi szolgáltató visszásságot előidéző eljárása az Eütv. hiányos rendelkezéseire vezethető vissza.* Ajánlásában a visszásság orvoslására jogszabály-módosítást javasolt az Eütv. (különösen annak 167. § (1) és (2) bekezdése, valamint a 168. § (1) és (2) bekezdése) vonatkozásában.

Az állampolgári jogok országgyűlési biztosa és az adatvédelmi biztos *OBH 5019/2003. számú közös jelentése* a petesejt-adományozás tárgykörét járta körül.

A vizsgálat alapját egy újságcikk szolgáltatta, amelynek szerzője kifejtette, hogy meglátása szerint azért kerül nagyon ritkán sor petesejt adományozás útján történő művi megtermékenyítésre, mivel a hatályos szabályozás rendelkezései előírják, hogy a donor és a befogadó nem ismerhetik egymást. Felvetette továbbá a szabályozás diszkriminatív jellegének kérdését is, tekintettel arra, hogy a hímvarsejtek és a petesejtek között a jogalkotó nem tesz különbséget, holott a két beavatkozás eltérő jellege és kockázata miatt ez mindenképpen szükséges lenne. Mivel a petesejt-adományozás jelentős megterhelést jelent az adományozó számára, adományozására rendszerint csak közeli ismerős (rokon, barátnő) vállalkozna. Ebben az esetben azonban az anonimitás nem garantált, és ennek következtében az eljárásra gyakorlatilag nem kerülhet sor.

Az ombudsman vizsgálata – többek között – arra kereste a választ, hogy fennáll-e ellentmondás az Eütv. reprodukciós eljárást lehetővé tevő rendelkezése és ugyanazon törvénynek a női petesejt adományozását a gyakorlatban szinte teljesen ellehetetlenítő, szigorú adatvédelmi rendelkezése között.

A vizsgálat kiindulópontját az Eütv. indokolása adta, amely szerint a törvény az ivarsejtek adományozása során az anonimitás elvét követi, így az egészségügyi szolgáltatón kívül más számára ilyen módon az adományozó azonosító adatai nem tehetők hozzáférhetővé. Arra azonban természetesen mód van, hogy a reprodukciós eljárásban résztvevő pár az ivarsejtet rendelkezésre bocsátó egészségügyi szolgáltatótól az ivarsejt adományozójára vonatkozó, továbbítható adatok körére vonatkozóan tájékoztatást kérjen. Az ART rendelet melléklete tartalmazza azt a rendelkezési nyilatkozatot, az ivarsejt-adományozási nyilatkozatot, amely nem tesz különbséget az adományozó nemét alapul véve.

Az ombudsman vizsgálata során több egészségügyi szakértői szervezetet is megkeresett. A *Magyar Orvosi Kamara (MOK) Szakmai Bizottságának* véleménye szerint a petesejt-adományozás két központi kérdése az anonimitás és az ellenszolgáltatás. Az anonimitást megkövetelő jogszabályi előírások rokonok és ismerősök általi adományozási szándék esetén betarthatatlanok, és a beavatkozás elvégzésének akadályát képezik. Erre megoldásként tudja elképzelni a donor és a recipiens egybehangzó kívánsága esetén a kötelező anonimitástól való eltekintés megengedését. Az ellenszolgáltatás tekintetében kifejtette, hogy jogot kellene biztosítani a donornak az adományozás feltételeinek meghatározására és ellenszolgáltatás elfogadására is. Annak kivédése érdekében, hogy az eljárás ne legyen alkalmas az ember „tenyésztésére”, illetve a petesejt „árusításra”, az egy donortól adható petesejtek számának maximalizálását tartja szükségyszerűnek. A *MOK Jogi Bizottsága* szerint a petesejt adományozási eljárás a születésszám csökkenésének orvoslására szolgálhat alternatívaként, ezáltal fontos társadalmi érdeket hordozó jelenség. A törvényi szabályozás de jure nem ellentmondásos, ám de facto alkalmazhatatlan. Ennek feloldására a MOK Szakmai Bizottságával azonos álláspontra helyezkedett, azaz a donor és a recipiens anonimitástól való eltekintésre irányuló egybehangzó kérelmét tartja a probléma megnyugtató rendezési módjának. Ezt azonban feltétlenül törvényi garanciákhoz kell kötni, és a jogalkotás illetve a jogszabály esetleges módosítása során fokozott figyelemmel kell lenni mind a donor, mind a recipiens, és legfőképpen a születendő gyermek családi státuszát, jogait és az előbbieket kötelezettségeit illetően.

Az *ETT álláspontja* is az volt, hogy a petesejt adományozás akadálya – az eljárás invazív jellegén és kockázati tényezőin túl – az anonimitási előírás. Az egészségügyi kockázat miatt ugyanis feltételezhető, hogy azt csak egymással rokonsági, de mindenképpen szoros érzelmi kapcsolatban állók vállalják, ami áttöri az anonimitás elvét. A nem anonim eljárással kapcsolatban felmerülő visszasságok megelőzésére egyrészt az eljárásban részt vevők személyi körének törvényi meghatározása, valamint kórházi etikai bizottság bevonása adhat megoldást.

Az ombudsman jelentésében kifejtette, hogy „Az ún. harmadik generációs jogok, az egészséges környezethez való jog, a betegjogok, fogyatékkal élők jogainak deklarálása után kijelenthetjük, hogy azokat már nem a politikai hatalom, hanem a tudományos, technikai és orvosi hatalom korlátozására irányuló szándék hívta életre. Ennek oka az is, hogy ma már nem egyértelmű annak megítélése, hogy a tudományos fejlődés mindenképpen kedvező-e az emberi haladásnak. A tudomány és a technika szerepe ártértekelődött, erőteljesen képes politikák és azokat szolgáló ideológiák érdekében közreműködni, másrészt pedig általuk az ember – illetve ha uralmát az ember elveszti felette, 'maga' a tudomány is – képes lett globálisan beleavatkozni akár a bioszféra működésébe is. A technika és az alkalmazott technológiák fejlődésének következtében beállott változás – ahogyan arra Sándor Judit is utal⁵⁰⁴ [...] – nemcsak az orvostudománnyal szemben támasztott elvárások szintjét emelte, hanem az orvos szerepét is átalakította a gyógyító orvusból egy szolgáltató orvosi szerepkörre. A harmadik generációs jogok esetében tehát ezen elvárás, igény alapjogi szinten való megjelenésének lehetünk tanúi.”

⁵⁰⁴ SÁNDOR Judit: A humán reprodukciós orvosi eljárások jogi szabályozásáról. *Acta Humana* 1996. 25. sz. 29-46. o.

Az Alkotmánybíróság által az Alkotmány 70/D. §-ára alkalmazott értelmezés nyomán az ombudsman leszögezte, hogy az egészséghez való jog deklarálása nem keletkeztet alanyi jogot arra, hogy a humán reprodukció körében egy adott fajtát engedélyezzenek, vagy azt valakin végrehajtsák. A vizsgálatnak azonban – szűkebb értelemben – az Eütv. és az ART rendelet kapcsolódó szabályainak vizsgálatát el kellett végeznie a diszkrimináció tilalmát megfogalmazó alkotmányos rendelkezéssel összefüggésben is. Az Alkotmánybíróság megállapítása szerint az Alkotmányban meghatározott diszkrimináció tilalom elsősorban az alkotmányos alapjogok tekintetében tett megkülönböztetésekre terjed ki; abban az esetben, ha a megkülönböztetés nem alapvető jog tekintetében történt, az eltérő szabályozás alkotmányellenessége akkor állapítható meg, ha az az emberi méltósághoz való jogot sérti.⁵⁰⁵ A vizsgálat ügyben a diszkriminációs kérdést az jelentette, hogy hátrányos megkülönböztetésnek minősíthető-e az, hogy a jogalkotó a *jellegükben lényegesen eltérő eljárás során levett ivarsejtek adományozóira azonos rendelkezési nyilatkozat tételét írja elő*, és hogy jelen esetben fennáll-e az a szabály, hogy a nem egyenlőkre alkalmazott azonos jog egyenlőtlenséghez vezet.

Az ombudsman álláspontja szerint az, hogy az egyes részletrendelkezések körében lényegi különbséget tett a jogalkotó a két eljárás között, de a nyilatkozatot illetően nem, az arra a *jogalkotói szándékra* enged következtetni, hogy az anonimitásához és az ez által nyújtott biztonsághoz való érdeket erőteljesebbnek értékelte, mint azt, hogy nők körében az anonimitást átlépve közeli hozzátartozók és esetleg barátnők adományozhassanak petesejtet. Ez a jogalkotó döntése, és mivel a fenti alkotmányossági eszmefuttatások tükrében egyértelműen megállapítható, hogy eleget tett a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez fűződő jog megvalósítása érdekében minimálisan kötelező tevékenységének, ezért nem marasztalható el a jogszabály hiánya miatt. Megfontolható azonban, hogy amennyiben a tudomány haladása, illetve az erre irányuló igény térnyerése azt felveti, a jogalkotó továbbfejlesztheti eredeti szándékát, kifejezésre juttatva ezt a jogszabály megváltoztatása útján. Az által, hogy a törvény lehetővé teszi mind a petesejt, mind pedig a hímvarsejt adományozását nincs olyan mulasztásban, amely az állampolgárok önrendelkezésének szabadságához való jogával összefüggésben alkotmányos visszásságot okozna. *Ugyanez nem állítható azonban az anonimitás differenciálatlan kényszerének előírásával kapcsolatban.* Az Alkotmánybíróság (48/1998. [XI. 23.] AB határozat) kifejtette ugyanis, hogy az államnak és az állami szerveknek az egyes alanyi jogok védelméhez kapcsolódó, de azon túlmenő, objektív intézményvédelmi kötelessége is fennáll. Az államnak az egyes alanyi alapjogok biztosítása mellett az azokkal kapcsolatos értékeket és élethelyzeteket önmagukban is, azaz nem csupán az egyedi igényekhez kapcsolódóan védenie kell. Az állami szerveknek tehát az alapvető szabadságok és az emberi jogok szellemiségének minél szélesebb körben való érvényesülésén, az alkotmányos elvek megvalósulásán kell munkálkodniuk.

Az ombudsman megállapította, hogy bár a jelenlegi jogi szabályozás sem visszás, nem hibás annak alkalmazása sem, az alkotmányos keretek által megszabott mozgástérben maradva azonban *alkotható lenne olyan szabály is, ami jobban megfelel a tudomány mai fejlettségi szintjének és a jelenkori társadalmi elvárásnak*, valamint a panaszos méltányos érdekeinek is. Az államnak gondoskodnia kell az alkotmányos jogok érvényesüléséhez szükséges feltételekről, e vonatkozásban tehát elő kell segítenie a család kiteljesedését, így tágabb dimenzióban a népesség növekedését is. A létező – anonimitási – főszabály alóli kivételként kölcsönös és egybehangzó kérelem alapján megengedhető lenne az anonimitás félre tétele. A

⁵⁰⁵ Vö. pl. a 9/1990. (IV. 5.) ABH 1990, 46, 48.; 21/1990. (X. 4.) ABH 1990, 73, 77-78.; 61/1992. (XI. 20.) ABH 1992, 280-282.; 35/1994. (VI. 24.) ABH 1994, 197, 203.; 30/1997. (IV. 29.) ABH 1997, 130, 138. AB határozatokkal.

biztosi jelentés érvrendszeréből kiemelendő, hogy rögzíti: *a szülők utódvállalási szándéka az önrendelkezés legelemibb kifejeződése*. [...] Annak eldöntése pedig, hogy a házasságban élő szülők számára azok közeli hozzátartozója által adományozott petesejtből születő utód létrejötte társadalmi érdeket sért vagy veszélyeztet-e, a jogalkotó feladata mérlegelni.

Tekintettel arra, hogy a vizsgált kérdés jelentős adatvédelmi aspektussal is bír, az ügyben az adatvédelmi biztos is kifejtette álláspontját. Megállapítása szerint az Eütv. 172. §-a alapján az ivarsejt-adományozás során irányadóak a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény és az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései. Az Eütv. 171. § (3) bekezdése szerint azonban az ivarsejt-felajánlás vagy adományozás az érintett adományozó írásbeli nyilatkozatával történik, akinek személyesen meg kell jelennie a szolgáltatónál, részt kell vennie előzetes orvosi vizsgálaton. Ennek következtében *az ivarsejt-adományozás a szó szoros értelmében nem anonim*, akkor lenne az, ha az adományozó adatait nem ismerné még az intézmény sem, amelynek a személy az ivarsejtjét felajánlja. A hivatkozott jogszabályokban nem szerepel olyan adatvédelmi rendelkezés, amely megtiltaná, hogy az adományozó rokon legyen. A donor információs önrendelkezési jogát is tiszteletben tartva adatvédelmi szempontból tehát nem lenne kifogásolható egy olyan megoldás, mely alapján egy előzetes és részletes tájékoztatást követően lehetővé válik, hogy a rokon, hozzátartozó donor és a kérelmező együtt jelenjen meg a reprodukciós eljárást végző egészségügyi szolgáltatónál az adott-konkrét reprodukciós eljárásban adományozói ill. kérelmezői pozícióban. Ebben az esetben az egészségügyi szolgáltató értelemszerűen mentesülne a donor és a kérelmező előzetes megbeszélése alapján, a donor hozzájárulásával a donor személyazonosító adataira vonatkozó titoktartási kötelezettség alól.

Az ombudsman azonban felhívta a figyelmet a reprodukciós eljárásokkal összefüggésben felmerülő jogi kihívásokra is. A reprodukciós eljárások megfelelő szabályozásához ugyanis alapvető jelentőségű kérdések tisztázása szükséges. Ilyen például az, hogy a meddőséget betegségként, a reprodukciós eljárás pedig kezelésként értékeljük-e vagy sem, teszünk-e a különbséget az abszolút és relatív meddő párok között, hogyan rendezzük a mesterséges megtermékenyítés során létrejött, de be nem ültetett embrió sorsát, különösen arra az esetre nézve, amikor a szülők véleménye, szándéka ezzel kapcsolatban eltér, vagy esetleg később változik a családi jogi státuszuk stb.. Kifejtette továbbá, hogy a technikai előrelépések értékelése elkerülhetetlen, ám megítélésének nem lehet egyedüli mércéje a hatékonyság.

Mivel az országgyűlési biztosok közös jelentésükben alkotmányos joggal összefüggésben nem állapítottak meg visszásságot, konkrét kezdeményezéssel nem éltek, ám szükségesnek tartották felhívni az Országgyűlés figyelmét az új szabályozási igényre, s arra, hogy amennyiben a jelenlegi szabályokat módosítani, vagy újakat alkotni szándékozik, tegye azt – a jogalkotási törvényben előírt formai garanciák betartásán túl – különös körülménnyel, az időtényezőn és a sürgető jobbító szándékon felülemelkedve, megfontoltan. Az így megalkotott vagy módosított szabályozás valóságosan is a tudomány mai állását, a szakma nézőpontját és a jogalkotó valós szándékát fogja tükrözni, és csakis így felelhet meg az alkotmányos követelményeknek, az érintett állampolgárok jogos elvárásainak, és így szolgálhatja a jövő generációk érdekeit is.

A jelentés elvi megállapításainak összefoglalását idézve: „Az erkölcsi felelősségvállalás, a közösséget és a jövő generációkat védő mechanizmusok kifejlesztése a jogalkotótól is megköveteli a valóságos társadalmi környezet figyelembe vételét, rövid és hosszú távú hatásvizsgálatok elvégzését, illetve elvégeztetését, és ezek függvényében értékválasztás megtételét. [...] Ez természetesen magával vonja azt a kötelezettséget, hogy törekedjen az ehhez esetlegesen kapcsolódó olyan, társadalomra, egyénre káros mellékhatások kiszűréséről és üldözéséről [...] illetve hogy felvállalja az eljárás technikai, jogi és adatvédelmi,

társadalombiztosítási feltétele háttérének megteremtését is. [...] A jogalkotónak mindezen túl fel kell vállalnia az engedélyezésből fakadóan reá háruló többlet jogalkotási és jogszabály módosítási terhet [...] a családjogi, öröklési jogi stb. szabályok revízióját. Utolsóként, de mégis a legnagyobb jelentőséget ennek tulajdonítva, felhívnam a figyelmet a létrejövő emberi lény [...] védelme szükségességére, és azok sérülékenységeire. A gyermek megszületésével beállni rendelt jogi vélelmek (szülők személye), a szülői felelősség és kötelezettségek sora (különös tekintettel, ha sérült gyermek születik), a gyermek joga genetikai őseinek megismeréséhez, stb. olyan alapvető kérdések, amelyek szabályozásához pontosan körvonalazott cél, a határokat és a jogi szabályozás korlátoltságát elismerő jogalkotó szándék, a teljes lefedettség létrehozására irányuló, felelősségteljes, józan jogalkotói akarat s az alapjogok újbóli értelmezése szükséges.”

c) Az alkotmánybíróvási és az ombudsmani gyakorlat értékelése

Mind az alkotmánybíróvási, mind pedig az ombudsmani gyakorlatban előforduló esetek száma tekintetében megállapítható, hogy az alapjogvédő szervek eljárásainak csupán töredékét adja a reprodukciós eljárásokkal kapcsolatba hozható ügyek apró csoportja. Magyarországon tehát – ellentétben például az Egyesült Államok korábban bemutatott esetjogával – egyelőre nem indult meg a bioetikai kérdések, különösen a reprodukcióval kapcsolatos konfliktusok jogi útra terelése.

Ez természetesen több lehetséges okra is visszavezethető. Egyik ezek közül a jogi szabályozás teljes mértékben megfelelő és az aktuális tudományos és társadalmi viszonyokhoz igazodó volta, amit azonban – később bemutatandó értékelésem tükrében – kétségbe kell vonnom. További ok lehet, hogy a jogalanyok sokszor nincsenek tisztában azokkal a lehetőségekkel és megoldásokkal, amelyeket más országok jogrendszerei biztosítanak a reprodukciós eljárásokkal kapcsolatban. Tekintettel arra, hogy az európai uniós csatlakozás az egészségügyi szolgáltatások igénybe vétele területén is jelentős liberalizációt hozott (így lehetőség van egyes, Magyarországon igénybe nem vehető egészségügyi beavatkozások külföldön történő elvégzésére), a jövőben várható, hogy más államok megengedőbb szabályozása hatást gyakorol majd a magyar megoldások kialakítására is. Végül a leginkább pesszimista megközelítés szerint az ügyek csekély számának indoka lehet a jogkerülés, vagyis a jogszabályi rendelkezések kijátszása az egészségügyi szolgáltatók és az azt igénybe vevők hallgatólagos vagy nyílt megegyezésével. Ez utóbbi feltevést alátámasztják a mindennapi tapasztalatok, a reprodukciós eljárásokat végző orvosok, valamint a meddőségi kezelésben részt vevő személyek – nyíltan ritkán vállalt – megnyilatkozásai.

Az alapjogvédő szervek által meghozott döntések, és az azok idokául megfogalmazott érvrendszer igencsak divergál. Az Alkotmánybíróvási – mind a működésének kezdetén meghozott, mind az ezredfordulóra datálható határozataiban – konzervatív megközelítést követ, fogalom-értelmezései – ld. a családról alkotott koncepciót – alapvetően hagyományosak, sokszor elavultak. Ennél is jelentősebb probléma azonban, hogy az Alkotmánybíróvási a reprodukciós eljárásokat szinte kizárólagosan az egészséghez való jog keretei között értelmezi, gyógymódként kezeli. Ez a megközelítés azonban nem alkalmas arra, hogy külön-külön értelmezze a reprodukcióhoz való jog szabadságjogi és szociális jogi aspektusát, ezáltal újszerű felfogásban nyilatkozzon az egészségügyi beavatkozások alapjogi megítélése tekintetében. A reprodukciós eljárások – és általában a legtöbb egészségügyi beavatkozás – időszzerű alapjogi értékeléséhez meggyőződésem szerint nélkülözhetetlen, hogy azok szabadságjogi és szociális oldala eltérően kerüljön értékelésre. Nyilvánvalóan mást jelent ugyanis, hogy az állam megenged valamely beavatkozást, és megint mást jelent, hogy azt a beavatkozást finanszírozza is. Mivel az Alkotmánybíróvási érvelési rendszere az idézett határozatokban szinte teljes mértékben arra támaszkodik, hogy az Alkotmány 70/D. §-ának

érvényesülését az állam teherbíró képessége jelentősen befolyásolja, vagyis az egészséghez való jog jelentős mértékben finanszírozási kérdés is, az indokolások szinte semmit nem árulnak el arról, hogy vajon az állami támogatás kontextusától függetlenül milyen megítélés alá esnek az egyes reprodukciós eljárásokkal kapcsolatos kérdések az Alkotmánybíróság részéről. Az adekvát határozathozatalhoz a jövőben véleményem szerint indokolt tehát arról döntenie (avagy a döntést jogalkotói hatáskörbe utalnia) az Alkotmánybíróságnak, hogy a pénzügyi kérdésektől függetlenül az önrendelkezési jog részét képezi-e adott egészségügyi beavatkozás, ennél fogva alkotmányellenes-e megengedése vagy meg nem engedése.

Az országgyűlési biztosi gyakorlat – talán az egyedi jogsérelmekhez való nagyobb közelség miatt – érzékenyebben reflektál a reprodukciós eljárásokkal kapcsolatos szabályozási hiányosságokra. Megközelítése modernebb és árnyaltabb, mint az Alkotmánybíróságé. Ebből eredhet, hogy az idézett jelentések nyomán jogalkotói aktivitás is mutatkozott, és sor került például az Eütv. peteset-adományozásra vonatkozó rendelkezéseinek módosítására. Az ombudsmani jelentések továbbá – még ha csak utalásszerűen is – felvetnek olyan kérdéseket, amelyek a reprodukciós eljárások szabályozásának bioetikai vonatkozásaira hívják fel a figyelmet.

3. Az embriók feletti rendelkezési jog problémái és a lehetséges megoldások a magyar szabályozás kontextusában

Az Eütv. és az ART rendelet elemzése, valamint a külföldi szabályozási megoldásokkal való összevetése nyomán megállapítható, hogy a magyar megoldás a permisszív-restriktív kontinuumon középtájt helyezhető el. Szabályozási módja tehát részben megengedő, ám jelentős korlátokat is tartalmaz. A tiltó-megengedő jellegű függetlenül kiemelhető azonban – sajnálatos módon –, hogy a magyar normakörnyezet számos ponton homályos és ellentmondásos rendelkezéseket tartalmaz, más pontokat pedig egyáltalán nem is szabályoz. A következőkben igyekszem feltárni az Eütv. az ART rendelet és a Szakmai Protokoll összevetéséből adódó szabályozási zavarokat, illetve hiányosságokat, és törekszem arra, hogy ezek orvoslására de lege ferenda javaslatokat is megfogalmazzak. Látható, hogy Magyarországon az ART/IVF eljárások szabályozása alapvetően a német-osztrák minta alapján alakult ki, annál azonban megengedőbb jellegű megoldást vesz alapul. Számos előnye mellett – amilyen az élettársak számára nyitva álló ART vagy a nők önrendelkezési és reprodukcióhoz való jogának kiterjesztése – sok hiányosságot és következetlenséget is tartalmaz.

a) Ismételten az embrió státusának tisztázatlanságáról

A magyar jogban az Eütv. alapján *a testen kívül létrejött embriót a méhmagzat jogállása a beültetés napjától illeti meg*,⁵⁰⁶ vagyis az extrakorporális embriók számára nem biztosított az a fajta jogi védelem, amelyet a méhmagzat élvez. Ésszerűnek tűnhet tehát az extrakorporális embriókat a sejtekkel, szövetekkel hasonlóan kezelni, ám ennek keretei is bizonytalanok, és nem veszik figyelembe a sokak által vallott különleges embrionális státust.. A magyar polgári jog tudományának uralkodó álláspontja szerint az emberi test részei, így a sejtek, szövetek, szervek nem minősülhetnek birtokba vehető dolognak, nem lehetnek dologi jogok tárgyai mindaddig, amíg az élő emberi szervezet integráns részeit képezik.⁵⁰⁷ Nem ennyire egyértelmű azonban az élő szervezettől elválasztott (test)részek jogi státusa. Dolgonak számítanak a rendszeresen megújuló és elválasztott testrészek (pl. haj, köröm), egyes nézetek szerint azonban bizonyos eltávolított testrészek a kegyeleti jog védelme alá esnek. Ez utóbbi

⁵⁰⁶ Eütv. 179. § (4) bek. 2. mondat

⁵⁰⁷ Ld. pl. MENYHÁRT Attila: Dologi jog. Osiris Kiadó, Budapest 2007. 21. o.

minősítést azonban kizárólag olyan részekre alkalmazzák, amelyek nem kerülnek további felhasználásra az orvoslás területén (pl. amputált végtagok, kioperált, beteg szervek stb.).⁵⁰⁸ A reprodukciós eljárásokban rendszeresen kezelt és használt emberi eredetű anyagok, az ivarsejtek és az embrió *magánjogi megítélése egyelőre kétes*, ami különösen az Egyesült Államok bemutatott bírói gyakorlatában észlelhető. Mindazonáltal megjegyzést érdemel, hogy az Eütv. az embrióval összefüggésben leginkább dolgokra alkalmazható fogalmakat használ: „rendelkezési jog”, „letét”, „adomány”.⁵⁰⁹ Annyi mindenesetre megállapítható, hogy akárhogy is minősüljenek az orvoslásban fehasznált emberi sejtek, szövetek, ezekkel analóg, ám nem teljes mértékben azonos módon kell értékelni az embriót is, alkalmazva az állam objektív intézményvédelmi kötelezettségének szabályt és a jogalkotó széles körű mérlegelésének jogát. Mindazonáltal az extrakorporális embriók esetében a sejtként, szövetként kezelést bonyolultabbá teszi az a tény, hogy az embrió két egyén sejtjeiből, azoknak immár szétválaszthatatlan összeolvadásával jön létre, vagyis két személy számára kell – azonos vagy esetleg eltérő mértékben – azokat a jogokat biztosítani, amelyek a szövetek és sejtek esetében csupán egyetlen személyt illetnek. Ez a megállapítás pedig átvezethet a rendelkezési jog kérdésköréhez.

Az emberi embrió morális státusával szemben felhozott érveket a morális státust igénylők többek között azzal az érveléssel is ki tudják iktatni, miszerint az embrió potenciális emberként lehet, hogy még nem rendelkezik jogokkal (mivel ténylegesen nem ember), ám ők csak azt igénylik, hogy az embrióval szemben mindenki más (társadalom, állam) rendelkezik kötelezettségekkel (amelyekkel nem áll szemben alanyi jog.). Tehát az, hogy az embriónak nincsenek jogai, még nem jelenti azt, hogy úgy bánhatunk vele, ahogy akarunk.⁵¹⁰ Leszögezhető hogy az embriók jogi státusát, illetve annak részletes kidolgozását az egyes jogrendszerekben általában indirekt módon, az asszisztált reprodukciós eljárásokat, illetve az emberi embrió kezelését – különösen a felettük gyakorolható rendelkezési jogot, tárolásukat, illetve az emberi embrióval vagy annak részeivel végzett kutatásokat – szabályozó normák alapján állapíthatjuk meg.

Az 1930-as évektől kezdődően a kutatások egyre jelentősebb eredményeket értek el a testen kívüli megtermékenyítés terén. 1965-ben rögzítésre kerültek az emberi petesejt megtermékenyítéséhez szükséges feltételek, majd 1978-ban megszületett az első „lombikbébi”, akit a következő években hasonlóan fogant gyermekek százezrei követtek.⁵¹¹

Az új tudományos eredmények új kihívást jelentettek a jogi szabályozás számára is, hiszen már nem csupán az anya testén belül fejlődő élet védelmét kellett/kell biztosítani, hanem szükséges meghatározni azt is, hogy a *testen kívül létrejött embriók* milyen alapelvek, analógiák, esetleg új szabályozás nyomán nyerhetnek védelmet, amennyiben elfogadjuk, hogy – mint potenciális emberi lények – jogi védelemre érdemesek. Bár több érv is felhozható amellet, hogy az extrakorporális embriók nem élvezhetnek olyan mértékű védelmet, mint a testen belül fejlődők, így például az, hogy nincsenek eleve olyan környezetben, amely leendő emberi mivoltukat segítené kibontakoztatni. Mivel túl sok feltétel – közöttük az anyaméhbe kerülés, mint alapvető kritérium – teljesülése szükséges ahhoz, hogy ezek az embriók valóban kifejlődhessenek, esetükben nem állja meg a helyét a potenciális emberi státus.

Mégis az embriók „létrehozatalának” korábban áttekintett nemzetközi és nemzeti szabályozása azt mutatja, hogy az ember-jelleg elismerése nem csak az anyaméhben fejlődő embriók, illetve magzatok tekintetében áll fenn, hanem a testen kívül létrejött

⁵⁰⁸ LÁBADY Tamás: A magyar magánjog (polgári jog) általános része. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2002. 288. o.

⁵⁰⁹ GYÖNGYÖSI: i. m. 293. o.

⁵¹⁰ SCOTT: i. m. 40. o.

⁵¹¹ FAUSER, Bart C. és EDWARDS, Robert J.: The Early Days of IVF. Human Reproduction Update, vol. 11. no. 5. 437. o.

vonatkozásában is. Különösen a restriktív szabályozási rendszert követő, leginkább németajkú államok vannak arra tekintettel, hogy ne kerüljön sor az extrakorporális embriók dologként való kezelésére. Az angolszász jogban – ahogy azt az Egyesült Államok bírósági döntései is mutatták – mind a tulajdonjog tárgyát képező dologként, mind a sajátos védelmet élvező dologként, mind pedig emberi életként, leendő gyermekként való meghatározás felmerült.⁵¹²

b) A reprodukcióhoz való jog

A reprodukcióhoz való jog vagy reprodukciós szabadság a magyar joggyakorlatban egyelőre kevésbé ismert és alkalmazott fogalom, ám más államokban az alkotmányértelmezést végző jogalkalmazó szervek már elismerték, hogy létezik *reprodukciós szabadság, illetve reprodukcióhoz való jog*, mely a magánszféra védelméhez való jogból szükségszerűen eredő részjogosítvány. Az Egyesült Államok Szövetségi Legfelsőbb Bírósága szerint a reprodukcióhoz való jog „*az ember egyik fő polgári joga*”, amely „*alapvető jelentőségű a léthez és a faj fennmaradásához*”.⁵¹³ A bíróság kimondta, hogy ez a jog negatív megközelítésben is értelmezhető: a reprodukciótól való távolmaradás, illetve a reprodukció elkerülésének jogaként, amely azonos jelentőséggel bír, mint a pozitív értelemben vett jog.

A reprodukcióhoz való jog további részelemekre tagolható, és sajátos, hárompólusú jogviszonyként vázolható. A három pólust az anya, az apa és a születendő gyermek alkotja. A reprodukcióhoz való jog fogalmának első tartalmi eleme a *szülők egymás közötti viszonya*. Az e viszonyban megvalósított magatartásokra alkalmazható ténylegesen a „reprodukciós szabadság” fogalma, itt is csak abban az esetben, amennyiben a reprodukció természetes úton valósul meg. Tekintettel arra, hogy a természetes reprodukció a magánszféra legintimebb területén zajlik, ez szinte teljes mértékben az állami beavatkozástól mentes szférát jelent. E területre az állam legfeljebb olyan különleges esetekben avatkozhat be amikor, a résztvevők önrendelkezési jogának, valamint testi és lelki integritásának védelme érdekében, a büntetőjog eszközeivel kell fellépnie. Az állam aktív tevékenysége tehát a reprodukciós szabadság e részelemének érvényesülése tekintetében kimerül a nemi erkölcs elleni bűncselekmények tényállásainak rögzítésében, és e bűncselekmények következetes üldözésében.⁵¹⁴ Minden egyéb tekintetben – gyermekvállalás ténye, a gyermekek száma és születésük ideje kérdésében – a döntés a szülőket illeti. A reprodukcióhoz való jog következő tartalmi elemét alkotja a *születendő gyermekhez fűződő viszony*, amelynek keretében az állam már jelentősebb korlátozásokat tehet, elsősorban azért, hogy objektív életvédelmi kötelezettségének eleget tegyen. A születendő gyermek és a szülők – a magzatvédelmi szabályokra tekintettel ténylegesen rendszerint csak az anya – viszonyában az állam két versengő alapjog – az anya önrendelkezéshez való joga és a magzat élethez való joga – közötti mérlegelés nyomán alakítja ki a joggyakorlás alkotmányos kereteit.

Ezt a viszonylag egyszerű modellt bonyolítja a mesterséges reprodukció eljárása, amelyben több tekintetben megváltozik a szülők egymáshoz és a születendő gyermekhez való viszonya, valamint az állami szerepvállalás mértéke és mikéntje. ART eljárások esetén, vagyis a mesterséges reprodukcióhoz való jog gyakorlásakor az állam jelentősen beavatkozik a *szülők egymás közötti viszonyába*, amikor meghatározza, hogy milyen reprodukciós eljárásokat bocsát az érintettek rendelkezésére, továbbá kik és milyen feltételek mellett vehetnek részt az engedélyezett reprodukciós eljárásokban. A *születendő gyermekhez való viszony* szintén több változáson megy keresztül. Egyrészt az IVF alkalmazása révén meg nő – egyes szabályozási modellekben az anyáéval teljes mértékben egyenrangúvá válik – az apa reprodukciós

⁵¹² UPCHURCH: i. m. 400. o.

⁵¹³ Skinner v. Oklahoma, 316 U.S. 535 (1942) Idézi: Davis v. Davis

⁵¹⁴ Közvetetten természetesen a reprodukciós szabadságra hatnak az állam egyéb intézkedései is, különösen a szociális biztonság megvalósításának módszerei, konkrétan például a családtámogatási rendszer elemei.

szabadsága még a fogantatás után is. Tekintettel arra, hogy a létrejött embrió nem a szülők egyikének testében található, az azzal összefüggő rendelkezési jog is elképzelhető teljesen azonos terjedelmű jogként. Ezen még az sem változtat, hogy az embrió világra hozatalára kizárólag a szülők egyike képes, mivel a dajkaanyaság intézménye áthidalhatja a másik szülő biológiai korlátait. Az, hogy a szülők az IVF eljárásokban az embrió létrejötte után is megőrzik azonos terjedelmű reprodukcióhoz való jogukat, számos – az esetjoggal illusztrálni próbált – alapjogi konfliktust eredményez, amelyben a két szülő reprodukcióhoz való joga akár kölcsönösen ki is zárhatja egymást. *Másrészt* a születendő gyermek feletti szülői rendelkezési jog terjedelme is tágul, mivel – az abortusz „egyszerű” eldöntendő kérdésével szemben – a testen kívül létrejött embrió felett a szülők jóval szélesebb körű rendelkezési jogot gyakorolhatnak: adományozhatják, tároltathatják vagy kutatási célra ajánlhatják fel. *Végül* az állam sokrétű aktív szerepvállalása maga után vonja e feladatellátás szükségszerű korlátait is. Az állam az ART eljárások révén megvalósuló reprodukciót az egészségügyi intézményrendszer kiépítésével és e sajátos ellátási formák biztosításával segíti elő, amelynek határt szab a gazdasági teljesítőképesség, valamint a szűkös javak elosztásának kérdése. Magyarországon a reprodukcióhoz való jog elismerése jogértelmezés nyomán képzelhető el, az emberi méltósághoz való jogból mint anyajogból eredő önrendelkezési jog részjogosítványként. Az Alkotmánybíróság az emberi méltósághoz való jogot számos határozatában értelmezte ún. „általános személyiségi jogként”. Ennek precedens jellegű meghatározása már az AB korai gyakorlatában megjelenik.

„A modern alkotmányok, illetve alkotmánybírósági gyakorlat az általános személyiségi jogot különféle aspektusaival nevezik meg: személyiség szabad kibontakoztatásához való jogként, az önrendelkezés szabadságához való jogként, általános cselekvési szabadságként, avagy a magánszférához való jogként. Az általános személyiségi jog tehát „anyajog”, azaz olyan szubszidiárius alapjog, amelyet mind az Alkotmánybíróság, mind a bíróságok minden esetben felhívhatnak az egyén autonómiájának védelmére, ha az adott tényállásra a konkrét, nevesített alapjogok egyike sem alkalmazható”⁵¹⁵

Az Alkotmánybíróság az általános személyiségi jogra figyelemmel biztosít alkotmányos védelmet az önazonossághoz, a személyiség integritásához (erkölcsi integritáshoz) való jognak, vagy az önrendelkezés jogának.⁵¹⁶ Kiemelendő azonban, hogy az AB értelmezésében az emberi méltósághoz való jog csupán az emberi státusz meghatározójaként és csak az élettel együtt fennálló egységében abszolút és korlátozhatatlan,⁵¹⁷ a belőle levezetett részjogosítványok tehát korlátozhatók.

Az alkotmánybírósági értelmezés logikáját alapul véve megállapítható, hogy a reprodukcióhoz való jog az egyén önrendelkezési jogának, illetve általános személyiségi jogának lényegi aspektusát adja. E jog jelentőségének felismerése nyomán tehát az állam kötelezettsége, hogy – az egészségügyi ellátórendszer kapacitásának igazságos elosztásához mérten – minél szélesebb körben biztosítsa a mesterséges reprodukcióhoz való jog gyakorlásának lehetőségét, továbbá az egyén konkrét alapjog-gyakorlása során a reprodukcióhoz való jog lehető legcsekélyebb mértékű korlátozásával rendezze az alapjogi konfliktusokat. A következő pontokban ennek jegyében igyekszem vázolni a magyar szabályozásra vonatkozó de lege ferenda javaslataimat.

⁵¹⁵ 8/1990. (IV. 23.) AB határozat, ABH 1990. 42, 44-45

⁵¹⁶ 9/1992. (I. 30.) AB határozat, ABH 1992, 59, 67

⁵¹⁷ 64/1991. (XII. 17.) AB határozat, ABH 1991, 297, 308 és 312

c) Az ART eljárások szabályozása de lege ferenda

ca) A párkapcsolatban élők és az egyedülállók közötti különbségtétel

Úgy tűnik, a magyar jogalkotó az ART eljáráshoz való hozzáférés tekintetében a folyamatos liberalizáció irányába tart. Az Eütv. – e tárgykörben – elődjének tekinthető, a művi megtermékenyítésről szóló 12/1981. (IX. 29.) EüM rendelet még csak házaspárok számára tette lehetővé a meddőségi kezeléseket, az Eütv. azonban már élettársak, majd 2006 óta egyedülálló nők számára is. A szabályozás tehát igyekszik követni azt a célt, hogy minél több nőnek segítséget nyújtson a gyermekvállalásban, ezzel hozzájáruljon személyiségük szabad kibontakoztatásához. A szabályozás figyelemmel van azokra a – számos negatív hatást is mutató – társadalmi tendenciákra, amelyek a gyermekvállalást egyre inkább az államilag elismert, vagy akár a tartós párkapcsolatok kívül is elfogadhatónak tartják.

Mindezek ellenére ellentmondást, de legalábbis meggondolatlanságot tükröz a házasság, illetve élettársi kapcsolatban élő nők számára szabott feltételrendszer. Párkapcsolatban élő nők esetében ugyanis az Eütv. és az ART rendelet szerint kizárólag akkor végezhető reprodukciós eljárás, amennyiben a nő életkora nem érte el a reprodukciós kor felső határát, amely a szakmai álláspont szerint a 45. életév. Egyedülálló nő esetében azonban a reprodukciós eljárás elvégezhetőségének egyik indikációja éppen az, hogy – az egyébként egészséges nő – *életkora következtében gyermeket természetes úton nagy valószínűséggel nem vállalhat*. Ez – nyelvtani-logikai értelmezés szerint – azt jelenti, hogy a nő elérte a reprodukciós kor felső határát. Ez a szabályozási megoldás élettani és jogi szempontból egyaránt vitatható. Élettani szempontból annyiban, hogy az életkori kitéltet figyelembe véve az egyedülálló nőknek meg kell várnia azt a kort, ami természetes körülmények között már nem minősül reprodukciós életkornak. A reprodukciós kor után, illetve annak felső határához közelítve a teherbe esés valószínűség egyre csökken, továbbá egyre nagyobb kockázattal jár a gyermekvállalás az anyára és a magzatra nézve egyaránt. Pszichológiai szempontból az idősebb kori anyasággal szemben talán a legerősebb érv, hogy az anya nem tudja hosszan támogatni gyermekét, idős kora, esetleg bekövetkező halála miatt.⁵¹⁸ Mindezek alapján tehát az egyedülálló nőknek ahelyett, hogy még fiatalabb korban, kevesebb kockázat és nagyobb gyermeknevelési siker lehetősége mellett vállalhatna gyermeket, meg kell várnia a magára és a gyermekekre is nagyobb kockázattal járó reprodukciós életkor felső határának elérését.

Jogi szempontból az egyedülálló nők, illetve a párkapcsolatban élő nők közötti életkori különbségtétel két szempontból is felveti a diszkrimináció aggályát.

- A párkapcsolatban élő nő a reprodukciós kor felső határának elérése után már nem vehet részt reprodukciós eljárásban, míg az egyedülálló igen. Amennyiben az Alkotmánybíróság hátrányos megkülönböztetésre vonatkozó alapjogi tesztjét alkalmazzuk a helyzetre, úgy leszögezhető, hogy a nők homogén csoportot alkotnak. Megállapítható ugyanis, hogy a teherbeesés valószínűsége és a gyermek kihordása szempontjából nem a párkapcsolat fennállása vagy fenn nem állása a releváns tényező, hanem a nő életkora. Biológiai szempontból ugyanis egyforma a párkapcsolatban élő és az egyedülálló nő esélye a teherbeesésre, illetve azonosak a terhesség kockázati tényezői is. Mindezt figyelembe véve, véleményem szerint *nincs objektív indoka* annak, hogy a jogi szabályozás különbséget tegyen a párkapcsolatban élő, illetve egyedülálló nők között életkoruk tekintetében.

⁵¹⁸ Vö. JACKSON: i. m. 204. o. Az idősebb korban vállalt anyaság melletti érv lehet mindazonáltal, hogy egyes felmérések szerint a nem túl fiatal anyák több időt fordítanak gyermekük gondozására, ezeknél a nőknél kevesebb továbbá a gyermekbántalmazás és az infanticiditás aránya. BERECKEI Tamás: Evolúciós pszichológia. Osiris, Budapest 2003. 260-265. o.

- Ugyanennek az éremnek a másik oldala, hogy az egyedülálló nők számára nem megengedett a reprodukciós életkorban történő ART kezelés. Itt szintén az előbbiekre hivatkozok, miszerint a terhesség szempontjából a biológiai (jelen esetben életkori) tényezők relevánsak, nem pedig a párkapcsolatban élés. Tekintettel arra, hogy a jogalkotó – lemondva a gyermek teljes családban születésének támogatásáról – lehetővé teszi egyedülálló nő számára is az ART igénybe vételét, ettől kezdve nincs objektív indoka arra, hogy a lehetőséget elzárja a reprodukciós korban lévő nők elől.

A hatályos szabályozás tehát – az arany középút megtalálása helyett – félmegoldást alkalmazott: jogi értelemben megnyitotta a lehetőséget az egyedülálló nő gyermekvállalása előtt, nem vette azonban figyelembe a termékenység és a gyermekgondozás gyakorlati elemeit. A jelenlegi norma paradox jellegét feloldhatná az a – számomra kívánatosnak tűnő – megoldás, amely *már a reprodukciós korban is lehetővé teszi az egyedülálló nő számára az ART eljárásban való részvételt.*

Megjegyzést érdemel mindazonáltal, hogy számos érv szól az egyedülálló nők reprodukciós eljárásokból való teljes kizására mellett is, amelyek közül elsősorban a gyermek érdeke emelhető ki, amely mindenképpen mérlegelést igényel az egyedülálló nő reprodukcióhoz való jogában kifejezésre jutó önrendelkezési jogával szemben. Felmerülhet ugyanis, hogy az egyedülálló nők gyermekhez juttatása a gyermekkel szemben sérti az esélyegyenlőség elvét, mivel a gyermek – lévén csupán egyetlen ismert szülője – eleve hátrányos helyzetből indul a védelemhez és gondoskodáshoz való jog, valamint a vérségi származás kiderítéséhez való jog szempontjából.⁵¹⁹

cb) A férfiakra vonatkozó szabályok homályossága

Az Eütv. és az ART rendelet szabályozása igen hiányosnak és homályosnak tekinthető a férfi partner szempontjából házastársa (élettársa) halála esetére a reprodukciós eljárás során. A szabályozás ugyanis kizárólag a nő vonatkozásában rendelkezik úgy, hogy amennyiben az embriók már létrejöttek, ám partnere elhunyt, a reprodukciós eljárást tovább folytathatja egyedül is. Teleologikus értelmezés nyomán valószínűsíthető, hogy a jogalkotó azért kizárólag a nő vonatkozásában tette ezt lehetővé, mivel ő saját maga is képes kihordani a beültetett embriót, míg férfi partner esetében csak az új partner vagy más nő lenne képes erre. Feltehető, hogy a jogalkotó ezzel a megoldással az egyébként tiltott dajkaanyaság lehetőségét kívánta kizárni, ám így kizárt számos más eshetőséget is. Felmerülhet ugyanis az a lehetőség, hogy az egyedülállónak vált férfi tekintetében csak a korábbi, elhunyt partnerrel közös embriók jelentik az utolsó esélyt arra, hogy a férfinak genetikai rokon gyermeke szülessen, lehetséges továbbá, hogy az új női partnerének nincsenek megfelelő ivarsejtjei a természetes úton történő gyermekvállaláshoz, vagy az ART-hoz, ám a gyermek kihordására egyébként képes. Ezekben a gyakorlati problémát jelentő esetekben a jelenlegi hiányos szabályozás nem teszi lehetővé, hogy a férfi a már létrejött embriókat partnere halála esetén más nővel közösen felhasználhassa. Ennek következménye az a – korábbihoz hasonlóan paradox – helyzet, hogy bár léteznek olyan embriók, amelyek a férfi saját ivarsejtjeiből jöttek létre, azok mégsem használhatók fel általa reprodukciós eljárás során.

Erre a hiányosságra az a megoldás kínálkozik, hogy az embrió (letétben lévő embrió) feletti rendelkezés joga a női partner halála esetén – természetesen az erre irányuló kizáró nyilatkozat hiányában – egyértelműen a férfi partnerre szálljon, és tegye lehetővé számára annak akár reprodukciós célú – más partnerrel együttes – felhasználását is. Ez a szabályozás tenne eleget annak a követelménynek is, amely szerint az egyén rendelkezhet saját ivarsejtjei felett.

⁵¹⁹ SOMFAI Balázs: A gyermek „származáshoz való joga”. Családi Jog IV. évf. 2006. 1. sz. 31-32. o.

cc) Elhunyt partner ivarsejtjeinek felhasználása

Halottból származó ivarsejtre vonatkozóan a magyar jog egyértelmű tiltást alkalmaz, amely alól nem ismer kivételt (a halott ivarsejtjeivel létrejött embrió feletti rendelkezés már nem az ivarsejt-felhasználás esetének minősül). Erre példaként szolgálhat az említett ombudsmani esetjog is. A kérdéskör nemzetközi gyakorlatából néhány példát kiragadva megemlíthető a francia *Parpalaix-ügy*,⁵²⁰ amelyben a túlélő feleség bírósági engedélyt kapott arra, hogy elhunyt férje hímvarsejtjeivel megtermékenyítsék. A férj még életében olyan nyilatkozatot tett, amelyben halála esetére a felesége rendelkezésére bocsátotta sejtjeit. Sándor Judit a *Blood-ügyről*⁵²¹ tesz említést,⁵²² amelyben a kómában fekvő férjtől vettek le – beleegyezése nélkül – hímvarsejteteket, amelyeket a feleség kívánt reprodukciós eljárásban felhasználni. Az Egyesült Királyságban a HFEA elutasította a feleség kérelmét. Azóta több bírósági döntés is született elhunyt donorokkal kapcsolatban, a legutóbbi 2009 márciusában a *Speranza-ügy*,⁵²³ amelynek során a szülők kérték rákbetegségben elhunyt fiuk spermáját annak érdekében, hogy petesejt-donor és dajkaanya segítségével nagyszülőkké válhassanak. A bíróság a kérést elutasította.

Véleményem szerint abban az esetben, amennyiben az ivarsejtnyerés még az érintett partner életében, az ő érvényes, tájékozott beleegyezésével, kifejezetten reprodukciós céllal valósult meg, *alaptalan a halott donorra vonatkozóan tiltást alkalmazni* pusztán azért, mert az embriók megtermékenyülésére csak időben később van lehetőség. Ilyen esetekben tehát indokolt lehet olyan szabályozást kialakítani, amely *lehetővé teszi az in vitro megtermékenyítést akkor is, ha a partner időközben elhunyt*.⁵²⁴ Ez a szabályozás mind a férfi, mind a női partner halála esetére irányadó lehet. Női túlélő partner esetében a saját testbe való beültetéssel, míg férfi túlélő partnernél pedig – az előző pontban kifejtettek szerint – új házastárs vagy élettárs segítségével válhat lehetségessé gyermekvállalás.

cd) A nem anonim petesejt-adományozás

A magyar jogalkotó a petesejt-adományozás szabályainak módosítás során tekintettel volt arra a társadalmi tényre, hogy a nők nem mutatnak nagy affinitást az ivarsejt-adományozásra abban az esetben, ha azt nem kifejezetten „valakinek a kedvéért” teszik, tekintettel a petesejtnyeréshez szükséges orvosi kezelés fizikai és pszichikai értelemben is megterhelő jellegére. A törekvés mindenképpen üdvözlendő, mivel kevésbé korlátozza a reprodukciós szabadságot, és figyelembe veszi a rokoni kapcsolatok sajátosságait, valamint az egyéni döntéseket befolyásoló tényezőket. A hatályos szabályozás – a vérfertőzés és a házassági akadályok szabályozására tekintettel – megfelelő módon zárja ki a házastárs vagy élettárs egyenesági rokonát és testvérét az adományozók köréből, hiszen ekkor – alapesetben a házastárs egyenesági rokonától (anya, nagymama, leány) vagy testvérétől kapott petesejtet kellene a házastárs ivarsejtjeivel megtermékenyíteni, ami a genetikai károsodás esélyét nagyban megnövelné. Nincs tekintettel azonban az ART során alkalmazható valamennyi technikára. Amennyiben ugyanis megtermékenyítés nem a házastárs ivarsejtjeivel történik, a vérfertőzés lehetősége nem áll fenn. Mindezek alapján indokolt lenne *eltérő szabályozást kidolgozni az autológ és a heterológ inszemináció esetére*.

⁵²⁰ Parpalaix kontra CECOS. T. G. I. Creteil, Aug. 1, 1984, Gaz. Pal. 1984, 2, pan. jurispr. 560.

⁵²¹ R. kontra Human Fertilisation and Embryology Authority; Ex parte Blood [1997] 2 All ER 687

⁵²² SÁNDOR: A humán reprodukciós orvosi eljárások jogi szabályozásáról. 36. o.

⁵²³ New York Appellate Division. Speranza kontra Repro Lab Inc. No. 2009 NY Slip Op. 01543. March 3, 2009

⁵²⁴ SÁNDOR: A humán reprodukciós orvosi eljárások jogi szabályozásáról. 36. o.

d) Az embriók feletti rendelkezési jog

Az extrakorporális embriók vonatkozásában a rendelkezési jog kérdése tekintetében alapvetően két kiindulópont képzelhető el a szabályozási megoldás kidolgozására. Egyrészt az említett sejtekre és szövetekre vonatkozó szabályok alkalmazása, másrészt a magzatvédelem és az abortusz szabályozása. Az első vonatkozásában problémás, hogy a rendelkezési jog iránti igény mind a férfi, mind a női partner részéről felmerül, hiszen mindkettejük sejtje részt vett az új entitás létrejöttében, és ezek a sejtek már nem választhatók el egymástól. Az egyén sejtjei feletti rendelkezési joga tehát nem alkalmazható teljes mértékben az embrióra, hiszen ez utóbbi esetben a rendelkezési jog megosztott lesz.

Az abortusz szabályozásával kapcsolatban megállapítható, hogy újabb megközelítést igényel az a körülmény, hogy az anya testén kívül létrejött embriók sorsa nem érinti olyan mértékben az anya önrendelkezési jogát, mint az anyaméhben fejlődő embrióké, az in vitro embriók ugyanis még nem képezik „részét” az anya testének. Ebben az esetben is felmerül tehát a kérdés, hogy az abortusznál alkalmazott megoldás alkalmazható-e analógiával az IVF-fel létrehozott, még be nem ültetett embriókra. Az abortusz szabályozási megoldása a legtöbb államban – így Magyarországon is – a törvény által megszabott keretek között kizárólag az anya döntésévé teszi a magzat kihordásáról vagy a terhesség megszakításáról való döntést, nem kíván meg beleegyező nyilatkozatot az apa részéről, illetve nem biztosít vétőjogot az apa számára az abortusz, illetve a gyermek kihordása tekintetében. A magzatvédelmi törvény 7. §-a kifejezetten kimondja: „A terhesség megszakítása [...] az állapotos nő írásbeli kérelme alapján végezhető el.”. Az IVF embriók esetében azonban figyelembe veendő, hogy az anya fizikai valója a beültetés előtt még nem érintett oly mértékben, hogy ez indokolhatná a rendelkezési jog anyai részére történő korlátlan biztosítását. Ezt az álláspontot erősíti meg az idézett Davis kontra Davis ügy ítélete, amely részletesen kifejtette, hogy a nő testi integritásának kérdését az IVF embriók esetében nem lehet figyelembe venni. Nem tekinthetünk el azonban attól a tényről, hogy az IVF eljárásokban a nők lényegesen nagyobb fizikai és ezzel összefüggésben lelki megterhelésnek vannak kitéve, testi és érzelmi energiaráfordításuk tehát jelentősebb, mint az eljárásban résztvevő férfiaké, ez a biológiai tényeken alapuló megkülönböztetés pedig nem biztos, hogy valódi hátrányos megkülönböztetés megállapítását alapozná meg a férfiak és a nők között.

A rendelkezési joggal kapcsolatos megoldás megfogalmazásánál nem lehet eltekinteni a jogon kívüli tényezőktől, amelyek hatást gyakorolnak a házasságról, valamint az anyaságról és az apaságról alkotott felfogásokra. A legújabb jogirodalom képviselői *két konvergens irányt* figyelnek meg a szülői szerepekre vonatkozó ART-tal kapcsolatos jogi szabályozásban és e szerepek társadalmi megítélésben. Az egyik, hogy a jog igyekszik megőrizni legalább annak látszatát, hogy előnyben részesíti a nukleáris család modelljét, vagyis törekszik arra, hogy a születendő gyermek számára az anya mellett apát is „biztosítson”, és ez az apafigura a korábbi jelképes, szimbolikus apaságtól egyre inkább a valódi, szociális értelemben vett apaszerep felé mozdul el. A joggyakorlat – ahogy az az Evans-ügyben hozott EJEJ-ítéletből, illetve az Egyesült Államok esetjogából is kitűnik – egyre többször ismeri el kifejezetten az apaság szociális „következményeinek” jelentőségét. A másik irány, hogy a szociális értelemben vett apaság egyre fontosabb jelenség a társadalomban. Ez utóbbi megalapozható különböző adatokkal: ahelyett hogy pusztán „spermiumdonorként” funkcionálnának, a férfiak egyre inkább bevonódnak a gyermekvállalásba, részt vesznek a szülésnél, figyelembe továbbá veszik az alkohol, a nikotin és más drogok hatását a hímivarsejtek minősége tekintetében. Az

apaság jelentősége és az ezzel kapcsolatos felelősségvállalás tehát egyre inkább növekvő tendenciát mutat.⁵²⁵

Paradox helyzetet teremt mindazonáltal, hogy az apaság jogi-társadalmi megítélése a jogszabályokból és a joggyakorlatból kivehetően nem elsősorban a *gyermek mindenképp felett álló érdekét* veszi kiindulópontként. Ennek bizonyítéka lehet már az is, hogy a legtöbb szabályozás nem követeli meg házassági kötelék fennállását az ART eljárásokban való részvételhez, mindenképpen ebben az irányba mutat azonban, hogy egyre több államban teszi lehetővé a szabályozás az *egyedülálló nők számára is* az ART igénybevételét. Az ART-tal kapcsolatos apasági ügyek tehát elsősorban a *férfi önrendelkezési jogát, nem a gyermek családban nevelkedésének jogát* tartják szem előtt.

A magyar szabályozás nagy hangsúlyt fektet a két nem reprodukcióhoz nyújtott eltérő fizikai ráfordítására, hiszen az Eütv. lehetővé teszi, hogy – ha ezt nem zárták kifejezetten ki – a nő önállóan rendelkezzen az embriók beültetéséről, folytatva az ART kezelést házassága vagy élettársi kapcsolata felbomlása ellenére is. Az európai szabályozási megoldások között ez ritkán alkalmazott lehetőség, mivel nem veszi kellően figyelembe az előbb tárgyalt apai (ön)rendelkezési jogot. A magyar megoldás nagy szabadságot biztosít a *női reprodukcióhoz való jognak*, ezzel párhuzamosan azonban korlátozza, a sikeres megtermékenyítés után gyakorlatilag kizárja (lényeges tartalmában is érinti) a *férfiak reprodukcióhoz való joga negatív oldalának* érvényesítését. Mindez több szempontból is problematikusnak tekinthető. Egyrészt ellentmond az Európában egyre inkább elterjedőben lévő „szociális apaság” modelljének, amely a férfiak családban és a gyermekek életében betöltött egyre nagyobb szerepe felé mutat. Másrészt és megkérdőjelezi az alapjogok korlátozásának követelményeit is, hiszen teljesen kizárja a szülővé nem válás lehetőségét, márpedig az alapjog lényeges tartalmának korlátozása még más alapjogának érvényesítése érdekében sem megengedett. Mindezekre tekintettel javaslatom arra irányul, hogy a jogi szabályozás *töretlenül biztosítsa az apa reprodukciós önrendelkezési jogát az ART eljárás folyamán*. E követelmény alól csak az jelenthet kivételt, vagyis a férfi reprodukciós önrendelkezési joga csak akkor válhat mérlegelés tárgyává, ha a nő reprodukciós joga elvesztésének kockázata áll szemben a férfi reprodukciós jogának elvesztése kockázatával, amelyre példa lehet a bemutatott Evans-ügy. Ezek a kritériumok nagyrészt megjelennek az európai szabályozási megoldásokban inkorporálásuk a hazai jogba a magyar normák előremutató jellegét és hosszú távú eredményes működését vonhatná maga után.

⁵²⁵ Vö. SHELTON, Sally: Fragmenting Fatherhood. The Regulation of Reproductive Technologies. Modern Law Review, vol. 68. (2005) no. 4., idézi: MORRIS, Caroline: Paradigms of Parenting. Modern Law Review, vol. 70. (2007) no. 6. 996-997. o.

D) AZ EMBRIÓKON ÉS EMBRIONÁLIS ÖSSEJTEKEN VÉGZETT KUTATÁSOKRÓL, VALAMINT A KLÓNOZÁSRÓL

“Shallow are the souls that have forgotten how to shudder.”
(Leon Kass)

I. Az embriókon és embrionális őssejteken végzett kutatások, valamint a klónozás fejlődésbiológiai alapjai és technikai alapvonásai

Az utóbbi évtizedekben, de különösen az elmúlt néhány évben ragadta meg a tudomány és a közvélemény figyelmét és érdeklődését az őssejteken rejlő lehetőségek sokasága. Az *őssejt* a 21. századra az élet zálogává, újrateremtésének szimbólumává vált, a folyamatos megújulást, regenerálódást, újjászületést jelképezi.

Századunkban a biomedicina legfontosabb törekvései között jelentős szerepet tölt be az őssejtekkel kapcsolatos kutatások sorozata. Ezek a kutatások főként arra irányulnak, hogy feltárják, majd a megszerzett ismeretekre alapozva befolyásolják és irányítják az őssejtek fejlődését úgy, hogy ezek meghatározott specializált sejtekké (pl. idegsejt, hasnyálmirigy inzulintermelő sejtje, izomsejt stb.) alakulhassanak. A jövő kilátásai azt engedik sejtetni, hogy az őssejtekből „nevelt” sejtek pótolhatják az elpusztult sejtállományt. Ezzel megnyílhat az út olyan betegségek kezelésének irányába, amelyek mindez ideig gyógyíthatatlannak bizonyultak, mivel az említett specializált sejtek, szövetek elvesztésével járnak. Az őssejteknek köszönhetően új orvoslási ágazat van születőben: az életfontosságú szervek megújításának lehetőségét rejtő *helyreállító vagy regeneratív medicina*.⁵²⁶

A kutatásokhoz szükséges őssejtek több helyről (akár a felnőtt szervezetből is) nyerhetők, a leginkább ígéretesnek azonban mégis az *embrionális őssejtek* bizonyultak, mivel ezek tűnnek az eddigi eredmények alapján a legrugalmasabbnak az irányított specializáció tekintetében. Az embrionális őssejtek kinyeréséhez szükséges embriók (minden esetben testen kívül lévő megtermékenyített petesejtek, illetve az ún. SCNT eljárással létrehozott sejtek) – adott állam jogi szabályozásától függően – külön kutatási célra létrehozott embriók vagy a mesterséges megtermékenyítési eljárásokból maradt ún. számfeletti embriók lehetnek. Az embrionális őssejtekkel végzett kutatások a legtöbb esetben az embriók pusztulását is jelentik, mivel a belőlük kinyert őssejtek hiányában rendszerint nem életképesek többé. Emiatt az embrionális őssejtek felhasználása kutatási célokra – az állam életvédelmi kötelezettsége fényében – felveti az állam emberi élet védelméhez kapcsolódó *intézményvédelmi kötelezettségét*, bizonyos álláspontok szerint pedig magát az *embriók élethez való jogának kérdését*.

Annak érdekében, hogy a későbbi etikai megfontolások és a jogi szabályozás áttekinthetővé váljék, a továbbiakban nélkülözhetetlennek tartom néhány alapvető, élettudományokat érintő kérdés tisztázását. Az etika és a jogtudomány ugyanis nem vállalkozhat tudományos kijelentések megtételére, amennyiben nem teljes mértékben világos, hogy pontosan mely morális és jogi kérdések várnak megválaszolásra az élettudomány eredményei tükrében. A biológiai tények feltárásának további indoka, hogy a hatályos szabályozás pontos értelmezéséhez, valamint az esetleges hiányosságok felismeréséhez is szükséges feltételként merülnek fel az alapvető természettudományi ismeretek.

⁵²⁶ SARKADI Balázs: *Őssejtek* – Előszó. Magyar Tudomány 2004/3. 274. o.

1. Az őssejtek forrásai és jellemzői⁵²⁷

Az ember több mint 200 különböző típusú, testét felépítő sejtjének sajátossága, hogy ún. „elkötelezett”, specializálódott sejt, ami azt jelenti, hogy adott sejt sajátos – funkciójának megfelelő – struktúrával bír, és kizárólag adott funkciót képes ellátni az emberi szervezetben. A specializálódott sejtek közé tartoznak például az izomsejtek, amelyek az izmok összehúzódásáért felelősek, a neuronok vagy idegsejtek, amelyek az idegrendszer ingerületvezetését végzik, vagy éppen a vért alkotó különféle fehérvérsejtek, amelyeknek sajátos szerepük van a test kórokozókkal szembeni védekezése során. „Normális” testi sejtjeink általános tulajdonsága, hogy nem képesek hosszabb ideig mesterséges környezetben osztódni és fennmaradni. Az egészséges sejtek bizonyos számú osztódás után pedig már természetes környezetükben sem képesek további szaporodásra, egyszerűen megfogalmazva elöregszenek. Lehetséges osztódásaik száma attól függ, hogy mi a biológiai életkora annak a szervezetnek, amelyből származnak.⁵²⁸

Az *őssejtek* a testi sejtekhez képest több szempontból is különlegeseek. Egyik kivételes sajátosságuk abban rejlik, hogy még nincsenek „elköteleződve” egyetlen testi funkció iránt sem, vagyis nem differenciálódtak.⁵²⁹ Legfontosabb jellemzőjük tehát, hogy embrionális stádiumban *totipotens*, későbbi fejlődés során, illetve felnőttek esetében pedig – az uralkodó álláspont szerint – *pluripotens* sejtek, amely azt jelenti, hogy többféle sejtet is képes létrehozni, mindemellett pedig önmagát is képes folyamatosan megújítani. Az őssejtek másik kivételes sajátossága, hogy megfelelő körülmények között *folyamatosan osztódnak*, nincs olyan tényező, amely megfelelő környezetben a szaporodásukat leállítaná, nyugalmi állapotra kényszerítené őket. Nem érvényes tehát rájuk az előregedési elv,⁵³⁰ eddig nem ismertek fel olyan tényezőt, amely az őssejtek osztódásainak számát limitálná. Az osztódási folyamat során is megtartják pluripotenciájukat, valamint önmegújuló képességüket.⁵³¹ Az osztódás eredményeként tehát mindig két teljesen azonos, differenciálatlan sejt jön létre.⁵³² A folyamatos osztódás tekintetében az őssejtek leginkább a *tumorsejtekre*, daganatos sejtekre hasonlítanak, de természetesen jelentős különbségeket is felmutatnak. Amennyiben sajátos, differenciálódását elősegítő környezetbe kerül, az őssejt képes bármely testi sejté (pl. izomsejtté, idegsejtté, hámsejtté stb.) átalakulni.

Az őssejtek tulajdonságai eltérnek attól függően, hogy honnan származnak. A legnagyobb fejlődési potenciált magukban hordozó, legkevésbé elkötelezett őssejtek az embriókból

⁵²⁷ Az összefoglalás a következő források alapján készült: Stem Cells: Scientific Progress and Future Research Directions. Department of Health and Human Services. June 2001. Hozzáférhető: <http://stemcells.nih.gov/info/scireport/2001report> (2008. 08. 05.); Regenerative Medicine. Department of Health and Human Services. August 2006. Hozzáférhető: <http://stemcells.nih.gov/info/scireport/2006report> (2008. 08. 05.)

⁵²⁸ A lehetséges osztódások számát az ún. Hayflick-szám mutatja meg. KEMÉNY Annamária és DUDA Ernő: Az őssejtek különleges tulajdonságai: pluripotencia és sajátos sejtciklus-szabályozás. Magyar Tudomány 2004/3. 276. o.

⁵²⁹ A differenciálódás az a folyamat, amelynek során a nem specializálódott sejt (pl. az őssejt) elkezd átváltozni a szervezetet felépítő valamely sejté. A differenciálódás bonyolult folyamata során egyes gének aktiválódnak, míg más gének inaktívvá válnak, amelynek eredményeként a sejt sajátos szerkezetűvé válik és sajátos feladatokat képes ellátni. Laboratóriumi körülmények között a sejt manipulálható, hogy bizonyos típusú sejté differenciálódjon. Ezt nevezzük irányított differenciálódásnak. Stem Cells: Scientific Progress and Future Research Directions. ES-2. o.

⁵³⁰ A sejtek „előregedését” többek között az a sajátos „időmérő mechanizmus” okozza, hogy az osztódások folyamán egyre rövidebbek lesznek a sejtek DNS-ének végén található ún. *telomérák*. Meghatározott rövidség elérésekor a sejt nem képes többé osztódni. Az őssejtek korlátlan osztódását az teszi lehetővé, hogy bennük sajátos enzim, a *teloméráz* ellensúlyozza a teloméra rövidülését. (Ugyanez a mechanizmus biztosítja egyébként a daganatos sejtek korlátlan szaporodásának képességét is.) RAJNAVÖLGYI Éva: Az őssejtek és az immunrendszer. Magyar Tudomány 2004/3. 309. o.

⁵³¹ GÓCZA Elen: Embrionális őssejtek és őssejt-vonalak. Magyar Tudomány 2004/3. 285. o.

⁵³² KEMÉNY – DUDA: i. m. 277. o.

nyerhetők. Az *embrionális őssejteket* az embrióból még azelőtt a fejlődési stádium előtt távolítják el, hogy az embrió normális esetben beágyazódna az anyaméhbe. Az embriogenezis 1. fejezetben bemutatott rövid összefoglalására visszautalva, az embrió sejtei a szedecsíra (morula) állapotban totipotensek, vagyis a teljes kifejlett egyed létrehozására képesek, hólyagcsíra (blasztocishta) stádiumban pedig pluripotensek, nem képesek ugyan a teljes szervezet létrehozására, de még mindig rendkívül rugalmasak.

Az embrionális őssejtek legfontosabb jellemzői a következőkben foglalhatók össze.⁵³³

- Az ICM-ből származnak.
- Képesek korlátlan számú szimmetrikus osztódásra anélkül, hogy differenciálódnának (hosszú távú önmegújító képesség).
- Stabil, teljes, normális kromoszómakészlettel, kariotípussal rendelkeznek, amely nagyban megkülönbözteti őket a tumorsejtektől. Míg a rosszindulatú, daganatos sejtekben az osztódások során a mutációk, kromoszómahibák aránya igen magas, addig az őssejtekben az átlagos szinten áll.⁵³⁴
- Előidézhetik bármely sejt létrejöttét az 1 fejezetben tárgyalt három csíralemezből.
- Képesek integrálódni bármely magzati szövetbe a fejlődés során.
- Ún. klonogén sejtek, vagyis képesek genetikailag azonos sejtekből álló kolóniákat képezni, amelyekben a sejtek tulajdonságai megegyeznek az eredeti sejtével.

Őssejtek azonban a *kifejlett egyedek* szervezetében is megtalálhatók, ezeket nevezzük felnőtt őssejteknek, amelyek pótolják a természetes életfolyamatok során „elhasználódott”, elpusztult vagy sérült sejteket. Felnőtt őssejtek találhatók például a csontvelőben, a vérben, a retinában, a májban, a bőrben, a bélrendszerben, de több, a tudósok által „nem várt” helyen is, mint a tejfogak vagy a hajhagymák.⁵³⁵ Az uralkodó álláspont szerint ezek a kifejlett szervezetben található sejtek már kevésbé plasztikusak, nem képesek bármilyen sejté fejlődni, csak azokat a sejteket, szöveteket képesek pótolni, ahol találhatók. Igaz, a legújabb kutatások éppen arra derítettek fényt, hogy a felnőtt őssejtek is jóval rugalmasabbak, mint azt korábban gondolták.

2. Az őssejtek felhasználásának távlatai

A tudományos kutatások célja egyrészt az, hogy olyan körülményeket kísérletezzenek ki, amelyek mellett az embrionális őssejtek differenciálatlanok maradnak, másrészt az, hogy amennyiben specializált sejtekre van szükség, akkor ezeket létre tudják hozni az embrionális őssejtek irányított differenciálásával. Az előbbi és az utóbbi eljárás egyaránt a sejtek tenyésztési környezetén múlik, növekedést elősegítő faktorok hozzáadása a sejtenyészethez, illetve a tenyészet kémiai összetételének a megváltoztatása mind-mind az embrionális őssejtek fejlődésének irányítását segíthetik elő. Az eddigi állatokkal végzett kutatások során már sikerült érsejteket, dopamin- és szerotonintermelő neuronokat, valamint hasnyálmirigy-sejteket létrehozni egér őssejt-kultúrákból.

Az őssejtekkel végzett kutatásokhoz a tudósok nagy reményeket fűznek amennyiben sikerül kihasználni az őssejteknek azt a tulajdonságát, hogy képesek az emberi testet alkotó bármely sejté, majd sokasodva bármely szöveté átalakulni. Mindez számos előnyt jelenthet a jövő tudományos eredményeire nézve. Az őssejtek *kutatási eszközként* szolgálhatnak abban az esetben, ha állatkísérleteken már átesett, új gyógyszereket vagy eljárásokat kell kipróbálni emberi sejteken, szöveteken. Az emberi modelleken végzett kísérlet sok esetben nélkülözhetetlen, mivel kizárólag állatmodell segítségével – az emberi és az állati szervezet olykor jelentős eltérései miatt – nem jósolható meg pontosan a vizsgálat kimenetele. Az őssejtekből létrehozott emberi sejtek megfelelő alapul szolgálhatnak az emberi modellen

⁵³³ E jellemzők egyelőre csak az egérembriók esetében nyertek teljes igazolást.

⁵³⁴ Vö. KEMÉNY-DUDA: i. m. 277. o.

⁵³⁵ KEMÉNY-DUDA: i. m. 276. o.

megvalósuló kísérletekhez.⁵³⁶ Az őssejtek lehetőséget nyújtanának arra is, hogy pontosabban megfigyelhetővé és leírhatóvá váljon a korai embrionális fejlődés menete. Az embriogenezis részletesebb ismerete a fejlődési rendellenességek, a genetikai és a sejtek szintjén megjelenő hiányosságok okának feltárását, majd következő lépésként ezek megelőzését. Az embrionális fejlődés megértése a gyermekkori – gyakran még embrionális eredetű – rákos megbetegedések kialakulásának kockázati tényezőit is megvilágíthatja.

Még ennél is nagyobb várakozás előzi meg azonban az őssejtek differenciált irányítását és *terápiás célú felhasználását*, amely során maga az őssejt lesz az „orvosság” számos betegségre, rendellenességre. Ebben az esetben olyan betegségekről van szó, amelyek bizonyos sejtek, szövetek elvesztésével járnak, amelyeket a szervezet – normális esetben is, vagy éppen a betegség következtében – képtelen pótolni. A legtöbbször emlegetett, a kezelés szempontjából a legígéretesebbnek tűnő betegségek közé olyan kórképek tartoznak, amelyek egyetlen sejtípus kiesésével járnak.⁵³⁷ Ezek közé tartozik a Parkinson-kór – amely az idegsejteket károsítja – vagy a cukorbetegség IDDM⁵³⁸ típusa, amelynek jellemzője, hogy a hasnyálmirigy inzulintermelő-sejtjei elpusztulnak. Ezeknek a sejteknek a pótlása teljes gyógyulást, illetve az egész életen át tartó hatékony kezelést biztosíthatna a betegek számára.

Az őssejtek *beültetési célú felhasználása* különösen abban az esetben lehetne hatékony, ha az SCNT, más néven terápiás klónozásos eljárással – ennek leírását lásd később – létrejött embriók őssejtjeit használnák fel a terápia során. Ezek esetében ugyanis a beteg, a recipiens DNS-e van jelen az embrionális őssejtekben, ami által minimalizálható lenne a beültetés során fellépő kilökődés kockázata.⁵³⁹ Általánosan ismert jelenség, hogy az immunrendszer a saját sejteket és szerveket felismeri és tolerálja, az ún. testidegen entitásokkal (kórokozókkal vagy idegen sejtekkel, szövetekkel, szervekkel) szemben azonban pusztító folyamatokkal lép fel, illetve kilöki magából azokat. Az emberi faj az immunrendszer jellegzetességei szempontjából igen változatos, vagyis nehezen található két olyan egyed, amelynek az ún. szövet összeférhetőségi génegyüttese azonosak vagy hasonlóak. Azonosság csak az egypetéjű ikrekben, hasonlóság pedig rendszerint csak a közeli rokonok esetében áll fenn. Ez nem kedvez a szövet- és szerv-transzplantációnak; a szervezet kilökődést beindító reakciója (az ikreket kivéve) csak saját szövetek, szervek beültetése esetén zárható ki teljes mértékben.⁵⁴⁰ Az SCNT eljárás biztosítaná olyan sejtek, szövetek, esetleg szervek létrehozását, amelyek a recipiens immunrendszerével teljes mértékben kompatibilisek.

Az őssejtek sikeres *transzplantációs célú felhasználásának* több előzetes feltétele is van. Fontos, hogy a beültetésre használt donorsejtek megfelelő tulajdonságokkal rendelkezzenek. A korábbiakban említett felnőtt őssejtek egyrészt csekély számban állnak rendelkezésre a felnőtt szövetekben, másrészt nem rendelkeznek már olyan regeneratív kapacitással, mint az embrionális őssejtek. Ezért a transzplantációs kutatások leginkább az embrionális őssejtek terápiás alkalmazására törekednek. A donorsejtek minősége mellett fontos a kezelni kívánt betegség mechanizmusának ismerete is. Amennyiben a betegség genetikai eredetű, akkor az eltérő, egészséges génállománnyal bíró beültetett őssejtek kiküszöbölhetik a genetikai rendellenességeket a recipiens szervezetében. Amennyiben azonban a betegség oka valamely külső tényező, akkor az őssejtek beültetése mellett olyan kezelést is kell alkalmazni, amely megakadályozza, hogy a transzplantált sejtek is e tényező, a betegség áldozatául essenek.⁵⁴¹ Az őssejt-transzplantáció különlegesen eredményes változata lehet az, amikor már a magzati

⁵³⁶ YU, Junying – THOMSON, James A.: Embryonic Stem Cells. In Regenerative Medicine. Department of Health and Human Services. August 2006. 4. o.

⁵³⁷ BOROS Péter: Őssejtek alkalmazása a klinikumban – mítosz vagy valóra váltható remények? Magyar Tudomány 2004/3. 334. o.

⁵³⁸ Inzulin-dependens diabetes mellitus, ún. 1-es típusú cukorbetegség.

⁵³⁹ Vö. VAN STEEDAM et al.: 749. o.

⁵⁴⁰ RAJNAVÖLGYI: i. m. 310-311. o.

⁵⁴¹ BOROS: i. m. 331-332. o.

fejlődést igyekeznek befolyásolni beültetett őssejtek által, így még a születés előtt kiküszöbölni a genetikai eredetű rendellenességeket egészséges őssejtek alkalmazásával. Ez annál is ígéretesebb, mivel feltételezhető, hogy a magzati állapotban az éretlen immunrendszer még hajlamosabb befogadni idegen sejteket, és sajátjaként tovább szaporítani azokat. Kérdéses még azonban többek között az is, hogy a magzati sejt-transzplantáció vajon az egyén egész életére biztosítaná-e az egészséges sejtek termelődését.⁵⁴²

Az embrionális őssejtek felhasználásának egyelőre talán leginkább utópisztikus távlatai közé sorolható egyrészt az *emberi szervek kialakítása* a sejtek irányított differenciálódása és nevelése nyomán. Egyes szövettípusok esetében már megvalósult a sejttenyésztés, a jövőben megvalósítandó célok közé tartozik azonban a teljes szerv előállítás, például sertés szervezetében.⁵⁴³ A másik nagy áttörést az jelenthetné, hogy az emberi szervezetben jelen lévő őssejteket a *szervezetben belül* legyenek képesek a kutatók „rávenni” a szervezet sérüléseinek, betegségeinek kiküszöbölésére. Az őssejtek osztódásának és differenciálódásának irányítása így saját mikrokörnyezetükben, in vivo valósulhatna meg.⁵⁴⁴

Embrionális őssejtek természetesen kizárólag olyan embriókból nyerhetők, amelyek az anya testén kívül találhatók, megtermékenyülésük tehát nem „természetes” úton ment végbe, hanem valamely asszisztált megtermékenyítési, in vitro eljárás eredménye. Amint korábban említettem, őssejtek a fejlődés későbbi stádiumaiban is megtalálhatók az ember szervezetében, amelyre bizonyítékot nyújt, hogy szöveteink képesek regenerálódni. Különösen részletesen feltárt jelenség az őssejtek differenciálódása a vér alkotóelemeinek képződése esetében.⁵⁴⁵ A tudományos eredmények egészen a közelmúltig arra mutattak, hogy a nem embrionális őssejtek differenciálódási képessége az embrionális sejtekhez képest korlátozott, előbbieket ezért csak *multipotens* sejtek. A legújabb kutatások azonban feltártak olyan eseteket is, amelyekben felnőtt őssejtek differenciálódtak oly módon, hogy áttörték a csíralemez differenciálódási határait, vagyis ún. *transzdifferenciálódáson* mentek keresztül.⁵⁴⁶ Ezek a kutatások azonban számos ellenzőre találtak a tudományos közösségen belül, hiszen ha bebizonyosodik, hogy felnőtt őssejtek is felhasználhatók bármilyen sejt létrehozatalára, akkor az embrionális őssejtekkel végzett kutatások támogatottsága nyilvánvalóan csökkenni fog.⁵⁴⁷

3. Az embriók és az őssejtek alternatív forrásai – klónozás és kevert embriók

a) A klónozás⁵⁴⁸

A klónozás legkézenfekvőbb formája az embrió sejtjeinek egymástól való szétválasztása (embriódarabolás vagy embriósplitting). A korábban leírtaknak megfelelően bizonyos fejlődési stádiumig a leválasztott sejtek a teljes embrióval azonos módon képesek a teljes kifejlett egyedé fejlődni. Ennek az eljárásnak eredményeként az embrióból két (vagy akár több) teljesen azonos utód jöhet létre. Az eljárás analóg a természetben is előforduló egypetéjű ikrek keletkezésének folyamatával. Genetikai szempontból csakis az ily módon létrehozott embriók tekinthetők „valódi klónoknak”, mivel esetükben a genetikai állomány 100%-ban azonos. Ennek ellenére az általános szóhasználat elsősorban az SCNT-eljárással

⁵⁴² BOROS: i. m. 334-335. o.

⁵⁴³ BOROS: i. m. 335. o.

⁵⁴⁴ UHER Ferenc: A felnőtt őssejtek – vérképző és egyéb szöveti sejtek. Magyar Tudomány 2004/3. 304-305. o.

⁵⁴⁵ KEMÉNY – DUDA: i. m. 276. o.

⁵⁴⁶ Adott csíralemezből létrejött szervből származó őssejt más csíralemezből létrejövő sejté volt képes átalakulni. Mintarra utaltam, a korábbi kutatások szerint erre csak az embrionális őssejteket tartották képesnek.

⁵⁴⁷ MEZEY: i. m. 326. o.

⁵⁴⁸ Klónnak nevezzük az ugyanazon őstől ivartalanul előállított, genetikailag azonos utódpopulációt. SOLTI László: Klónozás és génmódosítás: szép új világ? Magyar Tudomány 2004/2. sz. 199. o.

(sejtmagátültetéssel) létrehozott utódokra használja a klón elnevezést, holott azok genetikai szempontból nem teljesen egyeznek meg a kiindulási sejttel, illetve egyeddel.⁵⁴⁹ Biológiai szempontból szemlélve a klónozás bonyolultabb változata az SCNT eljárás.⁵⁵⁰ Egyrészt szükség van hozzá egy petesejtre – amelyet a korábbiakban leírtaknak megfelelően nem könnyű megszerezni –, másrészt pedig kell hozzá egy testi sejt⁵⁵¹ magja, pontosabban az abban található örökítő anyag, a DNS. A folyamat során a petesejt magját eltávolítják (a sejtet enukleálják), majd a testi sejtől kinyert sejtmagot (sejtmag transzferrel) bejuttatják a petesejtbe. Eddig még nem pontosan ismert mechanizmus szerint a petesejt sejtplazmája „újraprogramozza” a testi sejt magját, úgy, hogy az visszanyeri totipotens jellegét.⁵⁵² Ezt az eljárást nevezzük SCNT-nek, vagyis szomatikus sejtmag-transzfernek. Ezzel az eljárással a petesejtnak olyan genetikai anyaga keletkezik, mint amilyen az embriónak van,⁵⁵³ ezért az SCNT eljárás nyomán létrejövő entitás felfogható úgy, mint embrió, és úgy is viselkedik, aminek köszönhetően mesterségesen stimulálható embrionális osztódásra. Innentől kezdve az embrió fejlődése a 3. fejezetben – az in vitro megtermékenyítésnél – leírt módon zajlik, néhány nap múlva kialakul belőle a blasztociszta.⁵⁵⁴ Az így létrejött embrió genetikai anyaga azonos lesz azzal az egyeddel, amelynek a testi sejtjét a petesejtbe juttatták. Az embrió tehát a sejtmag-donor klónja lesz. Mindazonáltal még ehelyütt fontos megjegyezni, hogy utópisztikus az az elképzelés, miszerint a klón a sejtmag-donor másodpéldánya lesz, mivel az egyed fejlődését és tulajdonságait a sejtmagban található DNS-en kívül számos más tényező és hatás befolyásolja. Ilyen például a mitokondriális DNS, amely nem a petesejt magjában, hanem a sejtplazmájában található, ezért az enukleálással nem kerül ki belőle, továbbra is kifejti hatását.⁵⁵⁵ A fejlődésre hatással van továbbá az embrió egyedi környezete. Az embrió fejlődése a blasztociszta stádium után kétirányú lehet: lehetséges az anyaméhbe való beültetés, és az embrió kifejlődése, ekkor beszélünk *reproduktív klónozásról*, mivel az SCNT eredménye ugyanaz, mint a természetes reprodukcióé: gyermek születése. A másik esetben az embriót nem ültetik be az anyaméhbe, hanem felhasználják *terápiás célokra*, nevezetesen összejtek megszerzésére. A folyamat leírása alapján szembevetendő azonban, hogy a reproduktív s terápiás klónozás módszere azonos, a különbség „pusztán” az elérni kívánt

⁵⁴⁹ SOLTÍ: i. m. 199. o.

⁵⁵⁰ Az SCNT eljárás leírását vö. Inter-species embryos. A report by the Academy of Medical Sciences. June 2007. 13-14. o. Hozzáférhető: www.acmedsci.ac.uk/download.php?file=/images/publication/118356622535.pdf (2008. 12. 17.) (= Inter-species embryos.)

⁵⁵¹ Testi sejt alatt adott élőlény szervezetét felépítő sejtek értendők, és uralkodó értelmezés szerint nem tartoznak ide az ivarsejtek.

⁵⁵² Amennyiben ezeknek az embrióknak a továbbfejlődését lehetővé tennék, akkor valójában reproduktív klónozásról lenne szó, vagyis olyan élőlény jönne létre, amelynek a genetikai állománya megegyezik a felhasznált testi sejtet adó élőlény genetikai állományával. Így hozták létre a híres-hírhedt Dolly-t a klónozott birkát is. Az SCNT eljárásnak azonban nem célja, hogy teljesen kifejlett klón-egyedek jöjjenek létre. Ez egyelőre technikai korlátokba is ütközik, mivel a klónozott állatok túlélési esélyei nagyon alacsonyak, illetve a túlélő egyedek is legtöbbször súlyos fejlődési rendellenességekben szenvednek.

⁵⁵³ Kromoszómaszáma diploid, vagyis 23 pár kromoszómával rendelkezik

⁵⁵⁴ VAN STEENDAM, Guido; DINNYÉS András; MALLEY, Jacques; SÁNDOR Judit et al.: Report of the Budapest Meeting 2005 “Intensified Networking on Ethics of Science: The Case of Reproductive Cloning, Germline Gene Therapy and Human Dignity.” Science and Engineering Ethics, vol.12, no.4. 2006. 741. o.

⁵⁵⁵ A mitokondriális DNS az eukarióta (valódi sejtmaggal rendelkező) sejtekben található sejtsejtszervecske, a mitokondrium saját DNS-e. A mitokondrium a sejt energiatermelő központja. A sejtbiológiai kutatások kimutatták, hogy ezek a szervecskék tulajdonképpen az eukarióta sejtekbe valamikor az evolúció során bekerült baktériumok „kövületei”, számuk a sejt típusától függően változik, az intenzív anyagcserét folytató sejtekben több található, mint más sejtekben, a számuk sejtenként átlagosan néhány száz. A mitokondriumok önálló génállománnyal rendelkeznek, ami a sejt összes DNS mennyiségének kb 0,5-1,0 %-át teszi ki. A génállomány kettősszalú, kör alakú. A mitokondrium anyai ágon öröklődik, méghozzá úgy, hogy a petesejt sejtplazmájában található mitokondriumok kerülnek át az utód szervezetébe. Vö. RASKÓ István: Populációgenomika. Kapocs az evolúció és az orvosi genetika között. Magyar Tudomány 2002/5. 591. o.

végcélban van. Egyes felfogások szerint azonban a terápiás klónozás is „gyakorlatilag ’reproduktív klónozás’, amelynek során az embriót elpusztítják az első hetekben abból a célból, hogy őssejteket nyerjenek belőle.”⁵⁵⁶ Az Európai Parlament 2000-ben kiadott határozatában szintén elvetette a megkülönböztetést a klónozás két fajtája között, és a terápiás klónozás úgy határozta meg, mint olyan fogalmat, amely nyelvészeti bűvészmutatványt használ annak érdekében, hogy aláássa az emberi klónozás morális jelentőségét. További fogalmi zavart eredményez az a lehetőség, hogy a terápiás klónozás céljából létrehozott embrióból származó őssejtek felhasználhatók meddőségi kezelések során arra is, hogy a saját genetikai anyagot tartalmazó ivarsejteket hozzanak létre belőlük az egyébként saját petesejttel vagy hímivarsejttel nem rendelkezők számára, akiknek így ART-eljárás során genetikailag rokon gyermeke születhet. Ebben a példában a terápiás klónozás végül mégis reproduktív jelleget ölt. Erre példa lehet az SCNT módszer egyik újabb típusa, amelynek során a női testi sejt magját helyezik a magjától megfosztott petesejtbe, amelynek révén egy teljes kromoszómaállománnyal, 46 kromoszómával rendelkező (ún. diploid) sejt jön létre. A következő lépésben a sejtet speciális eljárás során genetikai állományának felétől megfosztják, így már csak 23 kromoszómát fog tartalmazni, vagyis annyit, amennyit a megtermékenyítetlen petesejt tartalmaz. Ezzel az eljárással tehát petesejtek állíthatók elő, amelyek meddő (petesejttel nem rendelkező) nők számára nyújthatnak terápiás megoldást. Az eljárás azonban meddőségi kezelés során nyilvánvalóan nem áll meg itt, mivel a létrehozott petesejtet hímivarsejttel megtermékenyítik meg, majd beültetik az anyaméhbe. A megszületett egyed így az anya és az apa esetében is genetikai rokon lesz. Az SCNT eljárás ellenére tehát az utód nem lesz a szülők egyikének sem klónja.⁵⁵⁷

b) Az ember-állat (hibrid és kiméra) embriók létrehozása

ba) Miért szükséges a kevert embriók létrehozása és hogyan lehetséges mindez?

Az *in vitro* megtermékenyítéshez szükséges emberi ivarsejtek közül a spermium megszerzésének nincsen különösebb akadályja, mivel termékeny férfiaktól természetes úton nyerhetők. Jóval nagyobb problémát jelent azonban a petesejtekhez való hozzájutás. A petesejtek leszívását rendszerint az érintett nők külön hormonkezelése előzi meg, amely nagy egészségügyi kockázattal jár a páciensre nézve. Magát a leszívást altatásban végzik, ami tovább növeli a beavatkozás veszélyességét. Mindezek a hátrányok természetesen vezetnek ahhoz, hogy a *nők affinitása a petesejt adományozására nem nagy*, főként akkor nem, ha az nem reprodukciós célokra (vagyis gyermek születésére), hanem „pusztán” kutatási tervek megvalósítására irányul. Petesejtekből tehát rendszerint hiány mutatkozik a kutatási tervek megvalósításához, amely vizsgálatokat indukált abba az irányba, hogy az emberi petesejt felhasználásának szükségességét kiküszöböljék, és helyette alternatív forrásokra tegyenek szert. Az őssejtkutatáshoz nélkülözhetetlen petesejtek hiányának problémájára adhat megoldást az állati sejtek hasznosítása. Az állati petesejtek ugyanis *alternatív forrást* jelenthetnek embriók létrehozásához, ezek felhasználása esetén nem merül fel az emberi egészség kockáztatása, és valószínűsíthető, hogy ember-állat hibrid embriókkal is eredményesen elvégezhetők az említett kutatások, elérhetők a kitűzött célok.

Fontos megjegyezni, hogy a vegyesen humán és nem humán eredetű embriók létrehozása nem a hagyományos *megtermékenyítéssel* történik, vagyis nem úgy, hogy az állati petesejtet emberi hímivarsejttel egyesítik. Az embriók létrehozására alkalmazott technika ehelyett a már

⁵⁵⁶ VAN STEENDAM ET AL.: i. m. 744-746. o.

⁵⁵⁷ VAN STEENDAM ET AL.: i. m. 744. o.

leírt SCNT-eljárással történik, amelynek során az *emberi testi sejt*⁵⁵⁸ *sejtmagját ezúttal enukleált (sejtmagjától megfosztott) állati petesejtbe ültetik.*⁵⁵⁹ Néhány nap múlva az embriók, amelyek a testi sejt és a petesejt együtteséből keletkeztek, olyan fejlődési stádiumba jutnak, hogy belőlük ugyanúgy embrionális őssejtek nyerhetők, mint a kizárólag emberi sejtekkel lefolytatott eljárásban. Az őssejtek genetikai anyaga azonos lesz azzal a genetikai anyaggal, ami a testi sejtben található. A faji distinkciók megtétele – illetve a későbbiekben ennek nehézségei – miatt említést kell azonban tennem az ún. *mitokondriális DNS-ről*,⁵⁶⁰ amely befolyásolhatja az eredeti testi sejt DNS-ének alakulását, ez azonban a tudományos kutatók szerint nem meghatározó befolyás. Mindenesetre fontos megjegyezni, hogy SCNT-embriók esetében a sejtben állati DNS is megtalálható lesz, méghozzá a petesejt plazmájában jelen lévő mitokondriumok DNS-ének formájában. Ez a DNS az embrió fejlődése során együttműködik a sejtmagot alkotó emberi DNS-sel. Más esetben az is elképzelhető, hogy a kétféle DNS nem támogatja egymást, így az embrió nem tud tovább fejlődni. A tudományos kutatások szerint valószínűsíthető, hogy minél távolabbi rokonságban állnak az egyes fajok, a két DNS együttműködésének hiánya annál valószínűbb.⁵⁶¹ A kutatások azt igazolják, hogy a „normális” megtermékenyítéssel (petesejt és hímivarsejt egyesítésével) létrejött embriókból nyert őssejtek, illetve az SCNT technológiával létrehozott embriókból származó őssejtek azonos tulajdonságokkal és kapacitással rendelkeznek, ezért az utóbbiak akár teljes mértékben helyettesíthetők is az előbbieket.

Mindennek jogi relevanciája abban áll, hogy az SCNT eljárás nyomán tehát olyan élőlény jön létre, amelynek *sejtmagja kizárólag emberi, sejtplazmája azonban állati* eredetű DNS-t tartalmaz, ennek nyomán kérdéses, hogy jogi értelemben embernek vagy állatnak minősül-e.

bb) Milyen formái vannak a különböző fajok keveredésének?⁵⁶²

A jogtudomány által használt fogalmak helyes értelmezéséhez, kritikájához, továbbá új javaslatok megfogalmazásához további biológiai megkülönböztetéseket kell tennem, és félreértéseket eloszlatnom a kevert embriók és lények széles köre tekintetében.

A *hibrid embrió* két különböző fajhoz tartozó egyed ivarsejtjeinek egyesítéséből, vagyis a fajok egymás közötti szaporodásból jön létre. Ennek az embrióknak minden egyes sejtje – esetleg különböző arányban – tartalmaz genetikai anyagot mindkét szülőjétől, vagyis mindkét

⁵⁵⁸ Testi sejt alatt adott élőlény szervezetét felépítő sejtek értendők, és az uralkodó értelmezés szerint nem tartoznak ide az ivarsejtek.

⁵⁵⁹ Az SCNT eljárás kevert embriókra vonatkozó leírását vö. Inter-species embryos.

⁵⁶⁰ A mitokondriális DNS az eukarióta (valódi sejtmaggal rendelkező) sejtekben található sejtsejtszervecske, a mitokondrium saját DNS-e. A mitokondrium a sejt energiatermelő központja. A sejtbiológiai kutatások kimutatták, hogy ezek a szervecskék tulajdonképpen az eukarióta sejtekbe valamikor az evolúció során bekerült baktériumok „kövületei”, számuk a sejt típusától függően változik, az intenzív anyagcserét folytató sejtekben több található, mint más sejtekben, a számuk sejtenként átlagosan néhány száz. A mitokondriumok önálló génállománnyal rendelkeznek, ami a sejt összes DNS mennyiségének kb 0,5-1,0 %-át teszi ki. A génállomány kettősszálú, kör alakú. A mitokondrium anyai ágon öröklődik, méghozzá úgy, hogy a petesejt sejtplazmájában található mitokondriumok kerülnek át az utód szervezetébe. Vö. RASKÓ: i. m. 591. o. Az SCNT technológia ember-állat embriókon végzett gyakorlata azt mutatja, hogy mitokondriumok az átültetett sejtmagot adó sejtől és a befogadó petesejtből egyaránt kerülnek a létrehozott embrióba. Ezt azzal igazolták, hogy az embrionális őssejtekben, amelyeket az így létrehozott embriókból nyertek, mindkét sejt mitokondriumait megtalálták. A mitokondriumok aránya azonban változó attól függően, hogy milyen fajokat „keresztettek” egymással. Az ember-nyúl SCNT-embriók esetében az arány kb. egyenlő volt, míg az ember-tehén embriók esetében az emberi mitokondriumok teljesen eltűntek. Elképzelhető tehát, hogy az SCNT embrióból származó őssejtek egyik, másik vagy mindkét szülő mitokondriumait hordozzák.

⁵⁶¹ Vö. Inter-species embryos. 25-26. o.

⁵⁶² Az áttekintés alapjául a Hybrids and Chimeras. A Report on the Findings of the Consultation. Human Fertilisation and Embryology Authority, October 2007 (= Hybrids and Chimeras) szolgált. Hozzáférhető: http://www.hfea.gov.uk/docs/Hybrids_Report.pdf (2008. 12. 17.)

fajból.⁵⁶³ A hibrid állatok a természetben is léteznek, vagyis nem csupán a tudományos kutatás „termékei”. Hibridnek minősül például az öszvér, amely a nőstény ló és a hím szamár keveréke. A legtöbb hibrid embrió életképtelen, ezért még az egyedfejlődés korai stádiumában elpusztul.

„A *kiméra* olyan biológiai szervezet, mely azonos vagy eltérő faj genetikailag különböző egyedeinek sejtjeit vagy szöveteit hordozza.”⁵⁶⁴ A *kiméra embrió* tehát több embrió sejtjeiből létrejött embriót jelent, amelynél az embriók származhatnak azonos vagy eltérő fajból. A természetben a kimérizmus nagyon ritkán fordul elő, de nem példa nélküli. Az emberek esetére (ember-ember kiméra) szűkítve a vizsgálódást, az orvostudomány beszámol arról, hogy kimérizmus jöhet létre például a transzplantáció vagy vérátömlesztés eredményeként, ha a donor vérképző őssejtjei bekerülnek a recipiens szervezetébe. A kimérizmus megjelenhet azonban örökletes módon is (ez a ritkább eset), méghozzá úgy, hogy két megtermékenyített petesejt (zigóta) összeolvad egymással.⁵⁶⁵ Fontos megjegyezni, hogy a kimérizmus esetén a két megtermékenyített petesejt genetikai állománya – ellentétben a hibridekkel – nem olvad össze közös génállománnyá, hanem megmarad külön-külön, aminek eredményeként az az érdekes jelenség áll elő, hogy egyetlen egyeden belül többféle DNS lesz jelen. Ezt a biológia „mozaikosságnak” nevezi. Ha a kimérából eltávolítunk egyetlen sejtet, az vagy az egyik, vagy a másik génállományt fogja tartalmazni, de sosem a kettő keverékét.⁵⁶⁶ Ha leegyszerűsítjük, a kimérizmus olyan, mintha két egyed, két külön génállománnyal lenne „összeolvasztva”.

A *transzgenikus embrió* olyan embriót jelent, amelynek génállományába azonos faj más egyedének vagy más faj egyedének genetikai anyagát, általában annak egy részletét juttatták. A transzgenikus állatokat jelenleg is rendszeresen alkalmazzák kutatási célokra. A *citoplazmikus hibrid embriók* úgy jönnek létre, hogy a korábban leírt SCNT módszerrel vegyítik az egyik – azonos vagy eltérő fajhoz tartozó – egyed sejtmagját a másik egyed sejtplazmájával. A gyakorlatban a sejtmagot petesejtbe juttatják, a korábban már leírt módon.

Az előbbi rövid, és élettudományos szempontból leegyszerűsített összefoglalással kapcsolatban fel kell hívnom azonban a figyelmet arra, hogy az orvosbiológia művelése során koránt sem jelennek meg olyan diszkrét kategóriák, fogalmak, definíciók, mint amelyekkel akár az etika, akár a jog dolgozik. Az embrió- és őssejtkutatásokkal kapcsolatban felmerülő – a jogalkotónak nem kis problémát okozó – sajátos jelenség éppen az, hogy a biomedicinális kutatások általában, és az embriókra, valamint őssejtekre vonatkozó kutatások különösen nem pontosan meghatározható technológiai eljárások. A klónozás tekintetében például rendszerint élesen elkülönítik a terápiás és reprodukzív célú klónozást, a génterápia vonatkozásában pedig határvonalat húznak a betegségek kiszűrését célzó (negatív) és a kedvező tulajdonságok kiválasztására irányuló (pozitív) génterápia között. A valóság természettudományos kutatásaiban azonban ezek a határok elmosódnak, ráadásul további probléma jelent – korábban is említett – folyamatos fejlődés az orvosbiológiai kutatások terén. Ennek hátulütője, hogy az a terminológia vagy megkülönböztetés, amely a közelmúltban még megfelelő és pontos volt, mára elavult és kétértelmű lehet. Mindezek alapján a természettudósok számára gyakran – a kutatásokról kialakított eltérő paradigmának köszönhetően – nem érthető, hogy a társadalom és ennek hatására a jog pontosan milyen tevékenységeket kíván tiltani, a morál és a jog pedig nem képes szabatosan és a természettudományos alapokra reflektáló módon megfogalmazni tilalmait. Sokszor

⁵⁶³ BAYLIS, Francoise – ROBERT, Jason Scott: Primer on ethics and crossing species boundaries. Hozzáférhető: http://www.actionbioscience.org/biotech/baylis_robert.html (2008. 11. 09.)

⁵⁶⁴ PETRÁNYI Győző: Transzplantációs tolerancia indukciójának legújabb lehetőségei. Magyar Tudomány 2003/7. 844. o.

⁵⁶⁵ YU, Neng et al.: Disputed Maternity Leading to Identification of Tetragametic Chimerisms. The New England Journal of Medicine. Vol. 346, No. 20. May 16, 2002

⁵⁶⁶ BAYLIS – ROBERT: i. m.

egymáshoz természettudományosan nagyban hasonló vagy akár egymásba mosódó eljárások folyhatnak egymás mellett, így adott, etikailag és jogilag támogatott eljárás – például a meddőségi kezelés – szinte észrevehetetlenül változhat át – akár más elnevezés alatt gyakorolva – tiltott eljárássá.⁵⁶⁷

4. Az őssejt-kutatások és őssejt-terápiák realitása

a) A faji határok megtartásával végzett kutatások

Az őssejtekkel végzett kutatások közül az állatkísérletek említendők elsőként. 1981-ben már beszámoltak egér-őssejtek kinyeréséről egérembriókból. Az emberi őssejtek első izolálása azonban csak majd' két évtizeddel később, 1998-ban történt meg. Az emberi őssejtekkel végzett vizsgálatokhoz a tudomány több lépésen keresztül jutott el, amelyek sorából csupán a legfontosabb eredmények időrendi sorrendjét tekinti át a 3. táblázat.⁵⁶⁸

1878	Első kísérletek az emlős petesejt testen kívüli megtermékenyítésére.
1959	Első sikeres nyúlkísérletek az IVF eljárással.
1968	Az első emberi petesejten végzett in vitro megtermékenyítés.
1978	A világ első IVF eljárással fogant csecsemőjének (Louise Brown) születése az Egyesült Királyságban.
1980	Az első IVF csecsemő születése Ausztráliában.
1981	Egér embriók ICM-éből embrionális őssejteket vonnak ki, és megkezdődik in vitro kultúrában való tenyésztésük. Megszületik az első IVF csecsemő az Egyesült Államokban.
1995-96	Megkezdődik a primáták (rhesus majmok) embrionális őssejtjeinek kivonása és tenyésztése. Ezek a sejtek már jobban hasonlítanak az emberi őssejtekre, ezért megelőlegezik az emberei sejtekkel végzett kísérletek sikerét.
1996	Dolly, a klónozott birka születése a skóciai Roslin Intézetben. A klónozást ún. SCNT eljárással vitték véghez. Az eredmény különös jelentősége abban rejlik, hogy ezáltal bizonyítást nyert a feltételezés, miszerint a már differenciálódott, felnőtt, kifejlett testi sejt sejtmagja is „újraprogramozható” a megfelelő körülmények között (petesejtbe juttatva). Az újraprogramozás eredményeként a felnőtt sejt ismét képes az egész egyed fejlődésének beindítására, vagyis az így létrehozott zigótából kifejlődhet a teljes élőlény. ⁵⁶⁹ Ezzel megdőlt az a korábbi dogma, hogy a felnőtt, differenciálódott sejtek genetikai anyag már nem képes teljesen új szervezet létrehozására. ⁵⁷⁰
1998	Thomson és munkatársai emberi őssejteket vonnak ki embriók ICM-éből, amelyeket sejt kultúrában tenyésztettek.
1999	Az Egyesült Államokban Parkinson-kóros betegtől vett neuronsejteket használtak fel arra, hogy dopamintermelő idegsejtek őssejtjeit hozzák létre a segítségükkel. Az őssejteket a beteg szervezetébe visszaültetve azt tapasztalták, hogy a dopaminfelvétel több mint felével nőtt. Szintén az Egyesült Államokban felnőtt testi őssejteket „változtatnak át” vérsejteké, igazolva ezzel a felnőtt őssejtek plaszticitását.
2000	Szingapúri és ausztrál tudósok is embrionális őssejteket vonnak ki embriókból, amelyeket

⁵⁶⁷ VAN STEENDAM ET AL.: i. m. 737. o.

⁵⁶⁸ Key Achievements in Stem Cell Research. Hozzáférhető: http://www.stemcellforum.org/about_stem_cell_research/key_achievements.cfm (2008. 08. 06.)

⁵⁶⁹ Vö. BOROS: i. m. 333. o.

⁵⁷⁰ DINNYÉS András: Őssejtek és a klónozás lehetőségei. Magyar Tudomány 2004/3. 293. o.

	tenyésztene. A tenyésztés során sikerül megőrizni a sejtek kromoszóma-állományát. A pluripotenciát igazolja, hogy a sejtek spontán módon is differenciálódni kezdenek valamennyi csíralemezhez tartozó testi sejtekké, és teratómákat alakítanak ki egerekbe juttatva.
2001	Egyre több emberi embrionális őssejtet vonnak ki embriókból és tenyésztene. A kutatócsoportok több módszerről számolnak be, amelyekkel képesek irányítani az in vitro sejtek differenciálódását. Az eljárások célja elsősorban az, hogy emberi szöveteket hozzanak létre, transzplantációs célokra.
2002	Végleges bizonyítást nyer, hogy a felnőtt testi őssejtek, amelyeknek mindeddig korlátozott plaszticitást tulajdonítottak, igen sokféle, az eredeti őssejttel nem rokon sejté is képesek átalakulni.
2003	A londoni King's College-ban létrehozzák az Egyesült Királyság első emberi embrionális őssejt-vonalát.
2006	A gödöllői Mezőgazdasági Biotechnológiai Kutatóközpontban, Dinnyés András vezetésével folytatott kísérleteknek köszönhetően megszületik az első Magyarországon SCNT eljárással klónozott egér. ⁵⁷¹
2007	Több évtizedes munka eredményeként 2007-ben Mario R. Capecchi, Martin J. Evans és Oliver Smithies által alkotott kutatócsoport nyert orvosi Nobel-díjat az egér-őssejtekkel végzett vizsgálatokért. Eredményeik lényege, hogy lehetővé tették olyan génmódosításokat, amelyek az adott egyed utódaiban is megjelennek. Kísérleteik során egérből származó embrionális őssejtek génállományát módosították, majd ezeket a sejteket egérembriókba ültetve lehetővé tették, hogy az embrióból kifejlődő egér a módosított géneket utódainak is átadja. ⁵⁷² A gödöllői Mezőgazdasági Biotechnológiai Kutatóközpontban, Dinnyés András vezetésével folytatott kísérleteknek köszönhetően megszületik az első Magyarországon SCNT eljárással klónozott nyúl, amely a világon a hatodik. ⁵⁷³

3. Táblázat Az embrió- és őssejt-kísérletek fejlődésének lépései

Az őssejtek terápiás felhasználásához ugyan nagy reményeket fűznek, valódi sikerességük azonban még nem nyert minden kétséget kizáróan bizonyítást. A korábban bemutatott őssejt-terápiák megvalósítása egyelőre még várat magára, a jelenlegi orvoslásban is alkalmazott őssejt-terápiák körében egyelőre csak a csontvelőben jelen lévő őssejtek *csontvelő-átültetés* során történő felhasználása általános. Kísérleti jelleggel történt a *Parkinson-kóros betegek* őssejt-kezelése.⁵⁷⁴ Megvalósult már a szintén őssejtekben gazdag *köldökszínórvér*ből történő sejt-transzplantáció is, amely a csontvelőhöz hasonlóan a vérképző őssejteket pótolta. A köldökszínórvér alkalmazása azért lehet előnyösebb a csontvelőhöz képest, mivel több fiatal sejtet tartalmaz.⁵⁷⁵ Napjainkban a köldökszínórvér-őssejtekben rejlő lehetőségek szintén nagy reményeket ébresztenek a közvéleményben, ezért számos helyen végeznek már köldökszínórvér-levéltelt születéskor. A vért több évtizeden keresztül képesek fagyasztva tárolni, annak érdekében, hogy az újszülött később jelentkező esetleges megbetegedésekor a sérült vagy elpusztult sejteket ebből pótolják. Embrionális őssejtek terápiás felhasználására azonban még nem került sor. A végleges eredmények hiányában egyelőre azt sem lehet teljes bizonyossággal megállapítani, csupán feltételezni, hogy az embrionális őssejtek alkalmasabbak a terápiák végrehajtására, mint a felnőtt őssejtek.⁵⁷⁶

A különböző kutatócsoportok fő célja az őssejtekkel kapcsolatos alap kutatások elvégzése, amelynek során egyre részletesebben feltárják az őssejtek felépítésének és működésének

⁵⁷¹ LÖKE András: Sikeres állatklónozás Magyarországon. HVG 2006/46. sz.

⁵⁷² Vö. http://nobelprize.org/nobel_prizes/medicine/laureates/2007/adv.html (2008. 08. 06.)

⁵⁷³ Tapsilla, a magyar klónnyúl. Ld. HVG 2007/21. sz.

⁵⁷⁴ Vö. az őssejtek felhasználásának fejlődését bemutató táblázattal

⁵⁷⁵ GIDÁLI Júlia, ECKSCHMIEDT Mónika és BAKÁCS Tibor: A köldökszínórvér mint őssejt-forrás – telek a Holdon vagy kincs a trezorban? Magyar Tudomány 2004/3. 345-346. o.

⁵⁷⁶ MEZEY: i. m. 327. o.

sajátosságait, valamint egyre finomabb módszereket dolgoztak ki az embrionális őssejtek in vitro tenyésztéséhez. A valódi gyógyító tevékenység valószínűleg csak több évtizedes kísérlet- és tesztorozat eredményeként realizálódhat. Napjainkban az őssejtek tenyésztése, pluripotens természetének, genetikai manipulációjának, valamint differenciálódásának pontos feltárása folyik. Ma már több mint egy éven keresztül képesek megőrizni a sejt kultúrákat, az őssejtek tenyésztése, az ún. őssejt-vonalak kialakítása tekintetében egyelőre azonban még folyik a legmegfelelőbb tenyésztési médium kidolgozása. Az őssejtek tenyésztése jelenleg olyan táptalajon folyik, amelyben egér fibroblasztok⁵⁷⁷ vannak jelen; ezek végzik az őssejtek fenntartását azzal, hogy tápláló réteget (ún. feeder layer-t) alkotnak.⁵⁷⁸ Ez a technika azért kockázatos, mert lehetőséget ad arra, hogy az állati sejtekből vírusok vagy más káros anyagok jussanak az őssejtekbe.

A sejtek differenciálódásának szabályozása, és a differenciált sejtek transzplantációs célokra, a beteg szervezetébe való beültetésre való felhasználása egyelőre csak hipotetikus, illetve kísérleti jellegű, a tényleges megvalósítás még számtalan kutatást igényel. Eddigi eredmény, hogy sikerült már felnőtt sejtek újraprogramozása úgy, hogy azok embrionális őssejtekhez hasonlóan viselkedjenek, képesek voltak már (állati modelleket követően) emberi őssejtekből is szívizomsejteket és idegsejteket létrehozni.⁵⁷⁹ Az egyik legjelentősebb probléma, hogy az őssejtek – a tumorsejtekhez való hasonlóságuk nyomán – hajlamosak túlszaporodni és jóindulatú daganatokat képezni. Erre megoldást jelenthetne, hogy beültetés előtt szelektálják a már differenciálódott, illetve a még őssejt állapotban lévő sejteket adott sejt kultúrából.

Az őssejt-kutatással kapcsolatos, már említett etikai kérdések állandó mérlegelést kívánnak a kutatási szabadság és az embriók védelme között. Ezt az összeütközést feloldandó, ma már olyan módszereket igyekeznek kidolgozni, amelyek arra irányulnak, hogy az embriók sérülése, illetve pusztulása nélkül is lehessen embrionális őssejteket nyerni. A kutatók végeztek már úgy sejteltávolítást embriókból, hogy utána azok képesek voltak továbbfejlődni, egészen a blasztocisza stádiumig. A vizsgálat problematikus eleme, hogy etikai korlátok miatt nem igazolható minden kétséget kizáróan, hogy a sejteltávolítással érintett embriók nem szenvednek semmiféle károsodást. Az embriók anyaméhbe való beültetése esetén ugyanis az eredmények igazolása érdekében kockáztatnák, hogy – amennyiben mégis károsodás következett volna be – esetleg sérült, genetikai rendellenességben szenvedő magzatok fejlődnek az embriókból.⁵⁸⁰ Éppen e kockázat kikerülés végett számos államban kifejezetten tiltott olyan embriók beültetése az anyaméhbe, amelyekkel korábban kutatásokat végeztek.

b) A kevert embriókkal végzett eddigi kísérletek

A brit törvénynek köszönhetően a hibrid és kiméra embriók léte, valamint a velük összefüggésben felmerülő morális és orvosszakmai kérdések csupán a közelmúltban váltották ki a közvélemény érdeklődését. Ezért talán meglepően hathat, hogy hibridekkel és kimérákkal, valamint transzgenikus sejtekkel végzett kutatások már évek, sőt évtizedek óta zajlanak különböző államok laboratóriumaiban. Érdekes néhány szót ejteni arról is, hogy melyek lehetnek azok a társadalmi előnyök, amelyeket a jogi szabályozásnak is figyelembe kell vennie a tudományos kutatás szabadságának korlátozása során.

⁵⁷⁷ A fibroblaszt nagy méretű, kötőszöveti sejt.

⁵⁷⁸ Vö. About Stem Cell Research. International Stem Cell Forum. http://www.stemcellforum.org/about_stem_cell_research.cfm (2008. 08. 12.)

⁵⁷⁹ Stem Cell Information. The National Institutes of Health Resource of Stem Cell Research. Highlights of Stem Cell Research. Hozzáférhető: <http://stemcells.nih.gov/research/scilit/highlights/> (2008. 08. 12.)

⁵⁸⁰ YOUNG, Chung ET AL.: Human Embryonic Stem Cell Lines Generated without Embryo Destruction. Cell Stem Cell, Vol 2, February 2008

Az 1960-as évektől kezdve alkalmazott ember-állat hibrid sejtek jelentősen hozzájárultak az emberi *gén*ek működésének megértéséhez, majd az 1970-es években az emberi genom feltárásához és a sejtbiológia tudományának fejlődéséhez. Emberi rákos sejtek DNS-ének transzferje állatokba elősegítette a *rákbetegség genetikai alapjainak* és a tumoros megbetegedésekért felelős gének működésének megértését. Különböző betegségek kialakulásának és lefolyásának megértését szolgálják az egérembriókba juttatott emberi DNS-részletek. 1969-ben kimérákat hoztak létre fürj és csirke embriókból annak érdekében, hogy tanulmányozhassák az *idegrendszer fejlődését*. Az első élő (élve született) kimérát 1980-ban hozták létre egér és az egérrel rokon fajok sejtjeinek keverésével, de 1984-ig nem sikerült távolabbi fajok sejtjeinek elegyítése, amikor is kecske és birka embriókból kevert egyed született,⁵⁸¹ amely mindkét faj tulajdonságaival rendelkezett.

Emberi őssejteket is felhasználó vizsgálat során csirke embrióba ültették az emberi embriók sejtjeit. A szervek, szövetek felhasználása során számtalan esetben került már sor disznó szívbillentyű emberi testbe való beültetésére, valamint emberi sejtek, szövetek állati szervezetbe való bejuttatására. Igaz, hogy ezeknél az állatoknál megvalósul a biológiai faji határok átlépése, a fajok keveredése, a társadalom részéről mégsem vezettek etikai kérdések felvetéséhez, morális aggodalmak megjelenéséhez. Társadalmi méretű félelmek elsősorban azoknál a kutatásoknál jelentek meg, amelyek emberi idegsejtek, agyi szövetek állati testbe való beültetését célozták.⁵⁸² Mindebből úgy tűnik, hogy az emberi faj határainak fenyegetettségét a társadalom elsősorban az emberi aggyal kapcsolatos kísérletekhez kapcsolja, ember mivoltunkat tehát leginkább értelmi képességeinkhez köti.⁵⁸³

A kimérákkal végzett kísérletek egyre nélkülözhetetlenebbnek tűnnek, mivel páratlan sikerrel képesek annak demonstrálására, hogy egyes sejtek hogyan fejlődnek, növekednek, szaporodnak, továbbá mi lesz a sorsuk az esetleges átültetéskor. Ezek az eredmények mind lényegi támpontot nyújtanak annak előzetes meghatározásához, hogy a sejtek hogyan viselkednek majd a különféle *transzplantációs gyógymódok* alkalmazása során. Azok az állati egyedek, amelyek emberi sejteket is hordoznak, alkalmazhatók a sejt-, szövet-, illetve szervátültetési gyógymódokhoz. Az emberi sejtek a recipiens állatban fejlődhetnek, szöveteket és szerveket alakíthatnak ki, majd „begyűjthetők” és emberbe ültethetők.⁵⁸⁴ Az emberi rákos sejtekből származó DNS in vitro nevelt egér sejtvonalakba juttatása nyomán meghatározhatók a rákkeltő gének. A más fajtól származó sejtek és DNS sikerének záloga az, hogy nem igényelnek külön „jelölést”, hiszen amúgy is eltérnek a recipiens faj sejtjeitől, így *kiválóan alkalmasak a megfigyelésre*.

II. Technikai és morális megfontolások

Miután a kérdés legfontosabb biológiai alapjai az előzőekben rögzítést nyertek, indokolt továbblépni a felmerülő társadalmi és morális problémák felé. Ezek a – többnyire – morális aggályok ugyanis közvetlen hatással lehetnek a jogi megközelítésre, a jogi szabályozás kialakításának alapelveire. Amint ugyanis arra már korábban utaltam, a jogalkotónak –

⁵⁸¹ MEINECKE-TILLMAN, Sabine – MEINECKE, Burkhard: Experimental Chimeras — Removal of Reproductive Barrier Between Sheep and Goat. *Nature* Vol. 307. 1984. 637–38. o.

⁵⁸² BRUSTLE et al.: Chimeric brains generated by intraventricular transplantation of fetal human brain cells into embryonic rats. *National Biotechnology* Vol. 16. 1040-1044. o., valamint Ourednik et al.: Segregation of human neural stem cells in the developing primate forebrain. *Science* Vol. 293. 1820-1824. o. Idézi: ROBERT, Jason Scott: The science and ethics of making part-humans animals in stem cell biology. *The FASEB Journal*. Vol. 20 May 2006. 839. o.

⁵⁸³ KARPOWITZ, Phillip – COHEN, Cynthia B. – VAN DER KOOY, Derek: Developing Human-nonhuman Chimeras in Human Stem Cell Research: Ethical Issues and Boundaries. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, vol. 15. (2005) no. 2. 108. o.

⁵⁸⁴ Vö. ROBERT: i. m. 840. o.

amennyiben jogállami és legitim szabályozási modellt kíván létrehozni – sok esetben az erkölcsi szempontokat is figyelembe kell vennie, és tekintettel kell lennie a társadalomban megjelenő erkölcsi pluralizmusra is. A jog feladataként határozható meg az is, hogy egyes erkölcsi szabályokat védjen, illetve épségben tartson.

A következő összefoglalás ennek nyomán azokat – az első kivételével – morális indokokat rendszerezi, amelyek általában ellenérvként fogalmazódnak meg az embriók és össejtek, valamint a kevert embriók létrehozásával vagy kinyerésével, továbbá az ezekkel folytatott kutatásokkal, orvosbiológiai kísérletekkel szemben. Az érvekben, de még inkább a szakirodalomban megjelenő kifejtésük sajátosságaiban az az igazán érdekes, hogy megfogalmazóik gyakran evidenciaként, abszolutizálva és univerzálissá téve teszik őket közzé, úgy, mintha azok racionális, illetve tudományos okfejtésen alapulnának, minden kétséget kizáróak és megmászhatatlanok lennének. Az érvekkel összefüggésben azt kívánom bemutatni, hogy a tudományos evidenciaként hangoztatott érvek igazolhatósága általában hiányzik, vagy legalábbis vitatható, a plurális társadalomban pedig semmiképpen nem fogalmazhatók meg kizárólagos érvényű szabályokként.

1. Kutatásbiztonság

Mint minden úttörő technológia bevezetésénél, így az embriókkal és össejtekkel vagy a kevert embriókkal végzett kutatások, illetve a klónozási technikák alkalmazása során is fontos, hogy a tudomány felmérje, mennyire biztonságosak az újonnan alkalmazott eljárások. Attól függően, hogy milyen típusú orvosbiológiai beavatkozásról van szó, eltérő kockázatok fogalmazhatók meg.

Az *emberi reprodukzív klónozással* összefüggésben az állati modellekkel már bizonyos mértékű sikereket elért kutatók egyik legnagyobb gondja a klónozott embriókból származó *élveszületések rendkívül alacsony aránya*. Kísérleteket több állatfajon is folytattak, a siker – vagyis a klónozott embriókból ténylegesen megszületett egyedek – aránya azonban egyelőre igen alacsony.⁵⁸⁵ A mégis élve született egyedek esetében magas a fejlődési rendellenességek megjelenése, gyakran kell az egyedek gyors öregedésével, immunrendszerük leállásával, hirtelen, valamint általában életkoruktól idegen, *korai halálukkal* számolni.⁵⁸⁶ A magas és korai halálozási arány miatt egyelőre nem sikerült tudományosan feltárni, hogy a klónozás milyen hosszú távú hatásokkal bírna a klón-egyedekre nézve. Nyilvánvaló, hogy hasonló rendellenességek emberi eredetű sejtek felhasználása során is felmerülhetnek, ezért uralkodó tudományos álláspontként szögezhető le, hogy az ember klónozásának gyakorlata technikailag egyelőre túlságosan nagy kockázatokat hordozna magában. A klónozási eljárás során a szexuális jellegű természetes reprodukciót az orvosi beavatkozás aszexuális jellegű, mesterséges folyamattá változtatja, amelynek során a testi sejt donor DNS-ének újraprogramozása történik. A fogantatás révén nyomban olyan folyamatok kezdődnek el a zigótában, amelyeket több millió éves szelekciós folyamatok alakítottak ki, ehhez képest a klónozás során ezeket a természetes folyamatokat nem reprodukálják. Azok az eljárások, amelyek az egyik fajnál sikerekhez vezettek, egyáltalán nem biztos, hogy sikereket jelentenek majd más fajok esetében is. A fogantatás során – mivel két különböző génkombináció egyesül, lehetőség van arra, hogy az elődök génállományának hibái kiküszöbölődjenek, illetve a két szülőtől származó egy-egy génállomány-rész egymás hibáit „kijavítsa”. Klónozás esetén

⁵⁸⁵ Vö. The President's Council on Bioethics. Human Cloning and Human Dignity: An Ethical Inquiry. Hozzáférhető: <http://www.bioethics.gov/reports/cloningreport/background.html> (2009. 03. 28.) (= Human Cloning and Human Dignity)

⁵⁸⁶ MENG, Qinggang; POLGÁR Zsuzsanna; LIU, Jun; DINNYÉS András: Live Birth of Somatic Cell-Cloned Rabbits following Trichostatin. A Treatment and Cotransfer of Parthenogenetic Embryos. Cloning and Stem Cells, vol. 11. (March 2009) no. 1. 203. o.; Human Cloning and Human Dignity

a testi sejt DNS-e fejlődik tovább az utódban, így nincs lehetősége arra, hogy mutációi, rendellenességei másik génállomány segítségével háttérbe szoruljanak. Az utód tehát nagy kockázatot visel az előd génállománya hibáinak hordozásával is. A tudományos fejlődés alapvető korlátja e téren, ami miatt e nehézségeknek a kiküszöbölése szinte lehetetlen, az, hogy az eljárások fejlesztéséhez a kutatóknak az állatokkal végzett vizsgálatok után át kellene állniuk emberi embriókkal folytatott kutatásokra. Ez azonban – éppen a nagy kockázatra tekintettel – etikai szempontból aggályokat vetne fel mind a születendő klón, mint az őt kihordó anya tekintetében. A tudomány tehát „ördögi körbe” kerül: a kockázat miatt nem engedélyezhető az eljárás, a kockázatokat azonban csak úgy lehetne kiküszöbölni, ha további eljárás révén a klónozási technikát tökéletesítenék. A klónozáshoz szükséges petesejtek vonatkozásában már utaltam arra, hogy ezek megszerzése a női szervezet számára igen súlyos megterhelést jelent, ami szintén a kockázatok számát növeli.⁵⁸⁷

A terápiás klónozás révén nyert őssejtekkel összefüggésben szinte ugyanaz mondható el, ami a reprodukív klónozás biztonságára vonatkozóan. Az genetikai hibákat hordozó SCNT-embrióból természetesen csak olyan őssejtek nyerhetők, amelyek maguk is valamely rendellenességgel bírnak. Ezeket terápiás célú felhasználása lehet, hogy legalább olyan veszélyes, mint esélyt biztosítani annak, hogy kifejtett egyedé válhassanak.⁵⁸⁸

A kevert embriókkal végzett kutatások tekintetében további rizikófaktort testesítenek meg azok a betegségek, amelyek eddig csak állatokban voltak megtalálhatók, ám az SCNT-eljárás révén az emberre is áterjedhetnek.⁵⁸⁹ Felmerülhet ugyanis annak a veszélye, hogy az állatok szervezetükben, sejtjeikben és génjeikben olyan káros hatású mikroorganizmusokat hordoznak, amelyek a faji határokat átlépve bármely gazdaszervezetben kifejlődhetnek. E jelenség tragikus példája lehet a HIV vírus vagy a madárinfluenza esete, amelynek kórokozói képesek voltak eredetileg csupán állatokat pusztító vírusokból emberi vírussá válni. Előfordult továbbá az állati szervek – már említett – átültetése során is az, hogy a kezelt személyek szervezetében állati eredetű kórokozók jelentek meg.⁵⁹⁰ Ennek nyomán több tudományos testület is felvetette már a kérdést, hogy vajon a kevert szervezetek létrehozása nyomán mekkora a veszélye az ellenőrizhetetlen és pusztító *pandémiák* felbukkanásának.

A kétségek eloszlatása érdekében fontos azonban hangsúlyozni, hogy a szóban forgó kísérletek egyelőre nem arra irányulnak, hogy az SCNT eljárással létrehozott emberi vagy kevert embriókat élő szervezetbe ültessék, és nem, vagy csupán kísérleti jelleggel folynak még ilyen embriókból nyert őssejtekkel végzett orvosi terápiák. A tudomány jelenlegi állása tehát egyelőre a kutatási fázisban tart, ezért bizonyos ideig még valószínűleg nem merül fel reális veszélye a bemutatott kockázatoknak. Így erre az évrre támaszkodva egyelőre *nem indokolt korlátozni, illetve megtiltani* az említett kutatásokat. A kifejtett ellenérv természetesen átgondolást igényel akkor, ha valós lehetőség lesz az SCNT technológiával létrehozott embriók vagy az azokból nyert őssejtek felhasználására. Ebben az esetben gondos mérlegelés alapján kell majd rögzíteni a kutatás technikai előírásait, azt is figyelembe véve, hogy a rendellenességek tragikus hatással lehetnek a kezeltekre, illetve egyes állatokról áterjedő fertőzések, elterjedve és világméreteket öltve, valóban végzetesek lehetnek. Mivel a jelenlegi vizsgálatokhoz a kutatási protokollok, standardok adottak és megfelelőek, az aggodalmak ma még indokolatlannak tűnnek.

⁵⁸⁷ The President's Council on Bioethics. Human Cloning and Human Dignity: An Ethical Inquiry. The Ethics of Cloning-to-Produce-Children. Hozzáférhető: <http://www.bioethics.gov/reports/cloningreport/children.html> (2009. 03. 31.)

⁵⁸⁸ KASS, Leon: Preventing a Brave New World. The New Republic Online June 21, 2001. Hozzáférhető: <http://www.csus.edu/indiv/g/gaskilld/ethics/BanCloning.doc> (2009. 03. 28.)

⁵⁸⁹ Vö. Inter-species Embryos 25-27. o.

⁵⁹⁰ A legismertebb eseteket a sertés retrovírusok okozták. A retrovírusok a sertések génjeiben megjelenő különleges vírusok.

2. A morális szabályok és az undor

Fontos érvelési alapot jelelt az embrió- és őssejtkutatással szemben az, hogy ezeknek az eljárásoknak a megvalósítása önmagában is megvalósítja az univerzális erkölcsi törvények áthágását. A morális meggyőződések érzékeny területén első pillanatra szokatlannak hathat a kérdéskör vizsgálatának elsődleges problémájaként az a felvetés, hogy vajon azok a morális tabuk, erkölcsi szabályok, amelyeket számos filozófus (és laikus) evidenciaként rögzít, valóban egyetemlegesen elfogadhatóak-e. A legtöbb morális szabály esetében a kérdésre nemleges válasz adható. Az „erkölcsi törvények” eredetét gyakran lehetetlen feltárni, és amennyiben mégis lehetséges, a norma léte akkor sem mindig értelmezhető a tudományos igazságság követelményének keretei között. Az erkölcsi szabályok legtöbbször ugyanis nem érvényesül tétől és időtől függetlenül; az a felfogás tehát, hogy az erkölcsi szabályok univerzálisak és állandóak, nem támasztható alá. A morál eddig is folyamatosan alakult, és jelenleg is megállíthatatlanul változik. Mindez arra a következtetésre vezet, hogy az erkölcsi szabályok áthágására való hivatkozás nem jelent kétségtelen érvet, semmiképpen *nem jelent azonban bármikor és bármely körülmények között megálló igazolást*. Ez természetesen nem zárja ki azt, hogy bárki bármikor olyan morális hozzáállást alakítson ki, amellyel az embrió- és őssejtkutatás, vagy a kevert embriók létrehozása ellentétes, de ez csupán saját meggyőződésére alapozott, nem pedig általános érvényű, megmásíthatatlan és tudományos racionalitással alátámasztott érv.

Az etika és az igazság e felfogását támasztja alá a pragmatikus filozófia számos képviselője, így például *William James*⁵⁹¹ vagy *John Dewey*⁵⁹². Tekintettel azonban arra, hogy a pragmatista filozófia, illetve az ezzel összefüggésben hozható morális relativizmus eszmétörténetének bemutatása maga is önálló nagymonográfiát töltene ki, ehelyütt pusztán *Richard Rorty* több tanulmányában is megfogalmazott, frappáns összefoglalására utalok, aki így ír a pragmatista-relativista hagyományról:

„mi, úgynevezett relativisták azt állítjuk, sok dolog, ami közmegegyezés szerint talált vagy felfedezett, valójában létrehozott vagy föltalált. A tudományos vagy morális igazságokat például ellenfeleink 'objektívként' írják le, ami azt jelenti, hogy valamilyen értelemben odakint vannak, arra várva, hogy mi, emberi lények, fölismerjük őket. [...] A helyzetről kialakított elképzelésük szerint mi [ti. a pragmatisták – *a szerző*] azt állítjuk, fölfedeztük, hogy amiről eddig azt hittük, kívülről jön, az valójában belőlünk jön. Szerintük [ti. az ellenfelek szerint – *a szerző*] azt mondjuk, hogy amit korábban objektívnak gondoltunk, az pusztán szubjektívnak bizonyult.”⁵⁹³

„Mi, pragmatikusok a morális fejlődést inkább egy nagyon nagy, bonyolult, sokszínű takaró összevarrásaként képzeljük el, semmint valami igazról és mélyről kialakuló egyre tisztább látomásként.”⁵⁹⁴

Mindezek ellenére megjegyzendő, hogy a pluralista társadalomban persze az sem tűnik elfogadhatatlannak, hogy a jogalkotó utat engedjen a morális fenntartásoknak, és önkényesnek tűnő korlátokat állítson fel a tudományos kutatásokra. Egyes vélemények

⁵⁹¹ James szerint az igazságot azért nincs értelme keresni, mert az kontextusfüggő. Az igazság nem önmagában való jelenség, hanem az ember és környezetének sikeres együttműködésében jelenik meg. Az igazság tehát az ember és környezet által létrehozott siker. BOROS János: *Pragmatikus filozófia*. Jelenkor Kiadó, pécs 1998. 82. és 89. o.

⁵⁹² Dewey pragmatikus igazságfogalma hasonló elemeket emel ki, mint James-é. Vö. részletesen: BOROS: i. m. 130-134. o.

⁵⁹³ RORTY, Richard: *Filozófia és társadalmi remény*. L'Harmattan, Budapest 2007. 14-15. o.

⁵⁹⁴ RORTY: i. m. 121-122. o.

azonban szükségszerűnek tartják a tudományos haladást, vagy úgy vélik, hogy a demokráciában az állam nem tagadhatja meg a támogatást a kutatás adott területétől csupán azért, mert néhány társadalmi csoport személyes vallási vagy morális meggyőződése ezt kívánná. A tilalomnak demokratikusan megalapozottnak kell lennie, ami az egészség és a biztonság általi megalapozottságot jelenti.⁵⁹⁵

Az erkölcsi – vagy akár jogi – normák megalapozottságának alátámasztásához gyakran alkalmazzák végső érvként a viszolygás megjelenését. E megközelítés szerint azok a jelenségek, amelyek az emberben undort, borzadást, visszatetszést keltenek, erkölcsileg is elítélendők. A viszolygás tehát megalapozza, hogy adott jelenséget morálisan vagy akár jogilag is tiltsunk. A visszatetszés mindezek alapján „a mély bölcsesség érzelmi megnyilvánulása”,⁵⁹⁶ a józan észen túli tudás jóról és rosszról. „Képes-e bárki is adekvát érvekkel alátámasztani azt az iszonyatot, amelyet az apa-lány (akár beleegyezéssel megvalósult) incesztusa, a fajtalanság, a holttest megcsonkítása, az emberi hús evése, avagy a másik emberen tett erőszak vagy annak megölése miatt érzünk? Etikai szempontból kérdésessé tenné-e az előbb említett magatartásokkal kapcsolatban felmerülő visszatetszés racionális igazolásának sikertelensége magát a visszatetszést? Úgy sejtem, az emberi klónozás miatt érzett iszonyatunk is ebbe a kategóriába tartozik.”⁵⁹⁷ írja *Leon Kass* filozófus, az Egyesült Államok elnöke Bioetikai Tanácsának nyugalmazott vezetője. Véleményét a klónozás vonatkozásában fejt ki, ám valamennyi, morális szempontból kérdéses biotechnológiai újításra alkalmazható. Szerinte nem azért kell elutasítanunk az ember klónozásának jövőbeni esélyét, mert e vállalkozás különös vagy új, hanem azért, mert ösztönösen, racionális érvek nélkül is megérezzük, hogy ez az eljárás olyan értékek rovására mehet, amelyeket nagy becsben tartunk. A klónozás ugyanis – Kass meglátása szerint – emberi természetünk és az e természetre épülő társadalmi kapcsolatok mély beszennyezését jelenti. A klónozás a gyermekbántalmazás radikális formájaként is felfogható. Olyan időszakban, amelyben morálisan mindent mindaddig megengedhetőnek tartunk, amíg az szabad elhatározás eredménye, és amelyben testünket racionális akaratumk pusztá eszközének tekintjük, Kass szerint „a viszolygás lehet az utolsó hang, amely felszólal emberi természetünk lényegének védelme érdekében. Sekélyesek azok a lelkek, akik elfelejtettek borzadni.”⁵⁹⁸ Kétségtelen, hogy a viszolygás, illetve az averzió az evolúció során azt segítette elő, hogy az ember evolúciósan adaptív magatartást tanúsítson. Az undor általi adaptív irányítás elsősorban abban játszik jelentős szerepet, hogy az ember megfelelő minőségű, tiszta és fertőzésmentes táplálékot fogyasszon. Tudományosan azonban egyelőre nem tárták fel pontosan, hogy az undor érzése milyen arányban tartalmaz velünk született, illetve a szocializáció során elsajátított elemeket. Bár az undor elemi reakciónak tűnik, mégis nagymértékben tanult, feltételezi ugyanis táplálék mibenlétének ismeretét, valamint annak elképzelését, hogy a táplálék honnan származik, és mivel kerülhetett kapcsolatba.⁵⁹⁹ Még kevésbé igazolt, hogy az undor megfelelően irányít az elvont fogalmak, illetve az átvitt értelemben undorító, visszatetszítő tárgyak vagy jelenségek esetében. A kutatási eredmények azt mutatják, hogy az undor érzése nem jelentkezik mindenkinél egyformán, jelentősen befolyásolja az adott kultúra, de még azonos kultúrán belül is lehetnek eltérések politikai vagy világnézeti meggyőződéstől függően.⁶⁰⁰

⁵⁹⁵ ALIKANI, Mina: The Debate Surrounding Human Embryonic Stem Cell Reserach in the USA. Reproductive BioMedicine Online Vol. 15, Suppl. 2. 2007. 7-8. o.

⁵⁹⁶ KASS, Leon: The Wisdom of Repugnance. The New Republic Vol. 216 Issue 22 June 2. 1997. 20. o.

⁵⁹⁷ KASS: Preventing a Brave New World.

⁵⁹⁸ Inter-species Embryos 29-30. o.

⁵⁹⁹ JONES, Dan: The depths of disgust. Nature vol 447. 14. June 2007. 768-769. o.

⁶⁰⁰ JONES: i. m. 770-771. o.

A Kass által kifejtett „viszolygás bölcsessége” azért sem lehet – sem tudományosan, sem szubjektíven – meggyőző, mivel az undorító jelzőt az emberi történelem során igen változatos esetekben használták. Korábban undorítónak tartott, és ezért morálisan, valamint a jogi szabályozás által is elítélt magatartások, illetve személyek – mint például a homoszexuális kapcsolat vagy a patkányokhoz, csótányhoz hasonlított zsidók – ilyen jellegű megítélését ma hátrányos megkülönböztetésnek minősítenénk. Az viszolygás bölcsessége tehát korántsem olyan természet által meghatározott mély tudás, amely jogi tényállások, tilalmak vagy szankciók kizárólagos alapja lehetne.⁶⁰¹

Mindezek alapján vajon hogyan ítéldhetjük meg a klónozási eljárásokat, illetve az emberi és állati fajok keveredését megvalósító entitások létrehozását? Egyelőre úgy tűnik, a nyugati kultúra morális meggyőződése ellenzi a reprodukív klónozást, és legtöbb esetben tilalomként kezeli az emberi és az állati eredetű anyagok elegyítését. Ez alól is vannak azonban kivételek: említettem már, hogy szervek, szövetek pótlása esetében sor került már sertés erek vagy szívbillentyű emberbe való beültetésére, illetve az emberi spermium megtermékenyítési képességének ellenőrzésére több államban is alkalmaznak állati tesztkörnyezetet, vagyis állati sejteket. Kifejezetten elfogadott továbbá a gyógyításban, hogy állati szervezetben termelődött hormonokat használnak fel a különböző rendellenességek helyreállítására. Számos olyan kísérletet végeznek a biológia- és orvostudományban, amelyek emberi és állati eredetű anyagokat elegyítve használnak fel. A fajok keveredésének tilalmát tehát áttöri néhány sajátos eset. Ennek nyomán elképzelhető, hogy a tudomány további fejlődése egyre több ilyen kivételt tud majd elfogadtatni az eredményei alapján a társadalmi morállal. A terápiás klónozás tekintetében megállapítható, hogy annak erkölcsi és jogi megítélése jelenleg is bizonytalan. Az e fejezetben később bemutatott külföldi szabályozás áttekintése azt mutatja, hogy míg egyes államok – igaz, egyelőre csekély számban – lehetővé teszik a terápiás klónozási eljárás alkalmazását, addig mások szigorú tilalmat alkalmaznak a technológiával szemben. Mindez arra enged következtetni, hogy a jövő a változások kétirányú lehetőségét veti fel: megvalósulhat a megengedő jogi szabályozás alterjedése, azonban ennek ellenkezőjeként a tiltó normák térnyerése is. A morális tilalmakon alapuló érvek tehát nem véglegesek és nem változatlanok.

3. A „természetesség” határainak áthágása

A természetellenesség érve olyan ellenérzéseken alapul, amelyek szerint eleve káros, ha a világ szerkezetébe és működésébe az ember beavatkozik. A SCNT technológiák alkalmazása, illetve az embriókon vagy őssejteken végzett kutatás, továbbá kevert embriók létrehozása ezen érv alapján tehát azért elítélendő, mivel *ellentétes azzal a megszokott renddel, amely alapján a világ funkcionál*,⁶⁰² a sejtmag-átültetés semmiképpen nem tekinthető az emberi beavatkozás nélküli ikresedésnek, vagyis annak a folyamatnak, amelynek során az embrió iker-embriókra hasad szét.⁶⁰³ A természetellenesség határainak áthágása ellen fellépők gyakran említik azt az érvet is, amely szerint az SCNT eljárás a nemzést gyártássá silányítja, a szaporodást pedig iparrá. Ez a folyamat már az ART kezelések alkalmazásával elkezdődött, ám a klónozás során a teljes genetikai állomány emberi akarat termékévé válik. A nemzés természetes folyamatában az emberi lények azért találkoznak, hogy új embernek adjanak életet, a klónozás azonban a gyermekvállalást tervezéssé és vásárlássá alacsonyítja. A lényeg tehát e nézet szerint tehát nem az, hogy a természet mindent jobban végez el, hanem az, hogy

⁶⁰¹ Az undor és a jog kapcsolatát részletesebben vö. NUSSBAUM, Martha Craven: *Hiding from humanity: disgust, shame and the law*. Princeton University Press, Princeton 2007

⁶⁰² KARPOWITZ – COHEN – VAN DER KOOY: i. m. 113. o.

⁶⁰³ LANZERATH, Dirk: *Der geklonte Mensch. Eine neue Form des Verfügens?* In DÜWELL-STEIGLEDER: i. m. 259. o.

miden gyermek, akit tervezés segítségével hoznak a világra, nem áll azonos szinten annak „készítőjével”. A szülők technokrata attitűddel viszonyulnának gyermekeikhez, ami mélységesen dehumanizáló.⁶⁰⁴ Ezt az álláspontot erősíti meg Habermas, kifejtve, hogy a biotechnológia általában összezavarja a keletkezett és a létrehozott közötti intuitív megkülönböztetést, a szubjektív és objektív kategóriáit, és ezáltal az egyén testi létezésének önmagáért való jellegét.⁶⁰⁵

A természetellenesség érve tehát feltételezi, hogy értéknek tekintjük a világ úgymond „szokásos” módon történő kibontakozását. *Mary Warnock*, brit filozófus, *David Hume* gondolataira utal, amelyek szerint „Ha pedig, [...] az a kérdés merülne föl, hogy a természetben keressük-e ezeket az elveket, vagy pedig másutt kutassunk eredetük után, akkor azt felelném, hogy a válasz azon múlik, milyen definíciót adunk a Természet szónak, mert nincs még egy ilyen kétértelmű és homályos kifejezés.”⁶⁰⁶ Hume nyomán minden olyan esemény, amely megtörtént valaha, természetesnek mondható, mivel – legyen bármilyen összetett folyamat is – összhangban van a természet alapvető törvényeivel.⁶⁰⁷ A „természetes” fogalma szembeállítható a természetellenességgel, a mesterséggel, ám a szokatlannal, a különlegességgel is. Az, hogy mi egyeztethető össze a dolgok és jelenségek természetes hajlamával, illetve mi áll ellentétben azzal, nem ad független és objektív kritériumot az elfogadhatóságra, illetve elutasítandóságra. A természetellenesség érve tehát ugyanolyan alapon kérdőjelezhető meg, mint az erkölcsi szabályok áthágásának esete.⁶⁰⁸ Ez az érv is többnyire meggyőződéseken alapul, vagyis attól függ, ki mit tart „természetesnek”.

Ráadásul a megközelítés képviselői rendszerint nem adnak általános iránymutatást arra vonatkozóan, hogy a természetbe való beavatkozás milyen mértékig megengedett. A természetesség-természetellenesség érvrendszerének elfogadása tehát vég nélküli spekulációhoz vezetne adott élőlény természetes felépítéséről, működéséről és nem utolsósorban – teleologikus megközelítés alapján – a természetben betöltött céljáról. Amennyiben mégis feltételezzük, hogy teljes mértékben következetesen alkalmazzuk a „természetesség” érvét, vagyis minden olyan tényezőt ki kívánunk iktatni a világ működéséből, amely nem a természetnél fogva adott, akkor olyan helyzet áll elő, amelyben a 21. század valóságától teljesen el kellene rugaszkodnunk. Ezen az alapon ugyanis természetellenes lenne – csak a biológia és az orvostudomány területén maradván – valamennyi betegség mesterségesen előállított gyógyszerekkel való gyógyítása, a szervátültetés, a vérátömlesztés, valamint a mesterséges megtermékenyítési technikák köre egyaránt.

Az, hogy valamely élőlény adott módon működik a természetben, amennyiben nem történik semmiféle beavatkozás, még nem teremt tudományos igazolást arra, hogy eredendően rossz, ha ezt a működést valamely külső tényező befolyásolja, illetve nem engedi, hogy az élőlény elérje a természet által meghatározott célját. Erre egészen banális példa lehet a betegségek leküzdése, amely – e paradigmára lefordítva – azt jelenti, hogy beavatkozunk a baktérium működésébe, és nem hagyjuk, hogy az elérje létezésének természetes célját, vagyis saját életteréül felhasználva, elpusztítsa a megfertőzött szervezetet. Az is figyelembe veendő, hogy a természet is folyamatos változásokon megy át, az organizmusok tehát nem maradnak mindig ugyanolyanok. Ennélfogva nincs indoka annak, hogy feltételezzük, létezik olyan természetbe „beépített” morális követelmény, miszerint mindig mindennek változatatlannak kell maradnia.

⁶⁰⁴ KASS: Preventing a Brave New World.

⁶⁰⁵ HABERMAS: i. m. 85. o.

⁶⁰⁶ A fordítás alapjául szolgált: HUME, David: Értekezés az emberi természetről. (III. könyv, I. rész, II szakasz.) Gondolat Kiadó, Budapest 1976. 646. o.

⁶⁰⁷ WARNOCK, Mary: Making Babies. Is There a Right to Have Children? Oxford University Press, Oxford 2003. 70-71. o.

⁶⁰⁸ WARNOCK: i. m. 71. o.

4. A „slippery slopes”-elv – a továbbcsúszás veszélye

Az új biotechnológiai vívmányok alkalmazhatósága ellen érvként hozható fel az is, hogy vajon a társadalmi és jogi normák mennyiben képesek még gátat szabni a további eseményeknek, fejlődésnek, ha már most „kiengedik” a kezükből a kontrollt.⁶⁰⁹ E felfogás képviselői azt a sötét képet festik a jövőről, ami szerint a tudomány haladásának a jogi szabályozással nem lehet gátat szabni, mindig lesz újabb és újabb módosítás, engedmény, ami végül a morális és jogi védelem teljes kiüresedéséhez vezethet.

Ezt cáfolandó kijelenthető, hogy – a korábban említett társadalmi változások ellenére – vannak olyan alapelvek – mind az etikában, mind a jogban – amelyek markánsan ellenállnak minden változtatási igénynek, és a jogrendszer alapvető értékeit képezik. Bízhatunk benne, hogy ezek a keretek a továbbiakban is védelmet biztosítanak majd azzal szemben, hogy a társadalom és a jog a tudomány rabjává váljon. A továbbcsúszást hangsúlyozó érv, ami pusztán feltételezésen alapul, és sok esetben utópisztikus, nem testesít meg közvetlen és reális veszélyt, ezért véleményem szerint nem elégséges ahhoz, hogy a kutatás szabadságának korlátozását megalapozza.

5. Individualitás és identitás a klónozásban

Elsősroban a reprodukzív klónozással szembeni egyik jelentős ellenérv a klónozott egyed individualitásának, ennek következtében önálló identitásának hiánya. Ismét *Leon Kass*-t idézem, aki szerint a legtöbb ember a klónozást a felnőtt, klónozott egyed szemszögéből ítéli meg. Szinte senki sem gondolkozik arról, milyennek mutatkozik a helyzet a klón-gyermek szemszögéből. A klón egyrészt azért nézne szembe problémákkal, mert genotípusa, vagyis genetikai állománya, valamint megjelenése azonos lenne egy másik egyedével, másrészt pedig azért, mert genetikai „ikertestvére” saját édesanyja vagy édesapja lenne – amennyiben az anya vagy az apa kifejezés még megfelelően használható e személyekre. A klónozás támogatói annak veszélyét sem veszik figyelembe, amelyet az iker- illetve testvéri viszony, valamint a szülő-gyermek kapcsolat összemosása jelenthet. A klón életében bizonyára nagy szerepet játszana, hogy mások a „régí verzióval” folyamatosan összehasonlítást tennének vele szemben. A „normális” egypetéjű ikrektől eltérően ugyanis a klónozott egyed – akárkiről másolják is – olyan génállomány terhét hordozza, amellyel valaha valaki már rendelkezett. A környezet tehát minduntalan összeveti majd életének eseményeit alteregójának sorsával, különösen abban az esetben, ha elődje tehetséges vagy híres. Várható, hogy a szülői törekvések arra irányulnak majd, hogy az új életet az eredetihez hasonlóan alakítsák, vagy a gyermekre úgy tekintsenek, hogy fejükben ott az eredeti egyed képe. „Miért klónoznának egyébként egy híres kosárlabdázót, matematikust vagy szépségkirálynőt – rosszabb esetben régi családtagot vagy barátot?”⁶¹⁰

A felsorolt érvek és víziók meggyőző ereje a laikus közönséggel szemben vitathatatlan. Tudományos szempontból megvizsgálva azonban több ellenvetést is kell tennem ezekkel szemben. Elsőként azt kívánom leszögezni, hogy a kasszi érvek igen szigorú genetikai determinizmust tükröznek, alapjukat az emberi személyiség és sors génekbe íródottságának feltételezése képezi. Korábban is felvettem azonban, hogy génállományunk nem tehető egyenlővé sorsunkkal: sem a fizikai megjelenésünket, sem pedig a személyiségünk kialakulását befolyásoló tényezők nem szűkíthető le pusztán a genomunkra. Azokat a kutatókat, akik állatmodellekkel végeztek már reprodukzív klónozást, igen kevésbé győzi meg az érv, miszerint az emberi klónozást azért kell megtiltani, mivel az az emberi egyed

⁶⁰⁹ Vö. Inter-species embryos. 30. o.

⁶¹⁰ KASS: Preventing a Brave New World.

másolatának létrehozását jelenti, a klón ugyanis sosem lehet a klónozott egyed másodpéldánya. Ennek oka egészen egyszerű biológiai magyarázat szerint az, hogy a klón genetikai állománya sosem teljes mértékben azonos a klónozott egyedével.⁶¹¹ Néhány gén ugyanis nem az átültetett sejtmagból ered, hanem a magjától megfosztott petesejtől, annak – korábban már említett – mitokondriumaiból. További oka lehet a változatosságnak, hogy a gének nem teljes mértékben stabil entitások, a kifejlett egyedben is jellemző rájuk a folyamatos változás. Ez alapján legfeljebb az állapítható meg, hogy a klón génjei megegyeznek a klónozott egyed adott pillanatban (a klónozás pillanatában) fennálló génállományával, ettől a pillanattól kezdve azonban a klón és a klónozott egyed génjei egymástól függetlenül, más környezetben, sajátos hatások alatt fejlődnek, amelyek eltérő fizikai megjelenést és agyszerkezetet eredményeznek.⁶¹²

Amennyiben az ember személyiségéről és viselkedéséről van szó, a kép még összetettebb. A gének ugyanis pusztán egyetlen összetevőjét képezik annak a bio-pszichológiai szempontból rendkívül bonyolult rendszernek, amelyet az emberi lélek vagy magtartás megtestesít. Még ha egy-egy gén valóban szoros kapcsolatban is van adott személyiség- vagy viselkedésbeli vonással, ez a kapcsolat szinte semmit nem mond a vonás teljességéről. A teljességet ugyanis sem pusztán a belső, sem a külső biológiai és szociális faktorok nem képesek meghatározni, ezeknek komplex interakciója adja meg az egyéni vonások tényleges jellegét.⁶¹³ Az uralkodó álláspont szerint tehát a fejlődési folyamatokban a gének szerepe igen komplex, ám a tőlük független, ún. extragenetikus fejlődési források hozzájárulása nélkül nem képesek reprodukálódni, és fenotipikus jelleget (vagyis sajátos vonásokat) kialakítani. A gének tehát nem az evolúció kizárólagos szereplői, „csak fejlődési forrást jelentenek számos más tényező mellett (a citoplazmától és a mitokondriumoktól kezdve bizonyos intrauterin hormonális hatásokon át a szülői gondoskodásig és a társas környezetig). Még a leginkább egyszerűnek és a genetikai determinista lelkesültséget leginkább táplálni látszó monogenetikus betegségek (például Huntington-kór, Tay-Sachs-kór, fenilketonúria) alaposabb vizsgálata is sokkal árnyaltabb képet sugall a gének és a megjelenő fenotipikus jelek viszonyáról. [...] A gének nem tervrajzok, előzetesen adott információbázisok, hanem egy összetett fejlődési folyamat konstruktív részesei. Mindennek jelentős kihatása van az evolúciós folyamat helyes értelmezésére és a szelekció egységének korrekt meghatározására is.”⁶¹⁴

Mindez arra enged következtetni, hogy a klónozás – mivel ez kizárólag a sejtmagban összetömörült géneket juttatja át a klón szervezetébe az eredeti, klónozott egyed testéből – csupán hasonló, ám nem azonos egyedek létrehozására képes. A klón fejlődését ugyanis a sejtmagi gének mellett több belső, valamint a szó szoros értelmében felmérhetetlen mennyiségű külső tényező is befolyásolja. A klón tehát önálló individuum lesz, aki önálló identitással fog rendelkezni. Mindezek alapján az önazonosság lehetőségét hiányoló argumentuma nem állja meg a helyét. Megfontolást érdemel azonban Kassnak az az érve, miszerint feltehető, hogy adott klónt nem önmagáért hoznak létre, hanem pusztán azért, hogy valamely híresség, tehetség vagy akár elvesztett rokon újjászületett változatát létrehozzák. Ezekben az esetekben a klón csupán eszközzé válik más személyek céljainak elérésére, ami a kanti formula és az emberi méltóság általános felfogása alapján tilos. A klónozás azonban lehetőséget ad arra is, hogy olyan személyek, akiknek más módon nem lehet genetikai értelemben rokon gyermekük, ezzel az eljárással genetikailag rokon gyermekáldásban részesülhetnek. Feltehető, hogy ez utóbbi esetekben a klón megszületése nem mások céljait

⁶¹¹ VAN STEENDAM ET AL.: i. m. 743. o.

⁶¹² VAN STEENDAM ET AL.: i. m. 743. o.

⁶¹³ PARENS, Erik: Taking Behavioral genetics seriously. In HOWELL, Joseph H. – SALE, William Frederick (szerk.): Life choices. Georgetown University Press 2000. 557. o.

⁶¹⁴ NEMES László – MOLNÁR Péter – KAKUK Péter: Több dolgok földön és égen: válasz Boros János és Guttman András cikkére. Magyar Tudomány 2004/9. sz. 1035. o.

szolgálja (illetve ezt csak annyiban tenné, amennyiben bármely gyermek születése a szülők gyermek utáni vágyának kielégítését szolgálja).

6. A faji integritás mint érték

Kifejezetten a kevert embriók létrehozását ellenzők morális tabukkal érvelő, és a természetellenesség veszélyeit hangsúlyozó indokaiban implikáltan megtalálható a faji határok áthágásának veszélyére vonatkozó figyelmeztetés is. Ez az érvrendszer amellet áll ki, hogy a fajok a természetben elkülönültek és sajátos integritással rendelkeznek, ezért nem engedhető meg más fajokkal való mesterséges keverésük. A faji integritás érvrendszere sem tárgyalható azonban az idő- és térbeli kontextus vizsgálata nélkül. Amennyiben a filozófiai és a természettudományos fejlődést figyelembe vesszük, hamar nyilvánvalóvá válik, hogy a „faj” fogalma korántsem olyan egyértelmű és változatlan tudományos realitás, mint első pillantásra tűnik, sőt a biológiának és a biológia filozófiájának mindmáig egyik jelentős kérdése a faj fogalmának meghatározása, illetve annak eldöntése, hogy adott élőlényt mely kritériumok nyomán értékeljenek új, a többitől különböző fajként.⁶¹⁵

A faj fogalmi megközelítésének ugyan számos irányzata létezik, ezek mégis csoportosíthatók három gondolati irány köré. Az első és a harmadik irányzat főként az élettelen tárgyak esetében alkalmazható, a második viszont kifejezetten biológiai, és az élőlények körében értelmezendő faj fogalmának meghatározására törekszik. *Ernst Mayr*, a modern fajfogalom megalkotója a következő módon foglalja össze a faj koncepciójával kapcsolatos megközelítéseket.⁶¹⁶

Az ún. *tipológiai* vagy *morfológiai* megközelítés gyökerét *Platónnál* és *Arisztotelésznél* találhatjuk meg, akik szerint a világban jelen lévő entitások sokféleségük ellenére néhány mögöttes univerzálival rendelkeznek, típusokba sorolhatók (*Platónnál* ezek az ideák). Az egyedi létezők variabilitása pusztán annak eredménye, hogy a valós egyedek tökéletlenségük folytán nem képesek teljes mértékben visszaadni az idea jellegzetességeit. A mögöttes univerzáliák jelenlétére az egyedek hasonlóságából, vagyis morfológiai jellegzetességeikből lehet következtetni. Ezt a megoldást alkalmazta *Karl Linné*, a biológiai osztályozás atyja is.⁶¹⁷

Természetesen a morfológiai jellemzők hasonlósága valóban fontos kulcs az azonos fajhoz tartozás megállapításához, de pusztán a külső jegyek nem minden esetben alkalmasak a valódi, biológiai értelemben vett faji határok megvonására. Mai megközelítés szerint a morfológia már nem döntő tulajdonság a fajok meghatározására.

A faj fogalmának *biológiai* megközelítése *Mayr* értelmezésében azt vallja, hogy a faj létezése biológiai realitás, azonos vagy hasonló genetikai programmal rendelkező egyedek csoportja. E megközelítés szerint a faj (1) reprodukciós közösséget alkot, továbbá (2) ökológiai, valamint (3) genetikai egységet képez. Ezek a tulajdonságok emelik a biológiai fajfogalmat a tárgyak csoportjából alkotott fajfogalom fölé. A faj tehát „egymás között szaporodó természetes populációk csoportja, ami reprodukciós szempontból elzárt más ilyen csoportoktól”.⁶¹⁸

⁶¹⁵ *Charles Darwin* „A fajok eredete” című művében például részletesen leírta ugyan, hogy egy fajból hogyan keletkezhet fokozatos változások során keresztül újabb faj, illetve alfaj, bizonyítva ezzel az evolúció elméletét, kikerülte azonban azt a kihívást, amelyet a faj fogalmának definiálása jelent. Ennek minden bizonnyal az volt az oka, hogy ő maga sem volt pontosan tisztában azzal, hogyan lehetne tudományosan meghatározni a faj mibenlétét.

⁶¹⁶ Az egyes irányzatok jellemzőinek összefoglalását vö. *MAYR, Ernst: Species Concepts and Their Application. In ERESHEFSKY, Marc (szerk.) The Units of Evolution: Essays on the Nature of Species. MIT Press 1992. 15-18.*

⁶¹⁷ *KARPOWITZ – COHEN – VAN DER KOOY: i. m. 116. o.*

⁶¹⁸ *MAYR: i. m. 17. o.*

Véleményem szerint e két álláspont – eltérő paradigmájából adódóan – „elbeszél” egymás mellett. Nyilvánvaló ugyanis, hogy filozófiai értelemben „azonos” dolgokról nem beszélhetünk, hiszen bármely dolog csak önmagával lehet azonos. Más kérdés, hogy a biológia bizonyos különbségektől eltekint, és egyes entitásokat – filozófiai különbözőségük ellenére is – azonosnak minősít. A két megközelítés tehát nem ellentétes, csupán más fokozatokban (abszolút, illetve relatív különbségekben) gondolkodik. Feltűnhet azonban a biológiai fajfogalom több problémája is. A Mayr-féle meghatározás ugyanis nem ad választ arra, hogy a nem szexuális úton szaporodó élőlények esetében mik a faj kritériumai, valamint arra sem, hogy hogyan képesek különböző fajok egymással szaporodni. E problémák kiküszöbölésére a biológusok újabb kritériumrendszert kerestek a faj specifikumainak meghatározására, egyelőre azonban kevés sikerrel. Még ha a genetikai azonosságot vesszük is a faj alapjául, akkor is felmerül a kérdés: a folyamatos genetikai változás nyomán az előzőektől eltérő genetikai állománnyal születő újabb és újabb generációkat meddig tekintjük azonos fajnak, és hol vonható meg az a határ, ahol a változások már új faj megjelenését jelentik. Nem beszélve arról, hogy az egyes fajok között – még ha megjelenésükben és egyéb tulajdonságaikban meglehetősen különböznek is – olykor meglepően csekély a genetikai eltérés. Erre példa lehet a csimpánz és az ember, amely fajok genetikai állománya pusztán kis mértékben, a legújabb eredmények szerint átlagosan 1,06%-ban tér el egymástól.⁶¹⁹

Álláspontom szerint leginkább a harmadik megközelítés fogadható el, a fajfogalom *nominalista koncepciója*, ami szerint a faj tagjai esetében nincsenek valóban létező, mögöttes univerzálék, mivel a valóságban csak egyedek léteznek, *maga a faj fogalma pusztán az emberi gondolkodás által képezett absztrakció*. A fajfogalom kialakítása és használata csak ahhoz szükséges, hogy az ember képes legyen megnevezni az egymáshoz hasonló létezőket, illetve jelenségeket.⁶²⁰

E rövid összegzésből is kitűnik, hogy a faj fogalma tekintetében nincs a tudományos közösségben egyetértés, ezért tudományos szempontból megkérdőjelezhető az erre támaszkodó érvelés is, amely a hibridek, illetve kimérák létrehozása ellen szól. A faji határok áthágásának tilalma – mint érv – egyedül a nominalista koncepció szempontjából lenne felhasználható, amely gondolkodásunk konstrumának tekinti a faj fogalmát. Ha elfogadjuk azt, hogy e konstrum egyben morális értékkel is rendelkezik, vagyis morális szabály az, hogy a fajok elkülönülnek egymástól, akkor morális érvként hivatkozhatnánk erre a kevert embriók létrehozásának engedélyezésével szemben. Amennyiben viszont morális évről van szó, belép a morális szabályokkal szemben korábban kifejtett érvrendszer.⁶²¹

7. Az emberi élet és méltóság védelme

Napjainkban a már tárgyalt kutatásbiztonsági érvek mellett az emberi méltóság koncepciója köré csoportosuló érvrendszer jelenti általánosan a biomedicina módszerei, különösen pedig az embriókkal végzett kutatások és a klónozás különféle típusai elleni érvek másik nagy irányát. Ennek lényege, hogy a biotechnológia szóban forgó vívmányai sértik vagy veszélyeztetik az ember életének sajátos minőségét, az emberi méltóságot, amely az emberi lényeg egyik aspektusát adja. Ez az érv úgy is felfogható, mint amely az egyes ember méltósága mellett a teljes emberi faj méltóságának, a természetből kiemelkedő voltának védelmét támogatja. Egyelőre úgy tűnik, a kutatások kockázata elég erőteljes indokot jelent

⁶¹⁹ THE CHIMPANZEE SEQUENCING AND ANALYSIS CONSORTIUM: Initial sequence of the chimpanzee genome and comparison with the human genome. Nature 9/1/2005, vol. 437. issue 7055. 71. o.

⁶²⁰ A természettudományos megközelítés magától értetődően tagadja a nominalista koncepciót, mivel – ahogy az a korábbiakból kiderült – azt vallja, hogy az állatok egyazon fajhoz tartozása biológiai tény, nem pedig filozófiai konstrukció.

⁶²¹ KARPOWITZ – COHEN – VAN DER KOY: i. m. 117. o.

bizonyos eljárások tiltásához, kérdéses azonban, hogy amennyiben a technológiák tökéletesedése révén a természettudósok úgy érzi majd, hogy módszereik biztonságossá váltak, és technikai értelemben aggály nélkül alkalmazhatók, mennyiben állja meg a helyét önállóan az emberi méltóság védelmének érve a biomedicina haladásával szemben. Valószínűsíthető, hogy ez utóbbit is kikezdi majd azok az érdekek, amelyek az élethez, az egészséghez vagy a reprodukcióhoz való joggal érvelnek.⁶²²

„Az emberi méltóság egyike azon fogalmaknak, amelyekre a politikusok és gyakorlatilag a politikai élet valamennyi résztvevője előszeretettel hivatkozik, jóllehet szinte egyikük sem tudja megmondani, hogy tulajdonképpen miként definiálná e fogalmat.”⁶²³ írja *Francis Fukuyama* az emberi méltóságról. A természettudományok képviselői szintén gyakran sérelmezik, hogy az etika az emberi méltóság mibenlétét sokszor homályos fogalmakkal fejezi ki vagy írja körül, ami csak bonyolultabbá teszi annak megítélését, pontosan mely tudományos tevékenység minősül az emberi méltóságot veszélyeztetőnek, illetve sértőnek és miért.⁶²⁴

Az emberi méltóság a filozófiának és a jognak egyaránt központi fogalmát jelenti. A korábban tárgyalt érvek logikájába illeszkedve kiemelendőnek tartom, hogy a méltóság koncepciójának – hasonlóan más etikai alapvetésekhez – nem volt időtől és tértől független tartalma. Ezt néhány gondolatnyi történeti áttekintés nyomán a következő esztörténeti lépések említésével lehet bemutatni. *Arisztotelész* a nikomakhoszi etikában nem beszél kifejezetten az emberi méltóságról, ám utal annak fogalmára, amikor kifejti, hogy az ember „megtestesült lélek”, és mint ilyen, nem olyan tökéletes ugyan, mint az istenek, de mindenképpen magasabb rendű az állatoknál.⁶²⁵ Az ókori filozófiában azonban később érlelődött meg az igény arra, hogy a fogalmat meghatározzák, a római sztoicizmus felfogása foglalkozott először részletesen a méltóság (dignitas) eszméjével. *Cicero* úgy tekintett a méltóságra, mint az ember tiszteletre méltó tekintélyére, amely megérdemli a figyelmet és az elismerést. Fontos, hogy *Cicero* leírásában ez a méltóság nem annyira mások szubjektív értékelésén alapul, hanem valamennyi embernek azon képességén, hogy felismerje a valódi emberi kiválóság fokát.⁶²⁶ A katolicizmus számára az „*imago Dei*”, az isten képére formáltság jelentette és jelenti az emberi méltóság alapját, amelyet *Aquíói Szent Tamás* fogalmazott meg. Tamás szerint az emberi méltóság az értelem rendjének megfelelő életvitelt jelenti, az ezzel ellentétes cselekedetek nyomán az emberi méltóság akár el is veszíthető,⁶²⁷ meg kell jegyezni azonban, hogy mások által nem sérthető. A reneszánsz humanizmus méltóságfogalmát *Giovanni Pico della Mirandola* nevéhez fűzik, aki a racionalitásban és az autonóm önformáló képességben jelölte meg annak okát, hogy az ember kiemelkedő jelentőséggel bír valamennyi lény között.⁶²⁸ Valamennyi más lénynél előre lefektetett törvények jelentik cselekvései korlátját, ám az ember csak szabad akaratának alárendelt.⁶²⁹

⁶²² VAN STEENDAM ET AL.: i. m. 747. o.

⁶²³ FUKUYAMA, Francis: Poszthumán jövőnk. Európa Könyvkiadó, Budapest 2003. 201. o.

⁶²⁴ VAN STEENDAM ET AL.: i. m. 747. o.

⁶²⁵ KRAYNAK, Robert P.: Human Dignity and the Mystery of the Human Soul. In Human Dignity and Bioethics. Essays Commissioned by the President's Council on Bioethics. Washington 2008. 70. o. Hozzáférhető: http://www.bioethics.gov/reports/human_dignity/human_dignity_and_bioethics.pdf (2008. 12. 18.)

⁶²⁶ SULMASY, Daniel P.: Dignity and Bioethics: History, Theory, and Selected Applications. In Human Dignity and Bioethics. 470. o.

⁶²⁷ LEGÉNY Krisztián: Közös európai értékünk: az emberi méltóság. Jogtudományi Közlöny 2007. július-augusztus 300. o.

⁶²⁸ STERN, Klaus: Das Staatsrecht der Bundesrepublik Deutschland. Band III/1. Allgemeine Lehren der Grundrechte. C. H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung, München 1988. 7. o.

⁶²⁹ BOSTROM, Nick: Dignity and Enhancement. In Human Dignity and Bioethics: Essays Commissioned by the President's Council on Bioethics. 183. 184. o.

Kant filozófiájában az emberi méltóság alapja az ész, az autonómia és az, hogy az ember cselekedetei morális tartalommal bírnak.⁶³⁰ Kant Az erkölcsök metafizikájának alapvetésében azt írja, hogy „A célok birodalmában mindennek ára van, vagy méltósága. Aminek ára van, annak helyébe egyenérték gyanánt másvalami is állítható; ami viszont minden ár fölött áll, tehát aminek egyenértéke sem lehet, annak méltósága van. [...] ami viszont az öncél létrejöttének egyedüli előfeltétele, annak nem pusztán viszonylagos értéke, azaz ára van, hanem belső értéke, vagyis méltósága. Mármint a moralitás az egyedüli feltétel, amelynek megléte egy eszes lényt öncéllá tehet [...] ennél fogva egyedül az erkölcsiségnek és az emberiségnek – amennyiben erkölcsiségre képes – van méltósága.”.⁶³¹ A kanti megközelítés általános kritikájaként fogalmazzák meg azt, hogy az ész és a morál feltételezése kizár egyes embereket a méltóság fogalmi köréből, ezért a modern méltóság-fogalom annyiban terjesztette ki a kanti koncepciót, hogy kimondta: már az ész és a morális cselekvés lehetősége, potenciális volta is megalapozza a méltóság fennállását, nem szükséges, hogy ennek az egyén ténylegesen érvényt is szerezzen, e lehetőségeit kiaknázza.⁶³²

Napjaink méltóságról alkotott – jelentős mértékben a kanti elmélettől áthatott – koncepciója meghatározható úgy, hogy az emberi élet az embernek, mint a legmagasabb rendű élőlénynek a létezését jelenti, az *emberi méltóság pedig ennek a létezésnek a módját, állapotát fejezi ki*.⁶³³ Más megközelítésben az emberi méltóság az ember önmagáért való érték (önérték) mivoltát jeleníti meg vagy az ember „*másból levezethetetlen lényegének magja*”.⁶³⁴ Közösségorientált-egalitáriánus megközelítésben a méltóság azt jelenti, hogy az emberek *egyenlő rangú tagjai a morális közösségnek, vagyis morális személyként egyenlők*.⁶³⁵ Az említett megközelítések explicit vagy implicit módon mind hangsúlyozzák az ember kiemelkedő mivoltát az élővilág más tagjai közül, ezért feltételeznek *valamely tulajdonságot*, amely ezt a kiemelkedést megalapozza. Az emberi méltóságról alkotott felfogások e jellemzőjét legtalálébban Fukuyama foglalja össze már idézett művében. Szerinte „Az egyenlő elismerés igényéből az következik, hogy amikor egy embert az össze esetleges tulajdonságától elvonatkoztatva veszünk vizsgálat alá, még mindig találunk valami olyan lényeges emberi minőséget, aminek jár egy bizonyos, minimális szintű tisztelet – *nevezzük ezt X tényezőnek*. [kiemelés tőlem – a szerző]”.⁶³⁶

E rövid összefoglalásból is jól kivehető, hogy az emberi méltóság az ember valamely sajátos, intrinzik jellegű tulajdonságának vagy képességének tulajdonítható. Valamennyi elmélet sajátossága azonban az, hogy a megkülönböztető tulajdonság keresésekor az emberből indul ki, nem valamely elvont filozófiai fogalomból. Eleve feltételezi, hogy az ember az, akinek jellemzői között kell keresnie ahhoz, hogy a méltóság zálogát megtalálja, nem pedig abból a feltételezésből kell kiindulnia, hogy létezik adott tulajdonság, amellyel ha bárki – vagy bármi rendelkezik – akkor megilleti a méltóságának tisztelete. Az elméletek lényege tehát az, hogy ha valaki ember, akkor szükségszerűen megvan az a sajátos tulajdonsága, amely miatt megilleti az emberi méltóság tisztelete. Arról azonban nem mondanak semmit, hogy ki minősül embernek. Annak ellenére, hogy az ember és a méltóság összefonódása már az ókortól kezdődően szinte változatlanul jelenik meg a filozófia eszmetörténetében, az emberi mivotról alkotott felfogás igen sokat változott. Néhány ezer évvel ezelőtt elképzelhetetlen volt a rabszolgák emberként kezelése, de még néhány évtizede is voltak olyan csoportok (így például a nők), akiket bizonyos helyzetekben (például a politikai jogok, tipikusan a

⁶³⁰ SULMASY: i. m. 472. o.

⁶³¹ KANT, Immanuel: Az erkölcsök metafizikájának alapvetése. Gondolat, Budapest 1991. 68. o.

⁶³² A potenciál értékelését vö. az embrió morális státusánál leírtakkal.

⁶³³ CHRONOWSKI – DRINÓCZI – PETRÉTEI – TILK – ZELLER: i. m. 54-55. o.

⁶³⁴ STERN: i. m. 7. o.

⁶³⁵ KIS János: Vannak-e emberi jogaink? AB Független Kiadó. Stencil Kulturális Alapítvány, Budapest 2003. 107-108. o.

⁶³⁶ FUKUYAMA: i. m. 202-203. o.

választójog terén) nem kezeltek a politikai hatalmat gyakorló személyekkel azonos képességű, így egyenlő méltóságú személyként. Az ember fogalma tehát az emberi történelem során folyton változó koncepció, így egyetlen igaz tartalma megkérdőjelezhető. A már többször idézett, alkotmánybíróági abortuszhatározat is erre utal, amikor kifejezésre juttatja a magzat emberi jellegének erősödését.

III. A nemzetközi, szupranacionális és külföldi jogi szabályozás

1. Nemzetközi szabályozás

Az emberi embriókkal végzett kutatásokra vonatkozó *nemzetközi dokumentumok* igen csekély számban említhetők. Egyesek amellet érvelnek, hogy maguk az emberi jogi egyezmények is alkalmazandók az embriókra; az ezekben deklarált emberi élethez és méltósághoz való jog tehát időben kiterjesztendő, a fogantatás pillanatától mint kezdő időponttól illeti meg az embert. Ezek az érvek az általánosan elfogadott jogelvekkel és a legtöbb állam jogi szabályozásával is ellentétben állnak, ezek ugyanis szinte minden esetben az élve születéshez kötik bármilyen jogalanyiség megszerzését, így az alapjogi jogalanyiságot is. Az általános emberi jogi egyezményekből ezért az embriók számára nem emberi jog, legfeljebb az állam objektív életvédelmi kötelezettsége vezethető le. Az objektív intézményvédelem azonban rendkívül lényeges, hiszen az ember embrionális fejlődési szakasza átugorhatatlan lépése a születésnek, így az emberi embrió az uralkodó álláspont szerint potenciális emberi életnek tekintendő.⁶³⁷

a) Globális dokumentumok

aa) Az emberi embriókkal végzett kutatásokat és a klónozást érintő dokumentumok

Az UNESCO Nemzetközi Bioetikai Bizottsága (a továbbiakban: IBC) 2001-ben adott ki *jelentést az embriókon végzett kutatásról*.⁶³⁸ A jelentés kimondja, hogy az emberi embrió sajátos jogi státussal bír, mivel rendelkezik azzal a képességgel, hogy kifejlett emberré váljon, ezért nélkülözhetetlen bizonyos fokú védelme a jog eszközeivel is. A különböző álláspontok azonban még ütköztetést igényelnek nemzeti és nemzetközi szinten egyaránt, csak néhány alapvető elv fogalmazható meg, amelyeket általánosan alkalmazni kell a nemzeti szabályozás kialakításánál. Ezek a következők:

- a) az államoknak jogi szabályokban le kell fektetniük az embriók felhasználásának keretei, és engedélyezési, valamint ellenőrző rendszert kell kiépíteniük az embriókutatást végző szervezetek, személyek tevékenységére;
- b) meg kell találni a kutatás alapjául szolgáló összejtek alternatív forrását, vagyis olyan lehetőségeket, amelyekhez nem szükséges emberi embriók felhasználása;
- c) minden esetben kivételes figyelmet kell szentelni az emberi életnek és az emberi méltóságnak, valamint az ezeket deklaráló dokumentumok rendelkezéseinek és alapelveinek.⁶³⁹

Az ENSZ Közgyűlése annak tudatában, hogy az élettudományok, tekintettel gyors fejlődésükre, az emberi méltóságot és az emberi jogokat érintő kérdéseket vetnek fel, 2005-ben kiadta a jogi kötőerőt nélkülöző *emberi klónozásról szóló nyilatkozatát* (a továbbiakban:

⁶³⁷ Sokan érvelnek azonban ezzel ellentétesen. Vö a fejezet további részeiben leírtakkal.

⁶³⁸ The Use of Embryonic Stem Cells In Therapeutic Research. Report of the IBC on the Ethical Aspects of Human Embryonic Stem Cell Research. (Rapporteurs: Alexander McCall Smith and Michel Revel) BIO-7/00/GT-1/2 (Rev. 3) Paris, 6th April 2001 (= Report of the IBC)

⁶³⁹ Vö. Report of the IBC 13-14. o.

Klónozási Nyilatkozat).⁶⁴⁰ Ebben hangsúlyozta, hogy az orvosbiológia technikai előrelépéseit úgy kell támogatni, hogy a tagállamok mindeközben az emberi jogok védelmére is figyelemmel vannak. A nyilatkozat tekintettel van arra, hogy a klónozás jelentős orvosi, fizikai, pszichológiai és társadalmi veszélyeire az érintettek szempontjából, továbbá arra is, hogy megvalósíthatja a nők kizsákmányolását, és az emberi méltóság sérelmét. A Klónozási Nyilatkozat néhány pontban foglalja össze a tagállamokkal szemben felállított legfontosabb követelményeket az élettudományok fejlődésével kapcsolatban:

- az emberi élet védelme az élettudományok alkalmazása során,
- az ember klónozása valamennyi formájának tilalmazása,
- azoknak a géntechnológiai eljárásoknak a tilalmazása, amelyek az emberi méltósággal ellentétesek,
- a nők kizsákmányolásának megakadályozása,
- végül a szükséges jogszabályok haladéktalan kiadása és az állami támogatások elosztása során a legnagyobb pandémiák figyelembe vétele.

A Klónozási Nyilatkozat sok állam támogatását nem tudta elnyerni, elfogadásakor a 155 államból csupán 84 szavazott mellette, 34 ellenszavazattal és 37 tartózkodással szemben. Az ellenszavazatot leadó, illetve a szavazástól tartózkodó államok legtöbbször azzal indokolták döntésüket, hogy a Klónozási Nyilatkozat egyes szabályai úgy értelmezhetők, mint amelyek az emberi lényt érintő klónozás valamennyi típusát tiltani kívánják, ezáltal túlságosan szigorú szabályokat fogalmaznak meg az orvosbiológiai eljárások jogi szabályozásával összefüggésben. Számos állam olyan nemzeti szabályozást fogadott el vagy kíván a jövőben elfogadni, amely a terápiás, illetve kutatási célú klónozást lehetővé teszi, ezért lemondott a deklaráció támogatásáról.⁶⁴¹

ab) A kevert embriókkal végzett kutatásokra vonatkozó dokumentumok

A már említett UNESCO-dokumentumok, az UDHGHR, az IDHGD és az UDBHR egyaránt rendelkezik az ember genetikai individualitásáról és a genetikai individualitás megőrzésének szükségességéről.⁶⁴² Az UNESCO dokumentumok az ember sajátos státusát és az ebből eredő veleszületett jogokat egyfajta „fajközpontú” megközelítés jellemzi, ugyanis az emberi fajra jellemző genetikai állományát tartják az emberi mivolt zálogának. Azok az élőlények, amelyek emberi génállománnyal rendelkeznek, az emberi faj részét alkotják, ezért megilletik őket az elidegeníthetetlen és veleszületett emberi jogok is. A contrario, a nem emberi génállománnyal rendelkező élőlények nem lehetnek az emberi jogok alanyai.

b) Regionális (európai) dokumentumok

ba) Az emberi embriókkal végzett kutatásokat érintő dokumentumok

Az *Európa Tanács* 1986-ban adta ki első, 1046 (1986) számú Ajánlását az emberi embriók felhasználásáról diagnosztikai, kutatási és terápiás célokra. Az 1046-os ajánlásban alapelveként fektették le, hogy az embriók kutatási célú *létrehozását* meg kell tiltani, az embriók ilyen célú *felhasználását* pedig csak szűk keretek között szabad megengedni. Megtiltották továbbá a

⁶⁴⁰ A Közgyűlés 59/280. számú határozata. Hozzáférhető: <http://www.un.org/Depts/german/gv-59/band3/ar59280.pdf> (2009. 03. 28.)

⁶⁴¹ E tagállamok közé tartozott pl. Belgium, az Egyesült Királyság vagy Spanyolország. Vö. Press Release GA/10333: General Assembly Adopts United Nations Declaration. (2005. 03. 08.) Hozzáférhető: <http://www.un.org/News/Press/docs/2005/ga10333.doc.htm> (2009. 03. 28.)

⁶⁴² Vö. az IDHGD 3. cikkével és az UDBHR preambulumaival. BORDET, Sylvie – FELDMANN, Sabrina – KNOPPERS, Bartha Maria: Legal Aspects of Animal-human Combinations in Canada. McGill Health Law Publication, vol. 1 (2007) no. 1. 98. o.

klónozást, a kimérák létrehozását (ember és állat keveredése), és azt, hogy a kutatások során lehetőséget nyújtsanak az embriók 14. napot meghaladó idejű növekedésére. A három évvel később, 1989-ben kiadott 1100 (1989) számú Ajánlásban az alapelvek már valamivel nagyvonalúbban kezelik az embriókutatás lehetőségét. Ez utóbbi Ajánlás minden életképtelennek minősített embrió esetében lehetővé tette annak kutatási célú felhasználását, feltételként csak tagállami hatósági engedélyt határozott meg. Bővítésre került továbbá az in vitro növekedés időhatára is. Mindkét Ajánlásban közös, hogy már az 1980-as években olyan kötelező erejű nemzetközi dokumentum létrehozását tűzte ki célul, amely részletesen meghatározza az embriókkal és magzatokkal kapcsolatos nemzeti jogi szabályozás alapvető kereteit.⁶⁴³ A korábban leírtaknak megfelelően e törekvés hatására került sor a *Biomedicina Egyezmény* tervezetének kidolgozására, amellyel kapcsolatban már ebben a stádiumban kritikák fogalmazódtak meg az embriókutatással összefüggő alapelvek nyomán. A tervezet a 18. cikkében rendelkezett az embriókon végzett kutatásokról; kimondta, hogy „1. Amennyiben az embriókon végzett in vitro kutatást törvény megengedi, a törvénynek megfelelő védelmet kell biztosítani az embrió számára. 2. Emberi embrió létrehozása kutatás céljából tilos.”. Ez a megoldás természetesen azt jelentette, hogy a Biomedicina Egyezménynek nem állt szándékában jelentősen korlátozni a részes államok szabadságát az embriókutatásra vonatkozóan, csupán egyetlen kikötést tett az embriók kutatási célú létrehozásának tilalmáról. Hamar nyilvánvalóvá vált, hogy a liberális megközelítés és a szigorú embrióvédelem képviselői között nem alakulhat ki egyetértés, utóbbiak jelentős kritikákat fogalmaztak meg a 18. cikk semmitmondónak tekintett rendelkezéseivel összefüggésben.⁶⁴⁴ A tervezet a kritikák ellenére végül változatlan szöveggel került elfogadásra.

Jelenleg tehát a Biomedicina Egyezmény alapján a részes államoknak lehetőségük van embriókutatás végzésére, az Egyezmény csak azt a kikötést teszi, hogy az államnak „megfelelő védelmet” kell biztosítani, ha lehetővé teszi a kutatást. A megfelelő védelem igen határozatlan és az interpretációs lehetőségek tekintetében nyitott fogalom,⁶⁴⁵ értelmezhető akár az embriók pusztulásával járó kutatási módszerek tilalmaként, akár úgy, hogy csupán jogi és szakmai biztosítékokat követel meg az embriókutatás elvégzéséhez. A két ellentétes értelmezési lehetőség közül az Egyezményhez fűzött Magyarázó Jelentés segít megtalálni a helyes megközelítést: kifejezetten kimondja, hogy az Egyezmény nem kívánt állást foglalni az embriókutatás megengedhetősége tekintetében.⁶⁴⁶ A 18. cikk ezért nem értelmezhető úgy, hogy tilalmat állít fel az embriókutatással szemben.

Mindezt értékelve leszögezhető, hogy a Biomedicina Egyezmény ugyan látszólag meghatározza az Európában alkalmazandó formális embrióvédelem szintjét, valójában azonban a szerződésben részes államokra bízta ezt. A „megfelelő védelem” jegyében ugyanis valamennyi állam úgy értékelheti saját jogi szabályozását, mint amely konform az Egyezmény által előírtakkal. Nem valósul meg tehát az Egyezmény egyik célkitűzése, amely a közös európai jogi standardok lefektetésére irányult volna. Az alapvető kutatási célból történő létrehozás tilalma mellett semmiféle alapvető jelentőségű minőségi követelmény, előírás nem fogalmazódik meg az Egyezményben. További probléma, hogy ez a tilalom is megkérdőjelezhető, sokkal inkább tekinthető *szimbolikus*, semmint normatív jellegű előírásnak. A „kutatási cél” fogalma ugyanis szintén megkerülhető, mivel megjelölhető az

⁶⁴³ HABMANN, Holger: Embryonenschutz im Spannungsfeld internationaler Menschenrechte, staatlicher Grundrechte und nationaler Regelungsmodelle zur Embryonenforschung. Springer Verlag, Berlin-Heidelberg 2003. 6. o.

⁶⁴⁴ RIEDEL, Eibe: Global Responsibilities and Bioethics: Reflections on the Council of Europe's Bioethics Convention. Indiana Journal of Global Legal Studies 5/1997. Idézi: Haßmann: i. m. 9. o.

⁶⁴⁵ GUNNING, Jennifer: Article 18 of the European Biomedicine Convention: What Impact on Assisted Reproduction? European Journal of Health Law. Vol 6. 1999. 168. o.

⁶⁴⁶ Vö. a Magyarázó Jelentés 116. pontjával

embriókkal végzett vizsgálatok diagnosztikai, illetve terápiás irányultsága.⁶⁴⁷ Az egyes európai államok szabályozásának áttekintésénél (lásd később) látható, hogy a nemzeti jogalkotó sok esetben alkalmazza azt a megoldást, hogy a diagnosztikát és a terápiát mint kötelező célt megjelölve engedélyezi az embriókkal végzett különféle vizsgálatokat.

Mindazonáltal a Biomedicina Egyezmény *vitathatatlan érdeme*, hogy olyan tárgyköröket foglalt nemzetközi szerződésbe, amelyeket addig más szerződés nem érintett kifejezetten. Ide tartozik a téma szempontjából releváns, emberi embriókra vonatkozó értékelése. A testen kívül létrejött, in vitro létező emberi embriókat egyértelműen mint *védelmet érdemlő értéket*, jeleníti meg. Az Egyezmény ezzel kiszélesíti az Európában számos jogszabályban, illetve bíróság vagy alkotmánybírósági határozatban megfogalmazott elvet, miszerint a megfogant embernek jogi védelmet kell biztosítani. Ezt az elvet azonban a legtöbb államban kizárólag az anyaméhben belül fogant, és ott fejlődő élet vonatkozásában garantálták, az embriókkal kapcsolatosan pedig inkább az emberi sejtekre és szövetekre vonatkozó szabályozás volt irányadó. A Biomedicina Egyezmény ezért sajátos *szemléletmódot*, illetve szemléletváltást is tükröz: a sejt kombinációnak tekintett, testen kívül létrejött embrió számára bizonyos mértékben a személy státusához hasonló, és a testen belül fejlődő embrióval/magzattal analóg jogállást biztosított.

A Biomedicina Egyezmény számos Európa Tanácsban tagsággal bíró állam által nem került aláírásra, illetve ratifikálásra. Ezek közül kiemelését érdemel az egyik oldalról Németország, Írország és Málta,⁶⁴⁸ amelyek országok esetében valószínűsíthető, hogy a túlságosan liberális szabályozás – amely többek között a 18. cikkben meghatározott embriókon végzett kutatás esetében is megjelenik – nem áll összhangban az adott állam felfogásával az embriók jogállása és védelme tekintetében.⁶⁴⁹ A másik oldalt az Egyesült Királyság, Belgium, Finnország és Svédország képviseli,⁶⁵⁰ amely államok liberálisabb felfogást vallanak és jelenítenek meg belső jogrendjükben az embriókutatás vonatkozásában.

bb) A klónozásra vonatkozó dokumentumok

A *Klónozási Jegyzőkönyv* embrió- és őssejtkutatással kapcsolatos jelentősége a terápiás klónozás szempontjából nyer értelmet. A bemutatott SCNT eljárás ugyanis a kutatási célra felhasznált embriók létrehozásának módja lehet. Különösen fontos a különböző gyógyítási eljárásokban. A Kiegészítő Jegyzőkönyv érdemi része igen tömör, mindössze egyetlen cikkben fogalmazza meg a klónozás tilalmát. A kapcsolódó magyarázó jelentés azonban részletesebben kifejti a Jegyzőkönyv célját és az általa alkalmazott fogalmak értelmezési kereteit. A magyarázó jelentés alapján a Klónozási Jegyzőkönyv a Biomedicina Egyezmény 1. (az emberi lény méltóságának védelme), 13. (beavatkozások az emberi génállományon), és 18. (embriókon végzett in vitro kutatás) cikkén alapul. Kifejti, hogy három esetet szükséges megkülönböztetni a klónozási technikákkal összefüggésben:

- az emberi sejtek és szövetek klónozását, amelyet elfogadható és széles körben alkalmazott eljárásnak tekint;
- az embrionális sejtek felhasználását klónozási eljárásban, amelyet az embriókkal végzett kutatások során biztosított embrióvédelem figyelembe vételével szükséges szabályozni;
- az emberi lény klónozását, amely a Klónozási Jegyzőkönyv tényleges tárgyát képezi.

⁶⁴⁷ HABMANN: i. m. 12-13. o.

⁶⁴⁸ Vö. Chart of Signatures and Ratifications. Status as of 22/7/2008. Hozzáférhető: <http://conventions.coe.int/Treaty/Commun/ChercheSig.asp?NT=164&CM=8&DF=7/22/2008&CL=ENG> (2008. 07. 22.)

⁶⁴⁹ Ezek az államok rendelkeznek például az abortusz területén a legszigorúbb szabályozással.

⁶⁵⁰ Vö. a Biomedicina Egyezmény aláírási és ratifikálási táblázatával (2008. július 22-i állapot)

A magyarázó jelentés etikai aggályokat is megfogalmaz a klónozással szemben: rögzíti, hogy az az emberi identitást veszélyezteti, utat ad továbbá egyfajta eleve elrendelésnek, mivel genetikai állomány harmadik személy általi meghatározását teszi lehetővé. További etikai aggályt vet fel az emberi méltóság védelme, tekintettel arra, hogy az ember instrumentalizálódik a klónozás mesterséges eljárása révén. „Tekintettel arra, hogy a természetes módon előforduló génátrendeződés valószínűleg nagyobb szabadságot alakít ki az emberi lény számára, mint az előre meghatározott genetikai állomány, valamennyi személy érdeke, hogy megtartsuk saját génjeink összetételének alapvetően véletlenszerű jellegét.”⁶⁵¹ A Klónozási Jegyzőkönyv nem foglal állást a sejtek vagy szövetek kutatási vagy orvosi felhasználási célú klónozása tekintetében, amelyek fontosak lehetnek a jövő terápiás eljárásainak fejlődéséhez, ám egyértelműen korlátozni, sőt tilalmazni kívánja a genetikailag azonos emberi lények létrehozatalának lehetőségét. A „genetikai azonosság” azt jelenti, hogy legalább két emberi lény (akár élő, akár holt) sejtmagban található génállománya megegyezik. Ezáltal tiltott az embrió sejteinek szétválasztásával, vagy az SCNT technikával megvalósított azonos genetikai állományú emberi lények létrehozása.

A magyarázó jelentés talán leginkább különös megjegyzése, hogy az „*emberi lény*” fogalmának meghatározását a Klónozási Jegyzőkönyv a tagállamokra bízta. Ez azért jelentős, mivel e fogalom definíciójától függ, hogy a Jegyzőkönyvben rögzített tilalom kizárólag a reprodukciós klónozásra terjed ki, avagy a terápiás klónozást is magában foglalja. Amennyiben ugyanis az „emberi lény” fogalma – az általam már korábban használt értelemben – felöleli az embrió születés előtti fejlődési időszakát is, úgy a Klónozási Jegyzőkönyv kiterjed a nem reprodukciós célú SCNT eljárásra is. Amennyiben azonban emberi lényen kizárólag az emberi személyt értjük, úgy a tilalom csak a reprodukciós klónozásra irányadó.⁶⁵² Erre a kétértelműségre tekintettel állapította meg Hollandia azt a fenntartást a Jegyzőkönyv szövegével összefüggésben, hogy emberi lényen kizárólag a már megszületett embert érti. Mindazonáltal a Klónozási Jegyzőkönyv szövege külön tagállami fenntartás nélkül is épp ezt a célt szolgálja: a tagállam döntheti el, hogy nemzeti jogának értelmezésében melyik utat választja a tilalmak terén.

c) A kevert embriókkal végzett kutatásokra vonatkozó dokumentumok

A *Biomedicina Egyezmény* védi az emberi génállomány integritását és az ember egyediségét, amikor kimondja, hogy a génállományba kizárólag csak megelőzési, kórismézési vagy gyógyítási indokból lehet beavatkozni, és ekkor is csak úgy, ha nem cél a leszármazottak genetikai állományának megváltoztatása.⁶⁵³ E szabályozással kapcsolatban azonban a kevert embriókkal végzett kutatások nézőpontjából több kérdés és kritika is felmerülhet. Egyrészt nem egyértelmű az, hogy az ilyen kutatások esetében keretként, illetve mintegy szubszidiárius normákként kell-e fölfogni az emberi embriókkal végzett kutatásokra vonatkozó általános szabályokat. Egyáltalán nem biztos – legalábbis jogi rögzítést még nem nyert – ugyanis, hogy az említett embriók emberi embrióknak minősülnek-e. Amennyiben nem, úgy természetesen a velük végzett kutatásokra nem lesz irányadó a *Biomedicina Egyezmény* szövege. További kérdés, hogy mit jelent pontosan a kórismézési és gyógyítási indokú beavatkozás. Ennek értelmezése ugyanis pusztán attól függ, hogy milyen szűken, illetve tágan értelmezzük az ok-okozati összefüggések láncolatát. A kevert embriókkal végzett kutatások célja – ahogy azt korábban összefoglaltam – éppen egyes betegségek megismerése, feltárása (kórismézés),

⁶⁵¹ Klónozási Jegyzőkönyv magyarázó jelentés 3. pont

⁶⁵² PATTINSON, Shaun D. – CAULFIELD, Timothy: Variations and voids: the regulation of human cloning around the world. BMC Medical Ethics, vol. 5. (2004) no. 9. Hozzáférhető: <http://www.biomedcentral.com/1472-6939/5/9> (2009. 03. 28.)

⁶⁵³ Vö. a *Biomedicina Egyezmény* 13. cikkével

valamint a sajátos biomedicinális terápiák kialakítása (gyógyítás) és a betegségek elkerülése (megelőzés). A kutatások továbbá – legalábbis a jelenlegi stádiumban – egyáltalán nem irányulnak a leszármazókban előidézendő változásokra, mivel nem irányulnak leszármazók létrehozására sem. Az embriókkal végzett kutatások során rendszerint néhány napos, legfeljebb néhány hetes korban az embriókat megsemmisítik, ezáltal biztosítják, hogy azok ne fejlődhessek teljes egyedé.

2. Szupranacionális szabályozás

Az Európai Unió negyedik keretprogramja – a már említettek szerint – a biomedicinális és egészségügyi kutatások között az egészségfejlesztés területén megjelenő prioritásként tűzte ki többek között az emberi genom feltárását, a génterápiás technikák kidolgozását, az emberi sejtekkel végzett kutatások fejlesztését. Emellett azonban a kutatási célok között szerepel a biomedicinális etika kérdéseinek artikulálása, továbbá a kutatási technikák és eredmények összhangba hozatala az emberi méltóság alapelveivel és az egyén védelmével.⁶⁵⁴ Az ötödik keretprogramon belül született meg a Tanács 1999/167/EK határozata⁶⁵⁵ az életminőséggel és az élő erőforrások kezelésével kapcsolatos kutatási, technológiai fejlesztési és oktatási egyedi programról, amelyben kifejezésre juttatták, hogy azok a kutatások, amelyek az emberi lény genetikai örökségének megváltoztatását célozzák, vagy más módon kívánnak beavatkozni az embrionális fejlődésbe, nem részesülhetnek a keretprogram általi támogatásban. E tilalmat kiterjesztették a klónozás bármely formájára is.

A hatodik keretprogram (a továbbiakban: FP 6) különösen nagy jelentőséggel bírt a biomedicinális kutatások terén, mivel hét kiemelt témájának egyikét az „élettudományok, genomika és biotechnológia az egészség szolgálatában” című program alkotta.⁶⁵⁶ Keretében 2002-ben a Tanács határozatot fogadott el az „Európai Kutatási Térség integrálása és megerősítése” (2002-2006) kutatási, technológiafejlesztési és demonstrációs egyedi programról (a továbbiakban: egyedi program).⁶⁵⁷⁶⁵⁸ Az egyedi programban az emberi génállomány feltérképezése, és e tudás egészségügyi célú felhasználása, valamint az európai biotechnológiai ipar versenyképességének megőrzése valósulhat meg.⁶⁵⁹ Az egyedi program lehetővé tette a biomedicina egyik legerőteljesebben fejlődő területén való ténykedést is: az FP 6 keretében olyan kutatások is finanszírozást nyerhettek, amelyek összejtekkel végzett vizsgálatokat is magukban foglaltak. Ez alól csak három plusz egy kivételt határoztak meg:

- szaporítási célú emberi klónozásra irányuló kutatás,
- az emberi lények genetikai örökségének módosítását célzó kutatás, amely az ilyen változásokat örökölhetővé teheti (csíravonalba való beavatkozás),

⁶⁵⁴ Az Európai Parlament és a Tanács 1110/94/EK (1994. április 26.) határozata az Európai az Európai Kutatási Térség létrehozásához és az innovációhoz hozzájáruló negyedik kutatási, technológiai fejlesztési és demonstrációs keretprogramjáról (1994-1998)

⁶⁵⁵ HL L 64, 3. 12. 1-19. o.

⁶⁵⁶ Vö. 1513/2002/EK határozat I. melléklet 1. 1. pont

⁶⁵⁷ A Tanács határozata (2002. szeptember 30.) „Az Európai Kutatási Térség integrálása és megerősítése” (2002-2006) kutatási, technológiafejlesztési és demonstrációs egyedi program elfogadásáról. 2002/834/EK

⁶⁵⁸ A Európai Unió Tanácsának Tudományos és Technológiai Etikai Csoportja (EGE) 2007-ben ajánlást adott ki az FP 7 keretében végzett, embrionális összejtekkel érintő kutatási projektek etikai kérdéseiről, amelyben összefoglaló áttekintést nyújtott a hatodik és hetedik keretprogram összejtkutatással kapcsolatos etikai követelményeiről, valamint ezek érvényesítésének módjairól. A következő összefoglalás e dokumentum alapján készült. Vö. The European Group on Ethics in Science and New Technologies to the European Commission: Recommendations on the ethical review of hESC FP7 research projects. Opinion No 22. (20. June 2007) http://ec.europa.eu/european_group_ethics/activities/docs/opinion_22_final_follow_up_en.pdf (2008. 07. 25.) (a továbbiakban: Opinion No. 22)

⁶⁵⁹ Vö. 2002/834/EK határozat I. Melléklet 1. 1. 1. pont i. alpont

- humán embriók kizárólag kutatási célból történő létrehozására vagy összejtek megszerzésére irányuló kutatás, többek között a testi sejtek maganyagának átvitele (SCNT vagy terápiás klónozás) útján,
- olyan kutatások sem finanszírozhatók, amelyeket valamennyi uniós tagállam tilt.⁶⁶⁰

Az egyedi program elfogadásakor azonban a Tanács jelezte, hogy a Bizottságnak részletes implementációs szabályokat kell kidolgozni az emberi embriók és embrionális összejtekkel kapcsolatos tevékenységekre vonatkozóan, amelynek elkészítéséig finanszírozási moratóriumot vezettek be. A Bizottság 2003 áprilisában jelentést adott ki a humán embrionális összejtkutatásról,⁶⁶¹ amely áttekintést tartalmazott a nemzetközi és nemzeti jogalkotásra vonatkozóan, összegyűjtötte továbbá azokat az etikai problémákat, amelyek az emberi embriókkal végzett kutatásokkal összefüggésben felmerülhetnek. A jelentés eredményeit figyelembe véve a Bizottság javaslatot dolgozott ki az egyedi program módosítására.⁶⁶² A módosító javaslat etikai követelményei szerint az FP 6 által finanszírozott kutatásoknak többek között az alábbi előírásoknak kell megfelelniük:

- megkezdésük előtt etikai véleményt kell beszerezni a helyi vagy nemzeti hatóságoktól,
- olyan embriókkal lehet vizsgálatokat végezni, amelyeket 2002. június 27-éig előtt, asszisztált reprodukciós eljárásban terhesség előidézésének céljából hoztak létre, de erre a célra már nem fogják őket felhasználni,
- minden más, alternatív kutatási mód alkalmasságát ki kell zárni (pl. felnőtt összejtekkel végzett hasonló kutatás eredményessége),
- az embriókat adományozók írásos, tájékozott beleegyezése szükséges a nemzeti joggal összhangban, az adományozásért nem ajánlható továbbá ellenérték.⁶⁶³

Ez a javaslat az európai minimálkonszenzust testesítette meg, amely általánosan elfogadja az embriókkal végzett kutatások lehetőségét, biztosítani kívánja azonban bizonyos etikai zsinórmértékek szem előtt tartását. Kizárólag „ultima ratio”-ként engedi meg az embriókat felhasználó kutatások elvégzését, sőt még időkorlátot is szab, amely után létrehozott embriók felhasználását teljesen kizárja a kutatási tevékenységből. Az időkorlát alkalmazása a tagállami szabályozási megoldások közül a német modellt követi, amelyről időközben kiderült, hogy nem igazán váltja be a hozzá fűzött reményeket az embriók védelme terén.⁶⁶⁴ A módosító javaslatot a Tanácsban nem fogadták el, vagyis nyilvánvalóvá vált, hogy az európai konszenzus még nem elég kiforrott az embriókutatás tekintetében.

Időközben kidolgozásra kerültek az egyedi programból történő finanszírozásra vonatkozó eljárási előírások a felhalmozott vagy sejt kultúrában izolált embrionális összejtekkel végzett kutatásokkal kapcsolatban.⁶⁶⁵ Az eljárási szabályok releváns követelményei az alábbiakban foglalhatók össze:

- a pályázatokban fel kell tüntetni a javasolt kutatás etikai vonzatait, valamint azt, hogy a pályázók az etikai követelményeknek hogyan kívánnak megfelelni, továbbá ez hogyan illeszkedik a nemzeti jogrendszerbe,
- a pályázatok értékelése során mérlegelésre kerül, hogy az embrionális összejtek felhasználása valóban nélkülözhetetlen-e a kutatáshoz, vizsgálják az etikai követelményeknek való megfelelést, és azt, hogy a nemzeti hatóságoktól, illetve etikai bizottságoktól megfelelő igazolást kapott-e a pályázó.

⁶⁶⁰ Vö. 2002/834/EK határozat I. Melléklet 1. 1. pont

⁶⁶¹ SEC(2003) 441

⁶⁶² COM(2003) 390

⁶⁶³ Vö. a COM(2003) 390 Függelékével

⁶⁶⁴ E kérdés részletes tárgyalását ld. később.

⁶⁶⁵ Eljárási előírások a felhalmozott vagy kultúrában izolált humán embrionális összejtekkel végzett 2002/934/EK Tanácsi Határozat szerint finanszírozott kutatási tevékenységre vonatkozóan C(2003) 2952

2003. december 31-én lejárt a finanszírozási moratórium, és az FP 6-hoz kapcsolódó implementációs szabályok mindezek után az egyedi program etikai iránymutatásai, valamint eljárási előírásai maradtak. Az FP 6 keretében összesen 18 embrionális őssejtkutatási programot finanszíroztak, amelyek pályázatait részletekbe menően ellenőrizték az etikai szabályok betartása szempontjából, mind tagállami, mind uniós szinten.

A hetedik keretprogramban⁶⁶⁶ (a továbbiakban: FP 7) már maga a keretprogramról szóló határozatban rögzíti, hogy nem finanszírozható az emberi embriók kizárólag kutatási célból és őssejtekhez jutás érdekében történő létrehozására irányuló kutatási tevékenység, ideértve a szomatikus sejtek maganyagának átvitelén alapuló (a korábban tárgyalt ún. SCNT) eljárásokat is. A felnőtt vagy embrionális emberi őssejteken végzett kutatások a tudományos javaslat tartalmának és az érintett tagállam(ok) jogi keretének függvényében finanszírozhatók. Valamennyi, az embrionális őssejtekkel kapcsolatos kutatás finanszírozására irányuló kérelemnek részleteznie kell azokat az engedélyeztetési és ellenőrzési intézkedéseket, amelyeket a tagállamok illetékes hatóságai végeznek. Az emberi embrionális őssejtek kinyerését illetően az intézményeket, szervezeteket és kutatókat az érintett tagállamok jogi keretével összhangban álló, szigorú engedélyeztetésnek és ellenőrzésnek kell alávetni.

Az FP 7 etikai alapelvei között részletesen kitér a biomedicinális kutatásokra, kiemelve az embriókkal és őssejtekkel végzett eljárásokat. Maga a keretprogramot megállapító határozat mondja ki, hogy valamennyi kutatási tevékenységet az etikai alapelvekkel összhangban kell végezni, nem finanszírozhatók az FP 6 egyedi programjában is kizárt területek,⁶⁶⁷ illetve a felnőtt vagy embrionális emberi őssejteken végzett kutatások a tudományos javaslat tartalmának és kizárólag az érintett tagállam(ok) jogi keretének függvényében finanszírozhatók. Rögzíti továbbá, hogy:

„Valamennyi, az emberi embrionális őssejtekkel kapcsolatos kutatás finanszírozására irányuló kérelemnek megfelelően részleteznie kell azokat az engedélyeztetési és ellenőrzési intézkedéseket, amelyeket a tagállamok illetékes hatóságai végeznek, valamint részletekkel kell szolgálnia a biztosítandó etikai jóváhagyás(oka)t illetően. Az emberi embrionális őssejtek kinyerését illetően az intézményeket, szervezeteket és kutatókat az érintett tagállam(ok) jogi keretével összhangban álló, szigorú engedélyeztetésnek és ellenőrzésnek kell alávetni. A fentiekben meghatározott kutatási területeket e program második szakaszában (2010–2013) az elért tudományos fejlődés fényében felül kell vizsgálni.”⁶⁶⁸

3. Külföldi szabályozás

Az emberi- és őssejtkutatásra, valamint a klónozásra vonatkozóan szintén meghatározhatók azok a szabályozási elemek,⁶⁶⁹ amelyek rendszerint részét képezik a nemzeti jogalkotásnak. Ezek testesítik meg egyben a legfontosabb etikai tartalmú jogalkotói döntéseket is.

⁶⁶⁶ Az Európai Parlament és a Tanács 1982/2006/EK határozata (2006. december 18.) az Európai Közösség kutatási, technológiafejlesztési és demonstrációs tevékenységekre vonatkozó hetedik keretprogramjáról (2007–2013)

⁶⁶⁷ Az ember reprodukciós célú klónozására irányuló kutatási tevékenység, az emberek egyéni génállományának módosítását célzó kutatási tevékenység, amelynek eredményeképpen ezek a változtatások örökölhetővé válhatnak, az emberi embriók kizárólag kutatási célból és őssejtekhez jutás érdekében történő létrehozására irányuló kutatási tevékenység, ideértve a szomatikus sejtek maganyagának átvitelén alapuló eljárást is. 1982/2006/EK határozat 6. cikk (2) bek.

⁶⁶⁸ 1982/2006/EK határozat 6. cikk (3)-(4) bek.

⁶⁶⁹ A szabályozás elemeinek összefoglalását részben ld. FINK, Simon: Ethics vs. Innovation? The Impact of Embryo Research Laws on the Innovative Ability of National Economies. Science, Technology & Innovation Studies, vol. 3. (December 2007) no. 2. 138. o.

Első elem a – már az ART eljárásokra vonatkozó jogi normák pilléreinek áttekintésénél is említett – *embriókon végzett tudományos beavatkozás megengedhetőségének kérdésköre*. E kérdéskörben a jogalkotónak döntenie kell az embriót megtartó, illetve az embriót „elhasználó” beavatkozások tekintetében. Az embriót megtartó manipuláció nem eredményezi az embrió sérülését vagy megsemmisülését, hanem annak fejlődését segítő, terápiás célú eljárás, az embriót „elhasználó” intervenció azonban annak megsemmisüléséhez vezet. A jogalkotói döntés lehet kategorikusan tiltó vagy megengedő, illetve elfoglalhat köztes pozíciót is: ilyenkor csupán az embriót megtartó eljárásokat minősíti jogszerűnek. Az embrión végzett beavatkozások közül általában külön kiemelik az embrió nemének meghatározására irányuló beavatkozást, amelynek tekintetében a jogi szabályozás szintén lehet megengedő vagy tiltó, ám legtöbb esetben azt a pozíciót foglalja el, amely szerint örökletes betegségek megelőzése céljából reprodukciós eljárás során megengedett a megfelelő nemű embrió kiválasztása beültetés céljára több embrió közül. A következő szabályozási pillér annak meghatározása, hogy *az embrióval* (a megtermékenyítést követően) *hány napos koráig végezhető nem terápiás jellegű tudományos kutatás*. A legtöbb államban a határidő 14 nap, ide nem számítva a fagyasztva tárolás időtartamát, beszámítva azonban a kutatási tevékenység elvégzésének idejét, elképzelhető azonban olyan szabályozás, amely nem szab időhatárt. Harmadik pillérként *az embrió kutatási célú létrehozásának megengedhetősége* említendő. E kérdésben a teljes tiltás, illetve az engedélyezés mellett szintén meghatározható köztes megoldás: csak akkor hozható létre kutatási célra embrió, amennyiben más forrásból (az ART-eljárásokból maradt számfeletti embriókból) a kutatók nem képesek hozzájutni. Végül külön jogalkotói döntést kíván az *összejtekkel végzett tudományos kísérletek* megengedése vagy tiltása, mivel ez az embrió sejteinek szétválasztását, illetve egyes sejteinek kinyerését feltételezi.

Ugyan az embrió kutatási célú létrehozatalával részben átfedő terület, mégis általában külön szabályozott, kiemelkedő jelentőségű és a jogalkotó etikai meggyőződését érzékenyen tükröző terület a *klónozás* tárgyköre. Bár korábban utaltam arra, hogy az élettudományos kutatási gyakorlat nem szabadható egymástól élesen elkülönülő eljárásokra, a jog mégis azt a megoldást követi, hogy a klónozási eljárásokat két határozottan elkülönített területre bontja annak célzata alapján. A klónozás egyik ága a reprodukív klónozás, amely kifejezett egyed létrehozására irányul, a másik a nem reprodukív, terápiás, illetve sejt- vagy szövetklónozás, amelynek célja csupán – a korábban részletezetteknek megfelelően – sejtek vagy szövetek, a jövőben esetleg szervek létrehozása gyógyítási célból. A reprodukív klónozás talán a teljes tárgykör egyetlen olyan területe, amelyben a nemzetállamok között egyetértés van a teljes tilalom tekintetében. Az összes többi kérdés egyelőre – és valószínűleg még hosszú ideig – vita tárgyát képezi.

A 27 európai uniós tagállam közül szinte valamennyi foglalkozik különböző keretek között az embrió- és összejtkutatás kérdésével, ennek megfelelően rendszerint található a jogrendszerükben erre vonatkozó szabályozás is. A vonatkozó nemzeti előírások áttekintését a 4. táblázat tartalmazza.⁶⁷⁰

⁶⁷⁰ Ahol a forrást külön hivatkozás nem jelöli, ott az összefoglalás a következő források alapján készült: UNESCO Report of the Working Group of IBC on Human Cloning and International Governance. SHS/EST/CIB-15/08/CONF.502/2. Paris, 19 September 2008; UNESCO: National legislation concerning human reproductive and therapeutic cloning SHS-2004/WS/17. Paris, July 2004, valamint PATTINSON – CAULFIELD: i. m.

	Állam	Jelleg	A szabályozás meghatározó elemei
1.	Ausztria	Tiltó	- Jogforrás: <i>Reprodukciós medicináról</i> szóló törvény⁶⁷¹ [9. § (1) bek.] - Embriókon végzett kutatás kizárólag az ART eljárások lefolytatásához használható, amennyiben az a terhesség előidézéséhez szükséges - Embriók kutatási célú létrehozása tiltott. - Az őssejteken végzett kutatásokat a nemzeti jog nem szabályozza kifejezetten. - A terápiás és reprodukzív klónozás is csupán implicit módon tiltott, az embriók reprodukciós célú felhasználásának kötelezettségéből és a génállományba való beavatkozás tilalmából vezethető le. (A Klónozási Jegyzőkönyvet nem ratifikálta.)
2.	Belgium	Megengedő	- Jogforrás: Az <i>in vitro</i> embriókon végzett kutatásokról szóló törvény (2003. május 1.)⁶⁷² - Az embriókon végzett kutatás megengedett az alábbi feltételek mellett: - célja valamely terápia, illetve a termékenységgel, a meddőséggel, a szervátültetéssel vagy a betegségek megelőzésével vagy gyógyításával kapcsolatos ismeretek bővítése, - tudományos ismereteken alapul és tudományos kutatásokra vonatkozó módszertani követelményeknek megfelel, - elismert és megfelelő felszereltséggel rendelkező kutatóhelyen, illetve laboratóriumban végzik, - megfelelő végzettséggel rendelkező személy vezeti, illetve hajtja végre, - az embrió kora nem haladhatja meg a 14 napot (nem számítva a fagyasztásban töltött időtartamot) - nincs alternatív kutatási megoldás hasonló eredmény elérésére. - Embrió kutatási célból létrehozható, ha a kutatás célja a számfeletti embriókon végzett kutatással nem érhető el, és az egyéb kutatási feltételek fennállnak - Az őssejteken végzett kutatásokat a nemzeti jog nem szabályozza, csak az őssejtek kereskedelmi célú felhasználásának tilalmát rögzíti. - Kifejezetten tiltja a reprodukzív klónozást, nem tiltja azonban a terápiás klónozást. (A Klónozási Jegyzőkönyvet nem ratifikálta.) - Az ivarsejtek/embriók adományozói írásos tájékozott beleegyezést tesznek. - A kutatások etikai véleményezését és ellenőrzését a kutatást végző intézmény etikai bizottsága, valamint az Orvosi és Tudományos Kutatási Szövetségi Etikai Bizottság végzi.
3.	Bulgária	Tiltó	- Jogforrások: <i>Egészségügyi törvény</i> (2005. január 1.), <i>Szervek, szövetek és sejtek átültetéséről</i> szóló törvény (2004. január 1.) - Az embriókon, illetve őssejteken végzett kutatás tiltott.
4.	Ciprus	Tiltó	- Nincs nemzeti jogszabály, ezért a 31(III)/2001-es törvénnyel ratifikált <i>Biomedicina Egyezmény</i> rendelkezései irányadók - Az embriókon, illetve őssejteken végzett kutatás tiltott.
5.	Cseh-ország	Megengedő-kompromisszumos	- Jogforrások: Az <i>embrionális őssejtkutatásról és a kapcsolódó tevékenységekről, valamint egyes törvények módosításáról</i> szóló törvény (No. 227/2006. Coll.)⁶⁷³ - Az őssejteken végzett kutatás megengedett importált sejtvonalonon, amennyiben ezek létrehozása és megszerzése sem a Cseh Köztársaság,

⁶⁷¹ Fortpflanzungsmedizingesetz. BGBl. Nr. 275/1992. Hatályos 1992. július 1-től.

⁶⁷² 2003. május 1-i törvény 1-8. cikk

⁶⁷³ Hozzáférhető angol nyelven: <http://aplikace.msmt.cz/PDF/JJHumanstemcells.pdf> (2008. 07. 28.)

			sem a felkínáló állam jogi szabályozását nem sértette, továbbá belföldön létrehozott számfeletti embriókon, az alábbi feltételek mellett: - célja alapvető tudományos információ megszerzése vagy meglévő ismeretek bővítése a humán diagnosztika, betegségmegelőzés vagy -gyógyítás területén, - a kutatás nem végezhető el megfelelő eredménnyel állati modelleken, - a várható eredmény más módszerekkel nem érhető el, - biztosított a megfelelő tudományos színvonal, - a kutatás az etikai előírásoknak megfelelően történik. - Számfeletti embriók felhasználása esetében szükséges a sejtet vagy embriót adományozók tájékozott, írásos beleegyezése; ennek fejében nem fogadható el anyagi ellenszolgáltatás. - Embriók kutatási célú létrehozása a Biomedicina Egyezmény alapján tiltott. - Kutatási engedélyt az Oktatásiügyi, Ifjúsági- és Sportminisztérium adhat ki.
6.	Dánia	Megengedő-kompromisszumos	- Jogforrások: <i>A mesterséges megtermékenyítésről szóló törvény</i> (460/1997. 6. 10. törvény, utoljára 2006-ban módosították), <i>A tudományos etikai bizottsági rendszerről és az orvosi biológiai kutatási projektek kezeléséről szóló törvény</i> (402./2003. 05. 28. törvény)⁶⁷⁴ - Megtermékenyített petesejttel, őssejtekkel és őssejt-vonalakkal végzett kutatás az alábbi feltételekkel megengedett: - a megtermékenyített petesejtet terhesség előidézése céljából hozták létre, - célja olyan ismeretek megszerzése, amelyek diagnosztizáláshoz, illetve kezeléshez szükségesek, - Embriók kutatási célú létrehozása tiltott. - A genetikailag azonos emberi lények létrehozása, vagyis a terápiás és reprodukció klónozás egyaránt tiltott. - Tilos a kevert embriók létrehozása - Kutatási engedélyt a Biomedicinális Kutatási Bizottság adhat ki.
7.	Egyesült Királyság	Megengedő	- Jogforrás: Human Fertilisation and Embryology Act (1990, utolsó módosítás: 2008) - Az embriókon (őssejteken) végzett kutatás szigorú minőségi és felelősségi feltételek mellett megengedett - Az embriók nem tarthatók az ún. őscsik megjelenésénél, illetve 14 napnál tovább életképes állapotban - Embrió kutatási célú létrehozása megengedett - Az SCNT eljárás megengedett - Kutatási engedélyt a Humán Fertilizációs és Embriológiai Hatóság adhat - Kevert embriók létrehozása megengedett (citoplazmikus hibrid embriók)

⁶⁷⁴ Stem cell research in the Nordic Countries. Science, Ethics, Public Debate and Law. NordForsk 2007. 50. o. http://www.ncbio.org/pb2_web.pdf (2009. 03. 31.)

8.	Észt-ország	Megengedő-kompromisszumos	- Jogforrások: <i>A mesterséges megtermékenyítésről és az embrióvédelemről szóló törvény</i> (1997. június 11., RT I 1997, 51, 824)⁶⁷⁵ - Az embriókon végzett kutatás az alábbi feltételek mellett megengedett: - számfeletti embriók használhatók fel, - a donorok tájékozott, írásos beleegyezése szükséges, - az embrió kora nem haladhatja meg a 14 napot (nem számítva a fagyasztásban töltött időtartamot), - Embriók kutatási célú létrehozása tiltott. - A reprodukív és terápiás klónozás egyaránt tiltott, büntető tényállás védi. - Kutatási engedélyt a kutatásetikai bizottságok adhatnak, amelyek munkáját az Észt Bioetikai Tanács koordinálja. - Az összejteken végzett kutatásokat a nemzeti jog nem szabályozza kifejezetten.
9.	Finn-ország	Megengedő	- Jogforrás: <i>Az orvostudományi kutatásokról szóló törvény</i> (488/1999, többször módosított)⁶⁷⁶ - Az embriókon végzett kutatás az alábbi feltételek mellett megengedett: - az embrió kora nem haladhatja meg a 14 napot (nem számítva a fagyasztásban töltött időtartamot), - a donorok tájékozott, írásos beleegyezése szükséges, - Embriók kutatási célú létrehozása tiltott, de a tiltás nem vonatkozik az SCNT technológiával létrehozott embriókra,⁶⁷⁷ ezért kikerülhető. - Az emberi lények klónozása tiltott, de ezt sokan úgy értelmezik, hogy a terápiás klónozás nem kifejezetten tilos. - Kutatási engedélyt a Szociális és Egészségügyi Minisztérium által felállított etikai bizottság adhat. - Az összejteken végzett kutatásokat a nemzeti jog nem szabályozza kifejezetten.
10.	Francia-ország	Megengedő-kompromisszumos	- Jogforrás: <i>a közegészségről szóló törvény</i>⁶⁷⁸, a bioetikáról szóló törvény (No. 2004-800)⁶⁷⁹ az embriókon és az embrionális sejteken végzett kutatásokról, valamint a közegészségügyi törvény módosításáról szóló rendelet (No. 2006-121)⁶⁸⁰ - Embriók kutatási célú létrehozása tiltott. - A reprodukció és terápiás klónozás egyaránt tiltott. - Kevert embriók létrehozása tiltott
11.	Görög-ország	Megengedő-kompromisszumos	- Jogforrások: <i>a polgári törvénykönyv módosításáról szóló törvény</i> (3089/2002), <i>az asszisztált reprodukciók eljárásokról szóló törvény</i> (3305/2005) - Az embriókon végzett kutatás az alábbi feltételek mellett megengedett: - kizárólag számfeletti embriókkal végezhető, - a donorok írásos, tájékozott beleegyezés szükséges, - az embrió kora nem haladhatja meg a 14 napot (nem számítva

⁶⁷⁵ Hozzáférhető angol nyelven: <http://www.legaltext.ee/en/andmebaas/ava.asp?m=022> (2008. 07. 28.)

⁶⁷⁶ Hozzáférhető angol nyelven: <http://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/1999/en19990488.pdf> (2008. július 28.)

⁶⁷⁷ A finn törvény meghatározása alapján ugyanis az embrió a megtermékenyítés nyomán létrejött sejtek élő csoportja. Vö. a törvény 2. cikk (2) bekezdésével.

⁶⁷⁸ Hozzáférhető francia nyelven: <http://admi.net/code/index-CSANPUNL.html> (2008. 07. 28.)

⁶⁷⁹ Hozzáférhető francia nyelven: http://www.agence-biomedecine.fr/fr/doc/revision_loi060804.pdf (2008. 07. 28.)

⁶⁸⁰ Hozzáférhető francia nyelven: <http://www.agence-biomedecine.fr/fr/experts/doc/Decret-2006-121-06022006.pdf> (2008. 07. 28.)

			- a fagyasztásban töltött időtartamot), - a kutatást állatkísérletek előzték meg, - a kutatócsoport megfelelő felszereléssel és képesítéssel rendelkezik, - Embriók kutatási célú létrehozása tiltott. - A reprodukciós klónozás tiltott, a számfeletti embriók azonban felhasználhatók bármely terápiás célra. - Kutatási engedélyt a Nemzeti Asszisztált Reprodukciós Hatóság adhat
12.	Hollandia	Megengedő-kompromisszumos	- Jogforrások: az <i>emberi ivarsejtek és embriók felhasználásáról szóló törvény</i>⁶⁸¹ - Az embriókon végzett kutatás az alábbi feltételek mellett megengedett: - egyelőre kizárólag számfeletti embriók használhatók fel, - a donorok írásos, tájékozott beleegyezése szükséges, - valószínűsíthető, hogy a kutatás új orvosi eredményekre vezet, - az eredmények nem érhetők el más kutatási módszerrel, - a kutatás megfelel az általános módszertani követelményeknek, - a kutatásban részt vevők megfelelő szakképesítéssel rendelkeznek. - Azoknál az embrióknál, amelyeket terhesség előidézésére használnak fel, további feltétel áll fenn: - a kutatás eredményeinek mértéke a születendő gyermek és az anya számára egyaránt meghaladja a kockázatok mértékét. - Embriók kutatási célú létrehozása tiltott. - A törvény még hatályba nem lépett rendelkezései⁶⁸² rögzítik az embriók kutatási céllal való létrehozásának és az ivarsejtek e célra való felajánlásának lehetőségét is, az alábbi feltételek mellett: - a kutatás valószínűsíthetően új tudományos felismerésekhez vezethet a meddőség, az asszisztált reprodukciós technikák, az örökletes vagy genetikai betegségek, illetve a transzplantációs medicina területén. - A reprodukciós klónozás tiltott, a terápiás klónozásra a hatályba nem lépett rendelkezések nyomán lenne lehetőség. Hollandia a Klónozási Jegyzőkönyvhöz fenntartást fűzött, miszerint az „emberi lény” fogalma a holland jogban a már megszületett embert jelenti.
13.	Írország	Tiltó	- Jogforrások: nincs szabályozás az embrió-, illetve összejtutatóra vonatkozóan, ezért csak alapelvek, illetve kvázi-jogforrások említhetők: - az <i>Ír Köztársaság Alkotmánya</i>,⁶⁸³ amely kimondja, hogy az állam elismeri a meg nem születettek élethez való jogát.⁶⁸⁴ - az <i>Ír Orvosi Tanács által kiadott Etikai Kódex</i>,⁶⁸⁵ - az <i>Ír Felsőbíróház M.R. v T.R. ügyben hozott döntése</i>,⁶⁸⁶ amely szerint a fagyasztott embriók nem minősülnek „meg nem született”-nek. - Az Etikai Kódex szerint az embriók létrehozása csak megtermékenyítés céljából lehetséges, és nem pusztíthatók el szabadon. Élet létrehozása kísérleti célokra és az in vitro élet szándékos elpusztítása a foglalkozási szabályok megszegését jelenti.⁶⁸⁷ - A klónozás tekintetében az egyelőre nem tisztázott jogi háttér egyesek tilalomnak, mások megengedő szabályozásnak értelmezik.

⁶⁸¹ 2002. szeptember 1. Hozzáférhető angol nyelven: <http://www.minvws.nl/en/folders/ibe/2002/introduction-embryo-act.asp> (2008. 07. 29.)

⁶⁸² 9. és 11. cikk A törvény szövege által tűzött hatálybaléptetési határidő 2007. szeptember 1-je volt, tehát a moratórium lejárt. A hatályba léptető királyi rendelet azonban mindez ideig nem született meg. A jelenlegi kormányzat a határidő meghosszabbítását tűzte ki céljául. Amennyiben az említett rendelkezések hatályba lépnének, a holland száályozás átsorolható lenne a megengedő jellegű csoportba.

14.	Lengyel-ország	Tiltó	- Jelenleg nincs szabályozás az embrió-, illetve őssejtkutatásra vonatkozóan, ezért csak közvetett szabályozást tartalmazó jogforrások említhetők: - a <i>családtervezésről, az emberi magzat védelméről és a terhesség-megszakítás feltételeiről szóló törvény</i>⁶⁸⁸ kimondja, hogy az élethez való jog a meg nem született gyermeke is megilleti, - az <i>orvosi foglalkozásról szóló törvény</i>⁶⁸⁹ kimondja, hogy a megfogant gyermek nem használható fel kutatási célokra. - Mindezek értelmében az embriókkal nem végezhető kutatás és kutatási célú létrehozataluk is tiltott. - A klónozás mindezekre tekintettel szintén tilalmazottként értelmezhető.
15.	Lett-ország	Megengedő-kompromisszumos	- Jogforrások: a <i>szexuális és reprodukív egészségről szóló törvény 2002-ből</i>. - Az embriókkal végzett kutatásra vonatkozó szabályozás nincs. - Az embriók kutatási célú létrehozása tiltott. - A reprodukív klónozás tiltott, nem tiszta, hogy terápiás klónozási célra felhasználhatók-e a számfelüti embriók.
16.	Litvánia	Tiltó	- Jogforrások: a <i>biomedicinális kutatások etikai szabályairól szóló törvény</i> (2000. No. VIII-1679)⁶⁹⁰ - Az embriókkal végzett kutatás tiltott, velük kizárólag megfigyelés (illetve nem invazív beavatkozás) végezhető, ez is csak annyiban, amennyiben a kockázat nem haladja meg az előnyök mértékét. - Az őssejtkutatás e mérlegelés nyomán tiltott. - Az embriók kutatási célú létrehozása tiltott. - A reprodukív klónozás tiltott, a terápiás klónozásról a jogszabály nem szól.
17.	Luxemburg	-	- Jelenleg nincs hatályban szabályozás az embriókkal, illetve őssejtekkel végzett kutatásokra vonatkozóan, de törvénytervezet készült, amely valamennyi embrióon végzett kutatási tevékenységet, és az embrió kutatási célú létrehozását is tiltja.⁶⁹¹
18.	Málta	-	- Jelenleg nincs hatályban szabályozás az embriókkal, illetve őssejtekkel végzett kutatásokra vonatkozóan.
19.	Német-ország	Restriktív-kompro-	- Jogforrások: az <i>embriók védelméről szóló törvény</i> (1990. december 13.),⁶⁹² az <i>embriók védelmének az emberi embrionális őssejtek</i>

⁶⁸³ Hozzáférhető angol nyelven: http://www.taoiseach.gov.ie/attached_files/Pdf%20files/Constitution%20of%20IrelandNov2004.pdf (2009. 03. 31.)

⁶⁸⁴ 40. cikk 3. bek. 3. pont

⁶⁸⁵ Irish Medical Council: A Guide to Ethical Conduct and Behaviour. Hozzáférhető angol nyelven: http://www.medicalcouncil.ie/fileupload/standards/Ethical_Guide_6th_Edition.pdf (2008. 07. 29.)

⁶⁸⁶ R. (M.) v R. (T.) & Ors [2006] IEHC 359 (15. November 2006)

⁶⁸⁷ Megjegyzendő azonban, hogy az Etikai Kódex kizárólag az orvosokat köti, az egyéb foglalkozásban dolgozó kutatók számára nem irányadó, ezért általuk megkerülhető. Vö. Opinion No. 22. 88. o.

⁶⁸⁸ 1993. január 7-i törvény

⁶⁸⁹ 1996. december 5-i törvény

⁶⁹⁰ Hozzáférhető angol nyelven: http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=148740 (2008. 07. 29.)

⁶⁹¹ Vö. Projet de Loi No. 5528 6. cikk (1) bek. Hozzáférhető francia nyelven: <http://www.chd.lu/servlet/ShowAttachment?mime=application%2fpdf&id=833896&fn=833896.pdf> (2008. 07. 29.)

⁶⁹² ESchG Hozzáférhető német nyelven: <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/eschg/gesamt.pdf> (2009. 03. 28.)

		misszumos	<i>behozatalával és felhasználásával összefüggő biztosításáról szóló törvény (2002. június 28.)</i>⁶⁹³ - Tilos az embriók létrehozása, ha ennek célja nem terhesség előidézése. - Tilos az embrióval olyan tevékenységet végezni, amely nem a megtartására irányul. - Az összejteken végzett kutatás kizárólag importált, más államokból származó összejtekkel, az alábbi követelmények szerint megengedett: - a származási ország szabályozásának megfelelően, 2007. január 1-je előtt jöttek létre - az embriókat eredetileg terhesség előidézése céljából hozták létre, és erre a célra az embrióban rejlő okból véglegesen nem használják fel, - az embriók kutatási célú felajánlásáért nem történt anyagi ellenszolgáltatás, - felhasználásuk tudományosan igazolt magas rangú kutatás keretében, alapkutatásra vagy a tudományos ismeretek bővítésére, diagnosztikai, megelőzési és terápiás célból történik, - a tudomány aktuális állása szerint a kérdések megválaszolását állatmodellek révén megkísérelték, és a cél kizárólag emberi embriók felhasználásával érhető el. - A reprodukzív és a terápiás klónozás egyaránt tiltott. - Kutatási engedélyt a Központi Össejtkutatási Etikai Bizottság adhat.
20.	Olasz-ország ⁶⁹⁴	Tiltó	- Jogforrások: az <i>asszisztált reprodukciós eljárásokról szóló törvény</i> (40/2004.). - Tilos az embriók létrehozása, és kezelése, ha ennek célja nem terhesség előidézése, illetve az embrióon végzett diagnosztikai vagy terápiás eljárás elvégzése. - Embriók kutatási célú létrehozása tiltott. - Kifejezetten kizárt az SCNT eljárás, bármely célból is történjék.
21.	Portugália	Megengedő-kompro-misszumos	- Jogforrás: az <i>asszisztált reprodukciós eljárásokról szóló törvény</i> (32/2006.). - Az embriókon végzett kutatás az alábbi feltételek mellett megengedett: - célja az embriókon végzett megelőzés vagy terápia, továbbá a reprodukciós technikák fejlesztése, valamint a transzplantációhoz szükséges össejt-bankok létrehozása, - kizárólag olyan embriók használhatók fel, amelyek genetikai hibáik, illetve állapotuk miatt feleslegessé váltak, és beültetésükre már bizonyosan nem kerül sor. - Embriók kutatási célú létrehozása tiltott. - A reprodukzív klónozás tiltott, ám az embriókon végzett tudományos kutatás – a leírt feltételek mellett – magában foglalhatja a terápiás klónozás lehetőségét is. - Kutatási engedélyt az Asszisztált Reprodukciós Nemzeti Tanács adhat.
22.	Románia	Megengedő-kompro-misszumos	- Jelenleg nincs szabályozás az embrió-, illetve össejtkutatásra vonatkozóan, ezért csak közvetett szabályozást tartalmazó jogforrások említhetők: - a <i>tudományos kutatás, a technológiai fejlődés és az innováció megfelelő végzéséről szóló törvény</i> (2006/2004), - az <i>Oviedói Egyezmény ratifikálásáról szóló törvény</i> (17/2001), - az <i>egészségügyi rendszerről szóló törvény</i> (95/2006), - a Román Orvosi Kollégium etikai kódexe. - A jog nem tiltja kifejezetten az embriókkal végzett kutatást, a minőségi

⁶⁹³ Hozzáférhető német nyelven: <http://bundesrecht.juris.de/bundesrecht/stzg/gesamt.pdf> (2009. 03. 28.)

⁶⁹⁴ Vö. BOGGIO, Andrea: Italy enacts new law on medically assisted reproduction. Human Reproduction, vol. 20. (2005) no. 5. 1155. o.

			és módszertani követelmények azonban nincsenek meghatározva. - Embriók kutatási célú létrehozása tiltott. - A kutatások felügyeletét etikai bizottságok látják el.
23.	Spanyol-ország	Megengedő-kompromisszumos	- Jogforrások: a <i>humán asszisztált reprodukciós eljárásokról szóló törvény</i> (14/2006), a <i>biomedicinális kutatásokról szóló törvény</i> (14/2007). - Az embriókon végzett kutatás az alábbi feltételek mellett megengedett: - kizárólag számfeletti embriók használhatók fel, - donor(ok) tájékozott, írásos beleegyezés szükséges, - az embrió kora nem haladhatja meg a 14 napot (nem számítva a fagyasztásban töltött időtartamot), - csak engedéllyel rendelkező intézményekben végezhető. - Embriók kutatási célú létrehozása tiltott. - Kutatási célból megengedett az embrionális őssejtek nyerése, amennyiben nem az alábbi eszközökkel került sor az embriók létrejöttére: - SCNT eljárás, - szomatikus sejtek újraprogramozása, - egyéb hasonló technikák.⁶⁹⁵ - Az őssejtekkel végzett kutatás az alábbi feltételekkel megengedett: - az etikai előírások betartása, - a kutatást vezető, valamint a kutatócsoport tagjainak megfelelő képesítése - a kutatóhely megfelelő felszereltsége, - A reprodukciós klónozás tiltott, a kizárólag kutatási célú klónozás azonban megengedett. - Kutatási engedélyt az Asszisztált Reprodukciós Nemzeti Bizottság, illetve az emberi sejtek és szövetek adományozásának és felhasználásának garanciáit megteremtő bizottság adhat.
24.	Svéd-ország	Megengedő	- Jogforrások: a <i>genetikai integritásról szóló törvény</i> (2006/351).⁶⁹⁶ - Az embriókon végzett kutatás az alábbi feltételek mellett megengedett: - a donorok tájékozott írásos beleegyezés szükséges, - az embrió kora nem haladhatja meg a 14 napot (nem számítva a fagyasztásban töltött időtartamot), - olyan embrió, amelyen kutatást végeztek, nem ültethető be. - Embriók kutatási célú létrehozása megengedett. - Megengedett az SCNT technológia alkalmazása, de kizárólag terápiás célból. - Kutatási engedélyt a regionális etikai bizottságok adhatnak.
25.	Szlovákia	Tiltó	- Jogforrások: az <i>egészségügyről és az egészségüggyel kapcsolatos ellátásokról szóló törvény</i> (576/2004).⁶⁹⁷ - Kifejezetten őssejtkutatásra vonatkozó szabályozás nincs. - Az embriókkal végzett nem terápiás jellegű kutatás tiltott. - A reprodukciós klónozás tiltott, azonban tekintettel arra, hogy a normaszöveg átveszi a Klónozási Jegyzőkönyv szóhasználatát, a terápiás célú klónozás tilalma nem egyértelmű. - Embriók kutatási célú létrehozása tiltott.

⁶⁹⁵ RUMAYOR, Victor González: Human Embryonic Stem Cell Research in Spain. Hozzáférhető: http://www.hescreg.eu/typo3/uploads/media/20_Victor_Gonzalez.pdf (2008. 07. 30.)

⁶⁹⁶ Hozzáférhető angol nyelven: <http://www.smer.se/Bazment/266.aspx> (2008. 07. 30.)

⁶⁹⁷ Hozzáférhető angol nyelven: http://www.privireal.org/content/rec/documents/Slovakia_ActNo576_Healthcare_2004.pdf (2008. 07. 30.)

26.	Szlovénia	Megengedő-kompromisszumos	- Jogforrások: a <i>meddőségi kezelésről és az asszisztált reprodukciós eljárásokról szóló törvény</i> (3307/2000) rendelkezik az embriókon végezhető kutatásokról - Kifejezetten összejtutásra vonatkozó szabályozás nincs. - Az embriókon végzett kutatás az alábbi feltételek mellett megengedett: - kizárólag olyan embriók használhatók fel, amelyek nem alkalmasak a beültetésre, illetve a tárolásra, vagy kutatási felhasználás híján megsemmisítésre kerülnek, - célja az emberi egészség védelme vagy fejlesztése, - a cél nem érhető el állati modelleken hasonló hatékonysággal, - a donorok tájékozott, írásos beleegyezése szükséges, - a kutatásnak meg kell felelnie a szakmai, módszertani és etikai követelményeknek. - Embriók kutatási célú létrehozása tiltott. - A reprodukív klónozás tiltott, azonban tekintettel arra, hogy a normaszöveg átveszi a Klónozási Jegyzőkönyv szóhasználatát, a terápiás célú klónozás tilalma nem egyértelmű. - Kutatási engedélyt a Nemzeti Orvosetikai Bizottság adhat.
-----	-----------	---------------------------	---

4. Táblázat Az embrió- és összejtutás szabályozása az európai államokban

Az embrió- és összejtutás, valamint a klónozás szabályozása az uniós tagállamokban – hasonlóan az ART szabályozásához – ismét a permisszív-restriktív kontinuum mentén helyezhető el. A *megengedő* jellegű szabályozás esetében az embriók létrehozását kutatási célból, különösen az SCNT (klónozási) eljárás segítségével a jogszabály kifejezetten lehetővé teszi, az egyes kutatási projektek megvalósítását azonban ez a szabályozási megoldás is valamely hatóság külön engedélyéhez köti (Belgium, Egyesült Királyság, Spanyolország és Svédország). Az ún. *megengedő-kompromisszumos* szabályozás tiltja az embriók létrehozását kizárólag kutatási célokra, de lehetővé teszi – vagy nem tiltja kifejezetten – a meddőségi kezelésekből származó, beültetésre nem kerül, ún. számfeletti embriók felhasználását. A hatósági engedély itt is megkövetelt (Csehország, Dánia, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia és Portugália). A *restriktív-kompromisszumos* megoldás a legsajátosabb jogi szabályozás, ez ugyanis meghatározott időpontot jelöl meg, amely előtt keletkezett embriókkal végezhető kutatás, de a később létrehozottakkal nem. A kutatási célra történő létrehozás itt is tiltott. Ez a megoldás több szempontból is *ellentmondásos*. Egyrészt azért, mert megkülönböztetést tesz pusztán a keletkezési idő alapján az embriók között, nem alkalmazza tehát következetesen az objektív intézményvédelem elvét. Másrészt a tudományos közösség nyomására Németországban például már megtörtént az eredetileg kitűzött határidő módosítása.⁶⁹⁸ Amennyiben a határidő módosításra kerülhet, kérdés, hogy mennyire vehető komolyan a restriktív-kompromisszumos szabályozásnak az a törekvése, hogy többletvédelmet nyújtson az embriók számára a megengedő kompromisszumos szabályozáshoz képest. A *tiltó* szabályozás teljes mértékben elutasítja az embriókkal, illetve a belőlük nyert összejtekkel való kutatást. Ezek az államok rendszerint vagy kifejezetten, vagy hallgatólagosan rögzítik a meg nem születettek élethez való jogát.

Az összefoglalásból kitűnik: az uniós tagállamok jogi megoldásainak „szórása” igen nagy, gyakorlatilag nem található két olyan állam, amelyek egyazon mintát követnének. A

⁶⁹⁸ A korábbi német szabályozás szerint kizárólag azokat az embriókat lehetett kutatási célokra felhasználni, amelyeket 2002. január 1. előtt hoztak létre. Az új szabályozás, amelyet 2008. április 14-én, illetve 2008. május 23-án fogadott el a német parlament két kamarája, a határidőt kitolta a 2007. május 1-re, vagyis az ez előtt létrehozott embriók lehetnek kutatások tárgyai. Vö. a 16/7958 törvényjavaslattal és a parlamenti szavazások eredményeivel. Hozzáférhető: http://www.bundestag.de/aktuell/archiv/2008/20099724_kw15_stammzellgesetz/index.html (2008. 06. 12.) Kiegészítésként megemlítenő, hogy a korábbi és jelenlegi szabályozás egyaránt csak a külföldön létrehozott embriókon engedi a kutatások elvégzését.

változatosság azonban koránt sem ad akkora aggodalomra okot, mint a szabályozás teljes vagy részleges hiánya. A 27 uniós tagállamból hatnak (Ciprus, Írország, Lengyelország, Luxemburg, Málta, Románia) nincs kifejezett írott joganyaga az embrió- és őssejtkutatásra, illetve a klónozásra vonatkozóan, az ötből egy tagállam (Ciprus) utal kifejezetten a Biomedicina Egyezményre, mint a nemzeti szabályozás hiányának kitöltő eszközére. Ennél azonban jóval több állam esetében találhatunk homályos megfogalmazásokat, különösen a klónozás tekintetében. Míg a reprodukív klónozás egyhangúlag tiltott valamennyi említett államban, addig a terápiás klónozás tilalmazott vagy megengedő jellegét felmérni szinte lehetetlen. A teljes tilalmat kifejezetten kimondó néhány állam mellett csak Belgium és az Egyesült Királyság esetében állapítható meg teljes bizonyossággal a szabályozás tartalma, amely szerint az SCNT-technológia, amennyiben nem reprodukciós célú, nem esik jogi tilalom alá. A többi államban a tilalom vagy megengedhetőség jelentős mértékben az aktuális jogértelmezéstől függ. Szintén a szabályozás hiánya vagy homályossága jelenthet problémát a joggyakorlatnak a kevert embriókkal összefüggésben. E tárgykörben is jellemző a nemzeti szabályozási megoldásokra az a hiba, hogy számos állam joga fogalmaz meg ugyan tilalmat az ember-állat/állat-ember embriókkal kapcsolatban, kevés rögzíti azonban pontosan, biológiai alapokra helyezve a kevert embriókra vonatkozó szabályokat. Ez a hiányosság a magyar megoldást is jellemzi, amelyet később, részletesen tárgyalok majd. Kifejezetten kevert embriókra vonatkozó külön szabályozás csak elvétve, így pl. az Egyesült Királyság, USA, Kanada és Ausztrália jogrendszerében található.⁶⁹⁹

IV. Embrió- és őssejtkutatás Magyarországon

1. A hatályos jogszabályok

A tárgykörre vonatkozó magyar szabályozás az Eütv. reprodukciós eljárásokról szóló fejezetében, az „Embriókkal, ivarsejtekkal végezhető kutatások, vizsgálatok és beavatkozások” cím alatt található, mindössze három szakaszban összefoglalva. Már előljáróban érdemes megjegyezni, hogy a magyar joganyag *az embriókutatásra vonatkozóan ugyan rögzít szabályokat, az embriókból nyerhető (embrionális) őssejtekkel végzett kutatások tekintetében azonban nem.* Ez utóbbi kutatási tevékenységre vonatkozó iránymutatást ezért legfeljebb jogértelmezés nyomán lehet a hatályos jogszabályok szövegéből levezetni.

Az *embriókkal* az Egészségügyi Tudományos Tanács Humán Reprodukciós Bizottságának (a továbbiakban: ETT HUMREP) engedélye alapján, az engedélyben meghatározott dokumentációs rendnek és az egyidejűleg jóváhagyott kutatási tervnek megfelelően, a kutatás célja szerinti szakmai feltételekkel rendelkező egészségügyi szolgáltatónál vagy más kutatóhelyen végezhető *kutatás.*⁷⁰⁰ Embrió *kutatási célra felhasználni* kizárólag a diagnosztikus, a terápiás, a megelőzési és a rehabilitációs eljárások tökéletesítése, új eljárások kidolgozása, valamint a betegségek kóroktanának és patogenezisének jobb megértése céljából lehet.⁷⁰¹ Nem egyértelmű, de valószínűsíthető, hogy az embriókkal végzett kutatások esetében is fenn kell állniuk a következő feltételeknek: a kutatást végző egészségügyi szolgáltatónak a

⁶⁹⁹ Az ausztrál reprodukciós klónozás tilalmáról és az embriókutatásról szóló törvény csak egyetlen esetben teszi lehetővé, akkor is kifejezett engedélyhez kötötten az állati petesejt emberi spermiummal való megtermékenyítést: az emberi spermium minőségének teszteléséhez. Research Involving Human Embryos Act (Act No. 145 of 2002) 20. cikk. Amennyiben ezt a módszert alkalmazzák, a létrejött embriókat ez első osztódás után meg kell semmisíteni. Kanadában az asszisztált reprodukcióról szóló törvény kizárólag az „emberi” kíméra embriók létrehozását tiltja (vagyis azokat, amelyek esetében az emberi embrióba ültettek be állati sejteket), az emberi sejtek állati embriókba való átültetését nem. Assisted Human Reproduction Act (2004).

⁷⁰⁰ Eütv. 180. § (1) bek.

⁷⁰¹ Eütv. 180. § (2) bek.

kutatás jellegének és kockázatainak megfelelő szakmai feltételekkel kell rendelkeznie. *Kutatás kizárólag akkor végezhető, ha:*

- a) a kutatási tervet engedélyezték;
- b) a kutatást megelőző vizsgálatok igazolják az alkalmazott tényezők hatásosságát és biztonságosságát;
- c) nem létezik más, az emberen végzett kutatáshoz hasonló hatékonyságú eljárás;
- d) a kutatás során a személyt fenyegető kockázatok arányosak a kutatástól várható haszonnal, illetve a kutatás céljának jelentőségével;
- e) a kutatás alanya a megfelelő tájékoztatást követően írásos beleegyezését adta a kutatáshoz.⁷⁰²

E legutóbbi feltétel természetesen nem értelmezhető az embriók vonatkozásában, ezért itt az embrió, illetve az ivarsejtek kutatás célú felajánlására vonatkozó szabályok irányadók.⁷⁰³ Az Eütv. alkalmazásában *nem minősül embriókutatásnak* a diagnosztikai vagy gyógykezelési célból, valamint az embrió visszaültetésre vagy beültetésre való alkalmasságának megállapítása érdekében végzett vizsgálat (vagyis a preimplantációs diagnosztika),⁷⁰⁴ ez tehát – a megfelelő orvosszakmai szabályok betartása mellett – szabadon végezhető.

Az Eütv. a Biomedicina Egyezménynek megfelelően *tiltja az embriók kifejezetten kutatási célú létrehozatalát*, kutatáshoz tehát csak a reprodukciós eljárások során létrejött embrió felhasználását engedélyezi, az arra jogosultak rendelkezése alapján vagy az embrió károsodása esetén.⁷⁰⁵ A magyar szabályozás feltehetően tiltja a klónozás bármely fajtáját – vagyis akár a terápiás, akár a reprodukciós célú klónozást – amikor rögzíti, hogy orvostudományi kutatás során *embrió több embrió létrehozatalára felhasználni nem lehet, továbbá egymással genetikailag megegyező egyedek nem hozhatók létre*. Ugyancsak tiltott a *genetikai manipuláció* (kivéve öröklődő betegségek megelőzése céljából), amelynek során a fogamzással kialakult tulajdonságoktól eltérő vagy további sajátossággal rendelkező egyedet hoznának létre.⁷⁰⁶

Az embrió, amellyel kutatást végeztek, *emberi szervezetbe többé nem ültethető be* (a kutatáshoz felhasznált ivarsejt reprodukciós eljárás végzéséhez a továbbiakban nem alkalmazható). Az Eütv. is elfogadja az általánosnak mondható 14 napos korlátot az embrió „nevelésére”, mivel úgy rendelkezik, hogy *kutatás során felhasznált embrió – a fagyasztva tárolás idejét nem számítva – legfeljebb 14 napig tartható életképes állapotban*, a kutatás időtartamát is figyelembe véve.⁷⁰⁷

Az utód nemének születése előtti megválasztására irányuló eljárások a nemhez kötött öröklődő megbetegedések felismerésére vagy a megbetegedések kialakulásának megelőzésére végezhetőek.⁷⁰⁸ Az embrió egyéb genetikai jellemzői – vagyis nem a neme – a születendő gyermek várható betegségének megelőzése, illetőleg kezelése céljából változtathatók meg, a cél szerint feltétlenül szükséges mértékben és módon. Az *embrió sejtjeit szétválasztani kizárólag a születendő gyermek valószínűsíthető megbetegedésének, az embrió károsodásának megállapítása érdekében lehet*.⁷⁰⁹ Az embriókkal végzett orvostudományi kutatások részletszabályait az *emberen végzett orvostudományi kutatásokról szóló 23/2002. (V. 9.) EüM rendelet* (a továbbiakban: Kutatási rendelet) határozza meg.⁷¹⁰ Mivel utóbbi a

⁷⁰² Eütv. 180. § (2) bek.

⁷⁰³ Vö. Eütv. 170-179. §§

⁷⁰⁴ Eütv. 181. § (2) bek.

⁷⁰⁵ Eütv. 181. § (3) bek.

⁷⁰⁶ Eütv. 180. § (5) bek.

⁷⁰⁷ Eütv. 181. § (1)

⁷⁰⁸ Eütv. 182. § (1)

⁷⁰⁹ Eütv. 182. § (3) bek.

⁷¹⁰ A rendelet hatálya kiterjed az embriókon végzett kutatásra is az 1. § (1) bek. g) pontja alapján.

preambulumában felhívja a Klónozási Jegyzőkönyvet, valamint a Helsinki Deklarációt, mint háttér szabályt, a kutatások tehát csak e két dokumentummal összhangban végezhetők.

Az Eütv. és a Kutatási rendelet által előírtakat ultima ratio-ként a Btk. meghatározott tényállásai védik. Az embrió- és őssejtkutatással összefüggésbe hozható az *emberi génállományba való beavatkozás* tényállása,⁷¹¹ amelynek keretében a törvény az *embrió génállományába való beavatkozást* is bűncselekménnyé minősíti. A bűncselekmény súlyosbító körülménye, ha a beavatkozás a génállomány tényleges megváltozását idézi elő. Kivételként határozza meg azonban a Btk. azt az esetet, amikor az Eütv.-ben előírt célból végrehajtott beavatkozásokat.⁷¹² Az embrióval vagy ivarsejttel végezhető kutatás szabályainak megszegését követi el az, aki embrióon az egészségügyről szóló törvényben meghatározott engedély nélkül vagy az engedélytől eltérően orvostudományi kutatást végez, vagy *emberi embriót kutatási célból hoz létre*.⁷¹³ Büntetőjogi tényállást valósít meg, aki olyan emberi embriót, amellyel kutatást végeztek, emberi szervezetbe beültet,⁷¹⁴ illetve aki emberi embrióon az *embrió génállományának megváltoztatására irányuló kutatást végez*,⁷¹⁵ valamint aki emberi embriót *a fogamzással kialakult tulajdonságoktól eltérő, illetőleg további sajátosságokkal rendelkező egyed létrehozatalára használ fel* vagy az *emberi embrió sejtjeit szétválasztja*.⁷¹⁶ Titja a Btk. ezen kívül az *egymással genetikailag megegyező emberi egyedek létrehozását*.⁷¹⁷ Kivételként határozza meg azonban a Btk. azt az esetet, amikor valaki az Eütv.-ben előírt célból hajtja végre az említett beavatkozásokat.⁷¹⁸

Az embriókutatás járulékos tényállásának tekinthetők az egészségügyi önrendelkezési jog megsértését szankcionáló rendelkezések. Ezek alapján, aki beleegyezéshez, hozzájáruláshoz, illetőleg tájékoztatáshoz kötött olyan egészségügyi beavatkozást, amely az emberi génállomány megváltoztatásával, illetőleg az embrió génállományának megváltoztatásával jár, avagy olyan kutatást valósít meg, amely az emberi reprodukcióval vagy a születendő gyermek nemének megválasztásával kapcsolatos, emberen, embrióval vagy ivarsejttel végezhető, a jogosult beleegyezése, illetőleg hozzájárulása nélkül, vagy a jogszabályban előírt tájékoztatást elmulasztásával végez, büntetett követ el.⁷¹⁹ Büntetendő az is, aki emberi gént, sejtet, ivarsejtet, embriót, szervet, szövetet, halott testét vagy annak részét jogellenesen megszerez, vagyoni haszonszerzés végett forgalomba hoz, vagy azzal kereskedik.⁷²⁰ Összefoglalva tehát Magyarországon (az Eütv.-ben meghatározott célból való végrehajtás kivételével és az ETT HUMREP által kiadott engedély birtokában):

- tilos az embriókkal végzett kutatás;
- külön nevesítetten tilos az embrionális génállományon végzett kutatás;
- teljes körűen tiltott az embriók kutatási célú létrehozatala (erre nem adható ki engedély sem);
- tilos az embrió génállományába való beavatkozás, amely a kutatástól különböző magatartásokat fed le;
- tilos a fogamzással kialakult tulajdonságok megváltoztatása vagy ezek kiegészítése;
- tilos a klónozás terápiás és reprodukzív célú megvalósítása;
- tilos az embrió sejtjeinek szétválasztása, amely irányulhat klónozásra, illetve őssejtek nyerésére, vagy más egyéb eljárás lefolytatására egyaránt.

⁷¹¹ Btk. 173/A. § (1) bek.

⁷¹² Btk. 173/A. § (3) bek.

⁷¹³ Btk. 173/E. § (1) bek.

⁷¹⁴ Btk. 173/E. § (2) bek. c) pont

⁷¹⁵ Btk. 173/F. § (1) bek.

⁷¹⁶ Btk. 173/F. § (2) bek.

⁷¹⁷ Btk. 173/G. § (1)-(2) bek.

⁷¹⁸ Btk. 173/F. § (3) bek.

⁷¹⁹ Btk. 173/H. § (1) a)-b) pont

⁷²⁰ Btk. 173/I. § (1) bek.

A hibrid és kiméra embriókra vonatkozó szabályokról az Eütv. igen lakonikusan csak annyit mond ki, hogy „*Embrió állat szervezetébe nem ültethető, emberi és állati ivarsejtek egymással nem termékenyíthetők meg.*”⁷²¹ A Btk. 173/E. § (2) bekezdése ezzel összefüggésben rögzíti, hogy „Aki a) emberi embriót állat szervezetébe átültet, b) emberi és állati ivarsejtet egymással megtermékenyít, (...) e) emberi megtermékenyítéshez, illetőleg embrió-beültetéshez nem emberi ivarsejtet, illetőleg embriót használ fel, f) emberi embriót több emberi embrió, vagy állati embrió létrehozatalára használ fel, bűntettet követ el, és két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.” Leszögezhető, hogy e rendelkezések sem nyújtanak megnyugtató megoldást az Eütv. által ébresztett kétségekre.

2. A magyar joggyakorlat

Áttekintve a magyar alapjogvédelmi rendszerben született döntéseket, megállapítható, hogy *sem az Alkotmánybíróság, sem a rendes bíróságok határozatai keretében nem került még sor az embriókutatás, valamint az őssejtkutatás jogi kérdéseinek felvetésére, illetve a szabályozás tartalmának értelmezésére.* Tekintettel arra, hogy a szakmai fórumok, grémiumok kutatási kérdésekhez való hozzáállása, illetve a jogi szabályozás általuk megvalósított értelmezése igen ellentmondásos, meggyőződésem szerint a joggyakorlat hiánya nem annak a jele, hogy a szabályozás tökéletes és kijátszhatatlan rendszert alkot, sokkal inkább azt láttatja, hogy Magyarországon az embrió- és őssejtkutatás kérdése nem képezi az aktív jogi diskurzus tárgyát. Egyetlen idevágó esetként az állampolgári jogok országgyűlési biztosának gyakorlatából idézhető a *köldökszínórvér-levétellel összefüggő vizsgálat eredményeként megszületett OBH 2428/2003. számú jelentés*, amely azonban inkább közvetetten kapcsolódik a kutatás tárgyköréhez. Tényleges tárgyi összefüggések kiemelése helyett sokkal nagyobb jelentőséggel bírnak a jelentés elvi kijelentései a bioetikai kérdések szabályozásának jellegéről. A jelentés első része híven tükrözi a bioetikai szabályozás etikai és jogi szabályainak gyakori összemosását, valamint annak szükségességét, hogy megvalósuljon a két terület pontos elhatárolása. Ez az elhatárolás természetesen nem a szabályozás kialakításának folyamatára vonatkozik, hiszen – amint azt többször kifejezésre juttattam – a cél éppen a szakmai igények és a jogi elvek összehangolásán alapuló szabályozás megalkotása. Egyértelmű megkülönböztetést igényel azonban a kötelező erejű és a nem kötelező erejű normák köre annak érdekében, hogy a laikus közösség által amúgy is gyakran áttekinthetetlennek értékelt jogi szabályozás, különösen biojogi szabályozás ne váljon még szövevényesebbé. A jelentés második egysége az alapjogok minél szélesebb körű érvényesülését szorgalmazza, amelynek elengedhetetlen feltétele az állam aktív szerepvállalása nem csupán a jogalkotás, hanem a jogalkotó mérlegelési jogkörének keretei között nyújtott állami szolgáltatások biztosítása révén is.

Az országgyűlési biztos az *OBH 2824/2003 számú jelentésében a köldökszínórvér-őssejtek levételével és tárolásával kapcsolatos jogi háttérrel tekintette át.* Az ügyben a beadványt tevő azért fordult az állampolgári jogok országgyűlési biztosához, mert úgy vélte, hogy az ETT köldökszínórvér születést követő magáncélú levétele és tárolása kérdésében hozott állásfoglalása alapjoggal összefüggő visszásságot idézett elő. Kifogásolta, hogy az állásfoglalás azzal, hogy jogilag is minősítette a köldökszínórvér levételéről szerződő felek magatartását és a tevékenységre olyan szabályt rendelt alkalmazni, amely értelmében az engedélyhez kötött – holott az engedélyhez kötöttség a tevékenység megkezdésekor még nem állt fenn – megfosztotta őt és gyermekét attól a lehetőségtől, hogy köldökszínórvérét levetesse, és saját költségen tároltathassa. Az ombudsman vizsgálata során a jogbiztonság követelményét, továbbá az élethez és az emberi méltósághoz való jogot, gyermek jogait,

⁷²¹ Eütv. 108. § (4) bek.

valamint a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való jogot jelölte meg a visszássággal érintett alkotmányos elvként, illetve jogokként. Az ombudsmani vizsgálat megállapította, hogy a köldökzsínórvér szülést követő magáncélú levételére, szállítására és tárolására nincs kifejezett szabályozás a hatályos magyar jogban, mivel az Eütv. azon szabálya, amely a csontvelő, haemopoetikus őssejt vagy más regenerálódó szövet élő személy testéből való eltávolítására és kizárólag hozzátartozó személy testébe való beültetésére vonatkozik,⁷²² nem minősíthető a köldökzsínórvér magáncélú levételére, tárolására és felhasználására vonatkoztatható kifejezett jogi szabályozásnak. A köldökzsínórvér levételének jogi minősítése ezért vitatható, amit igazol, hogy az ETT is szükségesnek tartotta állásfoglalásában megkísérelni a magatartás etikai és jogi minősítését is.

„Az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium szervezetében, annak tanácsadó szerveként működő ETT [...] 2003. január 15-i állásfoglalása [...] kijelenti, hogy 'az összegyűjtött, izolált és tárolt köldökzsínór-összegek lehetséges felhasználása tudományos kutatási stádiumban van, ezért a köldökzsínór-összegek gyűjtésével és tárolásával kapcsolatos tevékenység egyelőre nem tekinthető megállapodott, rutin egészségügyi ellátásnak. Az ETT Elnöksége állásfoglalása szerint, tekintettel arra, hogy a köldökzsínór-összeget bank vállalkozás lehetséges tevékenysége jelenleg emberen végzett kutatási tevékenység, ezért végzéséhez az Egészségügyi Törvényben [...] foglaltak, továbbá részletesen a 23/2002. (V. 9.) EüM rendelet előírásai szerint kell eljárni.' Ez utóbbi a tevékenység végzését engedélyhez köti. [...] Az állásfoglalás azonban időközben a gyakorlatban jogi (normatív) jelleget öltött, hiszen az orvosok, és az e területre szakosodott gazdasági társaságok a bizonytalan szabályozás és az esetleges büntetőjogi következményektől való félelem miatt magukra nézve azt kötelező erejű tiltásnak tekintették. Ez a helyzet formális szempontból is aggályokat vetett fel, ugyanis [...] a 60/1992. (XI. 17.) AB határozat egyértelművé teszi, hogy 'a jogalkotásról szóló 1987. évi XI. törvény⁷²³ [...] garanciális szabályainak mellőzésével hozott minisztériumi és egyéb központi állami szervektől származó, jogi iránymutatást tartalmazó leiratok, körlevelek, útmutatók, iránymutatások, állásfoglalások és egyéb informális jogértelmezések kiadása és az ezekkel való irányítás gyakorlata alkotmányellenes'. A jogalkotási törvény garanciáit betartó megfelelő szintű szabály meghozatala a jogalkotónak nemcsak jogosultsága, hanem kötelezettsége is, hiszen a Jtv. 17. §-ban hivatkozott társadalmi viszonyok (esetünkben az egészségügyi szolgáltatások) változása ezen a területen is egyértelműen szükségessé teszi új jogszabály megalkotását.”

Ebben az összefüggésben nyilvánvalóvá vált, hogy a tiltó normaként értelmezett ETT állásfoglalás a jogállamiságból eredő jogbiztonság tekintetében visszásságot okozott. Alkotmányos alapjogokat ugyanis csak törvényi szintű tiltással lehet korlátozni, alapjog lényeges tartalmát azonban még törvény sem korlátozhatja.⁷²⁴

Az egyes alapjogok tekintetében folytatott vizsgálat során az ombudsman megállapította, hogy a köldökzsínór-összegek levétele és tárolása alkalmas lehet arra, hogy a jövőben esetleg segítsen bizonyos súlyos betegségek gyógyításában. A gyűjtésre, tárolásra és felhasználásra vonatkozó szabályozás azonban még nem kellően pontos, ami miatt a műveletben résztvevő orvost és páciensét akár büntetőjogi következmények is fenyegethetik. Ez megnehezíti a művelet elvégzését, ami viszont felveti, hogy a ma megszülető gyermek jövőben érvényesülő, az Alkotmányban biztosított, az élethez és az emberi méltósághoz valamint a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez fűződő jogai sérülhetnek. A jogi szabályozással összefüggésben a jelentés kimondta, hogy a konkrét ágazati szabályozás hiánya nem jelenti

⁷²² Eütv. 206. § (5) bekezdés

⁷²³ A továbbiakban: Jat.

⁷²⁴ Vö. az Alkotmány 8. § (2) bekezdésével

azt, hogy a kérdésre ne lennének alkalmazhatók az állampolgárok joggyakorlására irányadó általános normák, adott esetben a Ptk. és az Eütv. idevágó rendelkezései.

„A Ptk. 75. § (1) bekezdésében biztosított általános személyiségi jogot a 76. § rendelkezései – többek között az egészséghez való jogra történő utalással – bontják alanyi jogokra. Az alanyi jogok az általánosan elfogadott elméleti álláspont szerint cselekvési autonómiát jelentenek, tehát az ilyen alanyi jogokat érintő jogviszonyok esetében a főszabály: a szabadság, az egyén cselekvési szabadsága. [...] A Ptk. rendszerében megfogalmazott konkrét alanyi jogok – mint cselekvési szabadságok – szabályozási természete alapvetően megengedő jellegű, tehát az általános szabályok értelmében az adott magatartás mindaddig jogilag nem tilalmazott, amíg egy, az alkotmányosság követelményeinek eleget tevő, megfelelő jogforrási szintű, azaz törvényi szabály kifejezett tiltást nem fogalmaz meg. A Ptk. 75. § (3) bekezdése értelmében a jogosult személyhez fűződő jogait nem sérti az a magatartás, amelyhez a jogosult hozzájárult, feltéve, hogy a hozzájárulás megadása társadalmi érdeket nem sért vagy veszélyeztet. Az ETT állásfoglalása nem jelölt meg olyan társadalmi érdeket, amelynek széleskörű sérelmére vagy veszélyeztetésére lehetne következtetni abban az esetben, ha egyes állampolgárok hozzájárulnak – sőt, a kockázatok vállalásával egyidejűleg kifejezetten kérik – a köldökzsínórvér összejtek levételét és saját költségen történő tároltatását. Az egészségügyről szóló törvény preambulumban megfogalmazott jogalkotói kívánalmak között pedig kifejezetten az szerepel, hogy 'az egyén egészséghez fűződő érdeke és jólléte elsőbbséget kell élvezzen, továbbá, hogy az orvostudomány fejlődésének eredményeit a jelen és a jövő nemzedékek javára fel kell használni [...]’.”

A megfelelő jogszabály megalkotása az állam feladata, a Jat. 17. §-a pedig kimondja, hogy jogszabályt akkor kell alkotni, ha a társadalmi-gazdasági viszonyok változása, az állampolgári jogok és kötelességek rendezése, az érdek-összeütközések feloldása azt szükségessé teszi. A jogi szabályozás hiánya tehát önmagában is visszásságot okoz az élethez, az emberi méltósághoz és az egészséghez való alapjogok érvényesülése terén, amit súlyosbít az ETT állásfoglalása, mivel nem jogszabályban fogalmaz meg alapjogot korlátozó rendelkezéseket. Az ombudsman a visszásság orvoslására felkérte az egészségügyi, szociális és családügyi minisztert, hogy fontolja meg az Eütv. e tárgyban való módosításának szükségességét. Az ajánlás hatására az Eütv. módosítása ugyan nem történt meg, ám megvalósult az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet csontvelő-transzplantációra vonatkozó részeinek módosítása. A módosítást a 15/2004. (III. 8.) ESzCsM rendelet tartalmazza, amely 2004. március 23-án lépett hatályba.⁷²⁵

3. A jogi szabályozással kapcsolatban felmerülő problémák és ezek kiküszöbölésére irányuló de lege ferenda javaslatok

A magyar szabályozás rendkívül tömören és gyakran homályos vagy illogikus módon rendelkezik a klónozásról, valamint az embrió- és összejtkutatásra vonatkozó tárgykörökről. Az áttekintés alapján látható, hogy a többi 26 európai uniós tagállamból igen nagyszámú ország fektet kiemelt hangsúlyt az embriókkal és az összejttekkel végezhető kutatások normáinak rögzítésére. Külön törvény vonatkozik az ilyen típusú kutatásokra Belgiumban, Csehországban, Észtországban, Franciaországban, Hollandiában és Németországban. Nem kizárólag az embrió- és összejtkutatásról szóló törvényben, ám a magyar egészségügyi törvénytől lényegesen szűkebb tárgykörrel és részletesebb szabályozás keretében rendezi a

⁷²⁵ Beszámoló az állampolgári jogok országgyűlési biztosának és általános helyettesének 2004. évi tevékenységéről. J/14719, Országgyűlési Biztos Hivatala 2005. 281. o.

tevékenységet például Ausztria, Dánia, Görögország, Lettország, Olaszország, Spanyolország vagy Szlovénia.

a) A tudományos kutatás szabadsága és az embriók védelmének igénye

aa) Alkotmányi értékek hierarchiája

A tudomány, különösen a tudományos kutatás⁷²⁶ – feltáró, vizsgáló, elemző jellegéből adódóan – szükségszerűen beavatkozik a természeti és társadalmi viszonyokba, és olyan entitásokat tesz a megismerés tárgyává, amelyek a társadalom számára értéket képeznek, ezért védelmet igényelnek, sok közülük az Alkotmány védelme alatt is áll, vagyis *alkotmányi értékek* tekinthető. A tudomány szabadsága azonban maga is alkotmányi érték, alapjogként szerepel a legtöbb alkotmányos jogállam alaptörvényében. Értékek, illetve ezek alkotmányi, illetve – a munkámban vizsgált tárgyra fókuszálva – alapjogi manifesztációinak összeütközése esetén mérlegelés segíthet az értékkonfliktus eldöntésében. A meghozandó döntés kialakítása azonban összetett feladat, mivel súlyozást, sőt egyenesen hierarchia felállítását jelenti az alkotmányi értékek, ezen belül az alapjogok, illetve az alapjogok egyes tartalmi elemei között.

Az alapjogokban tükröződő értékek rendszerének eszméje Magyarországon leginkább a német ún. „értékszemléletű iskola” hatása nyomán formálódott.⁷²⁷ A német felfogás szerint az alkotmány meghatározott értékrendet képvisel, amely sajátos értékhierarchiaként strukturálódik,⁷²⁸ magasabb és alacsonyabb rendű értékekkel. A magyar Alkotmány értékeinek rendje magából az alkotmányszövegből nem derül ki – hacsak nem tulajdonítunk jelentőséget az egyes alkotmányi rendelkezések sorrendjének – ezért mibenléte más források, leginkább az alkotmánybírósági határozatok nyomán körvonalazható. Az Alkotmánybíróság több esetben is kifejezetten utalt már határozataiban az alkotmányi értékek közötti alá-fölé rendeltségre, az értékek hierarchiájának Alkotmányban való megjelenésére. Amennyiben elfogadjuk, hogy ez a hierarchia létezik, akkor annak ismeretében, hogy egy-egy érték hol helyezkedik benne el, a rendszert iránymutatásként alkalmazhatjuk az értékek közötti konfliktusok feloldására.

ab) A tudomány szabadsága mint alapvető jog

A tudomány szabadsága a 21. században egyre nagyobb jelentőségre tett szert, keretei, tartalma azonban a jelenben már nem értelmezhető a tudományos kutatók elefántcsonttoronyának távlatából, a tudomány eredményei, felfedezései, és az ezekhez vezető kutatási módszerek ma már közvetlenül érintik a társadalmak mindennapjait, a közösség és az egyén érdekeit. Bár a korábbi évszázadokban is számtalan alkalommal került szembe vagy épp fonódott egybe a tudomány művelése és a politikai hatalom gyakorlása, a tudományos kutatás szabadágát mégis új kontextusba helyezte a második világháború, amelynek során az emberi alanyokkal végzett kísérletek addig nem tapasztalt mértékű és szervezettségű lezajlása az emberi jogok olyan jelentős, módszeres sérelmét jelentette. Ez elindította a demokratikus jogállamok összefogását az emberkísérletek szabályozási kereteinek kialakítására. Az összefogás eredményeként jöhetett létre a tudomány szabadságának, ezen belül a tudományos kutatás szabadságának korlátjaként a korábban bemutatott Nürnbergi Kódex, a Helsink

⁷²⁶ A tudomány szabadságának tartalmi elemei közé tartozik a tudományos ismeretek megszerzését biztosító kutatás szabadsága, amely felöleli a tudományos kérdésfeltevést, a kutatási módszerek kidolgozását, ezek alkalmazását, valamint az eredmények értékelését.

⁷²⁷ TÓTH Gábor Attila: Túl a szövegen. Értékezés a magyar Alkotmányról. Osiris Kiadó, Budapest 2009. 187. o.

⁷²⁸ TÓTH Gábor Attila: i. m. 188. o.

Deklaráció, valamint a CIOMS-irányelv. E dokumentumok jelentősége abban áll, hogy kifejezésre juttatják: a kutatási szabadsággal szemben mindig szükséges egyéb értékek, alapvető jogok érvényesülésének mérlegelése.

Egyéb emberi jogi dokumentumok a szabadságjogok között, gyakran a véleményszabadsággal összefonódva említik. Az *EJEE* nem tartalmazza expressis verbis a tudomány szabadságát, az *EJEB* gyakorlata szerint azonban a 10. cikkében szereplő véleménynyilvánítás szabadságába beleértendő a művészi kifejezés szabadsága is.⁷²⁹ A *GSZKJNE* 15. cikkében rendelkezik a tudományos alkotás szabadságáról, e dokumentumban a szabadságjogi aspektus mellett azonban megjelenik az egyénnek az a joga, hogy részt vegyen a kulturális életben, valamint élvezze a tudomány haladásából származó előnyöket. Az *Alapjogi Charta* a szabadságok között, a 13. cikkében deklarálja a művészet és a tudomány szabadságát. A *Charta* kommentárja szerint ezek a szabadságok a gondolat- és véleménynyilvánítás szabadságából vezethetők le, és az emberi méltóságot tiszteletben tartva kell őket gyakorolni. A bioetikai tárgyú deklarációk és egyezmények rendszerében az *UDHGHR* 12. cikke utal a kutatás szabadsága és a kutatási alanyok (emberi) jogainak védelme közötti dialektikára, emellett azt is megfogalmazza, hogy a kutatási eredményekből való igazságos részesedést elő kell segíteni. A 13. cikk említést tesz a kutató inherens kötelezettségeiről, vagyis arról, hogy a kutatás sosem lehet teljes mértékben szabad.⁷³⁰ Az *UDBHR* szintén többször utal a tudományos kutatás szabadságára. A *Biomedicina Egyezmény* mellett annak Kutatási Jegyzőkönyve is kereteket állapít meg, azonban kimondja azt is, hogy a kutatás szabadsága elé nem állíthatók szükségtelen korlátok.

Magyarországon a tudomány – tudományos élet – szabadságát az *Alkotmány* 70/G. §-a deklarálja, ám kényszer tilalmát kimondó 54. § (2) bekezdés külön megfogalmazza az orvosi vagy (más) tudományos kísérletek hozzájárulás nélküli végzésének tilalmát. A tömör megfogalmazások megfelelő értelmezéséhez nélkülözhetetlen az alkotmánybírói döntések megállapításainak tekintetbe vétele. Kevés alkotmánybírói határozat található, amely kifejezetten a tudomány, illetve a tudományos kutatás szabadságával foglalkozik, több olyan is említhető azonban, amelyek a *véleménynyilvánítás szabadságának* problémakörét tárgyalják, és ebben a kontextusban tesznek említést a tudomány szabadságáról. A 14/2000. (V. 12.) AB határozat⁷³¹ például az önkényuralmi jelképek használatával összefüggésben utal a tudomány szabadságára, és hangsúlyozza annak jelentőségét, hogy nem tartozik a büntetőjogi tényállás hatálya alá az önkényuralmi jelképek tudományos vagy művészeti célú alkalmazása. Más határozatokban az Alkotmánybíróság kifejezetten a véleménynyilvánítás szabadságának elemeként említi a tudomány szabadságát: a 30/1992. (V. 26.) AB határozatban⁷³² kifejti, hogy a tudomány szabadsága a tág értelemben vett véleménynyilvánítási szabadsághoz tartozik, a kommunikációs jogok egyik aspektusát testesíti meg. Egyértelműen megállapítható mindezek alapján, hogy a tudomány szabadsága a kommunikációs jogok halmazának egyik tagjaként a személyiség szabad kibontakoztatásához elengedhetetlen jogcsoport eleme.⁷³³ Visszatulva a korábban említett alapértékek, illetve alapjogok közötti hierarchiára, az Alkotmánybíróság gyakorlata azt mutatja, hogy a véleménynyilvánítás szabadságát a testület a magyar alapjogi rendszer sarokpontjának tekinti, amikor az alapjogi hierarchiában közvetlenül az élethez és emberi méltósághoz való jogot mint egységes és korlátozhatatlan alapjogot követő helyre állítja.⁷³⁴

⁷²⁹ Vö. az *EJEB* 1988. május 24-i, Müller-ügyben hozott ítéletével.

⁷³⁰ RYUICHI, Ida: Ethical and legal aspects of biotechnology. In BRANNIGAN, Michael C. (szerk.): Cross-cultural biotechnology. Rowman & Littlefield, Lanham 2004. 30-31. o.

⁷³¹ ABH 2000. 83, 87-88

⁷³² ABH 1992. 167, 171

⁷³³ Vö. HALMAI Gábor: Kommunikációs jogok. Új Mandátum Kiadó, Budapest 2002.; uő: A kommunikációs jogokról. Médiautató 2001/3. 2. o. TÓTH Gábor Attila: i. m. 115. o.

⁷³⁴ Vö. 30/1992. (V. 26.) AB határozat, ABH 1992. 167, 178 és HALMAI: A kommunikációs jogokról. 2. o.

Nem elhanyagolható mindezekén kívül az a megfigyelhető tendencia, hogy az Alkotmánybíróság véleménynyilvánítással összefüggő határozataiban *a tudományt mint sajátos (ön)kifejezési módot még a véleménynyilvánításhoz való jog keretein belül is privilegizált helyre állítja*. Ott, ahol a véleménynyilvánítás „általános”, nem tudományos módja esetleg már nem megengedett (például a nemzeti jelképek vagy az önkényuralmi jelképek sajátos ábrázolása esetében), a tudományos keretek között történő közlés még mindig létjogosultsággal bír.⁷³⁵ Mindebből arra lehet következtetni, hogy a tudomány mint kifejezési mód a *véleménynyilvánításhoz való jog egyik legszabadabb területe*, a tudományos kutatás pedig ennek részelemeként szintén kiemelt védelemben részesül. Egyes felfogások a véleménynyilvánítás szabadsága mellett a tudomány és a tudományos kutatás szabadságát a gondolat és meggyőződés szabadságának kifejeződéseként is értékelik, és mint ilyet, a leginkább védendő alapjogok közé sorolják.⁷³⁶

Az előzőekből meglátásom szerint két fő következtetés vonható le: egyrészt a tudomány művelésének – ezen belül a kutatás szabadságának – pozíciója az alapértékek, illetve az *alapjogok rendszerében kiemelkedő*, másrészt – az előbbiből következően – a tudomány és a kutatás szabadságának *korlátozása csak szűk körben értelmezhető*.

ac) A tudományos kutatás korlátai az embriókkal és őssejtekkel végzett kutatások vonatkozásában

A korlátozás tekintetében figyelemmel kell lenni az előbb megállapítottakra: a tudomány szabadsága a véleménynyilvánítás szabadságát sajátos kifejezési formában megvalósító jog, ezért csak szűk körű korlátozásnak vethető alá.

„Mivel a tudományos élet szabadsága a szabad véleménynyilvánításhoz való alkotmányos alapjog egyik megnyilvánulása, az Alkotmánybíróságnak a 30/1992. (V. 26.) AB határozatában tett, a szabad kommunikáció kitüntetett szerepére vonatkozó megállapításai az Alkotmány 70/G. §-ában biztosított szabadságjoggal kapcsolatban is irányadók (ABH 1992, 178.). Így általában a tudomány, a tudományos ismeretszerzés és a tudományos tanítás szabadsága, noha nem korlátozhatatlan, de mindenképpen olyan szabadságjog, amelynek csak kivételes korlátozó rendelkezésekkel szemben kell engednie, olyanokkal, amelyek közvetlenül valamely alapjog érvényesítésére és védelmére szolgálnak, vagy amelyek valamely elvont alkotmányos érték (pl. törvényen alapuló titokvédelem) feltétlen érvényesülését hivatottak biztosítani. Ilyen szóba jöhető, és az indítvány elbírálása szempontjából is releváns korlátozások különösen a személyes adatok védelméhez fűződő alapjog, továbbá az egyes, nem személyes adatnak minősülő adatokhoz való hozzáférhetőséget tiltó, közérdekű – törvénybe foglalt – titoktartási rendelkezések.”⁷³⁷

Azok az alkotmányi értékek, különösen alapjogok, amelyek védelme érdekében a tudomány szabadsága korlátozható, sokfélék lehetnek, értekezésem tárgyára tekintettel azonban kizárólag azokra összeponstosítok, amelyek bioetikai kérdésekkel összefüggésbe hozhatók. Akár a nemzeti szabályozást és gyakorlatot, akár a nemzetközi avagy a szupranacionális deklarációkat, egyezményeket, illetve ajánlásokat tekintjük, az eredmény egyértelmű: az *emberi jogok a tudományos kutatás bizonyos mértékű korlátját képezik*. A legtöbb – korábban bemutatott – emberi jogi, illetve bioetikai dokumentum valamilyen formában tartalmazza azt a kitételt miszerint a tudományos kutatás kizárólag az emberi jogok tiszteletben tartása mellett folytatható, illetve az egyén érdeke elsőbbséget élvez a tudomány vagy a tudományos

⁷³⁵ Ld. pl. 14/2000. (V. 12.) AB határozat, ABH 2000. 141, 143

⁷³⁶ RYUICHI: i. m. 30. o.

⁷³⁷ 34/1994. (VI. 24.) AB határozat, ABH 1994. 177, 183

eredményekből részesülő társadalom érdekével szemben. A Biomedicina Egyezmény és Kutatási Jegyzőkönyve – következetesen és nyilván okkal – ehelyütt is különféleképpen értelmezhető módon rendelkezik, mivel az *emberi lény* érdekét és jólétét helyezi a tudomány érdeke elé. Ezzel megerősíti azt a gyakorlatát, hogy a meg nem született emberi lényekre való kiterjesztést vagy az arról való lemondást a részes államok hatáskörébe utalja. Mindazonáltal csak az UDHGHR 10. cikke deklarálja kifejezetten, hogy az emberi génállományt érintő kutatás iránti érdek *nem előzheti meg* az emberi jogokat és alapvető szabadságokat, továbbá az egyén (illetve az egyének csoportjának) méltóságát.

A tudományos kutatás szabadságának bioetikai vonatkozású korlátozását leginkább az egyéni autonómia és önrendelkezés, valamint a testi és lelki integritás igénye valósítja meg, amely tényezők az emberi méltósághoz való jogban mint az alkotmányi értékhierarchia csúcán elhelyezkedő alapjogban egyesíthetők. Kimondható tehát, hogy az emberi méltósághoz való jog képezi a tudományos kutatás szabadságának legjelentősebb alapjogi korlátját. Az emberi méltóság, amelynek fontos funkciója – a korábban tárgyalt kanti formulára utalva – az, hogy megakadályozza az egyén tárgyként, eszközként való kezelését, belép a tudomány szabadságának terébe és korlátozza annak abszolút szabad érvényesülését. Az emberi méltósághoz való jog jelentheti a tudományos kutatási tevékenység relatív korlátját – amely elhárítható a kutatási alany kutatásba való beleegyezéssel – valamint abszolút korlátját – azokban az esetekben, amikor adott kutatási tevékenység még az érintettek beleegyezésével sem végezhető. Az emberi méltóság érvényesülése a tudományos kutatással szemben azonban *nem mérlegelés kérdése*,⁷³⁸ a méltósághoz való jog egyértelműen megelőzi a kutatás szabadságát.

Kérdés mindezek után, hogy az embrió védelmének igénye korlátját képezheti-e a tudományos kutatás szabadságának. Ez természetesen megint csak attól függ, hogy tulajdonítunk-e az embrió számára, és ha igen, milyen morális és alapjogi státust. Amennyiben az embrió morális státusa és alapjogi jogalanyisága a megszületett emberével azonos, akkor emberi méltósága is azonos módon érvényesül a kutatás szabadságával szemben, amennyiben azonban morális és alapjogi státusa más, úgy az nem feltétlenül jelenti a kutatás szabadságának egyértelmű meghajlását védelmének igénye előtt. Meglátásom szerint – ahogy azt korábban már kifejtettem – a testen kívül létrejött, 14 napnál fiatalabb embrió esetében teljes értékű morális státusról és alapjogi jogalanyiségről nem beszélhetünk, az embrió védelme ezért legfeljebb az *állam objektív intézményvédelmi kötelezettségének* keretei között értelmezhető. Az *embrió életben tartása iránti igény ebből következően a tudományos kutatás szabadságával szemben mérlegelhető*, és bizonyos esetekben háttérbe szorítható. A mérlegelésnek természetesen garanciát kell biztosítania arra, hogy az állam végső soron eleget tesz életvédelmi kötelezettségének, és meghatározott kutatási eredmény, érték elérése érdekében teszi csak lehetővé az embriók felhasználását.

b) Az embriófogalom hiányzó elemei

Akár a megengedő rendelkezések, akár a restriktív jogalkotás felé mozdul el a jövőben a magyar szabályozás, fontos, hogy a tudományos eredmények aktuális állásához igazítsa fogalmi meghatározásait is. Az Eütv. keretei között, annak értelmező rendelkezése szerint embriónak minősül *minden élő emberi embrió a megtermékenyítés befejeződése után a terhesség 12. hetéig*.⁷³⁹ A meghatározás egyrészt tautologikus, mivel az embrió fogalmát

⁷³⁸ Vö. ROBBE, Patrizia – SCHWICHTENBERG, Mike (Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages): Stammzellforschung zwischen Grundrechtsgewährleistung und objektivem Schutzauftrag. 2007 Deutscher Bundestag WD 3-153/07. 2. o.

⁷³⁹ Eütv. 165. § a) pont

magával az embrió fogalommal magyarázza,⁷⁴⁰ másrészt nem képes lefedni a modern eljárásokkal létrejött embriók fogalmát, illetve nem ragadja meg az embriófogalom kialakulás módjától független elemeit.⁷⁴¹ E meghatározásnak természetesen lehet indoka az, hogy az Eütv. nem számol emberi embriók megtermékenyítéstől eltérő módon történő jogszerű létrejöttével, mivel emberi embrió SCNT eljárással vagy totipotens embrionális sejtek szétválasztásával való létrehozatala tiltott. Ennek ellenére előfordulhat, hogy jogellenesen végzett – a megtermékenyítés körébe nem tartozó – eljárások útján jönnek létre emberi embriók. Pusztán az embrió fogalmát tekintve elképzelhető az Eütv.-nek az az értelmezése, hogy a nem megtermékenyítéssel létrejött emberi lények nem minősülnek embrióknak. Ez maga után vonná annak lehetőségét, hogy az ilyen emberi lényekre nem vonatkoznak az Eütv. védelmet biztosító rendelkezései, vagyis ezek szabadon létrehozhatók, felhasználhatók, velük tudományos kutatások végezhetőek. Ezt az értelmezést azonban annulálja az Eütv. azon rendelkezése, amely szerint az SCNT eljárás alkalmazása tiltott. Ez a tilalom logikai értelmezés nyomán feltehetőleg azért áll fenn, mivel az így létrehozott entitások is emberi lénynek (embrióknak) minősülnek. Az embriófogalom és az SCNT-tilalom összevetésével tehát arra a következtetésre juthatunk, hogy az Eütv. *embriófogalma valóban hiányos*, annak érdekében, hogy lefedje az embrió ténylege biológiai értelemben vett fogalmát, el kell szakadnia a fogamzás kizárólag megtermékenyítésen alapuló felfogásától.

Az embrió fogalmát az újabb tudományos eredményekre tekintettel meghatározó definíciók többfélék. A modern sejtbiológia keretei között az embrió „önálló biológiai entitás, amely: (i) az emberi petesejt emberi hímivarsejttel történt megtermékenyülésének befejeződése utáni első mitotikus osztódás⁷⁴² eredményeként jött létre; vagy (ii) olyan eljárás eredménye, amely sejtmagjában emberi génállománnyal vagy módosított emberi génállománnyal rendelkező, a primitív csík megjelenéséig vagy azon túl fejlődni képes biológiai entitás szerves fejlődését indítja meg”.⁷⁴³ E bonyolult fogalommagyarázat helyett azonban a jogszabályok rendszerint egyszerűbb definíciót alkalmaznak. A német embrióvédelmi törvény⁷⁴⁴ szerint embrióknak minősül egyrészt a már megtermékenyített petesejt a sejtmagok összeolvadásának időpontjától, továbbá minden olyan totipotens⁷⁴⁵ sejt, amely képes arra, hogy abból a teljes egyed kifejlődjék.⁷⁴⁶ A holland embriótvörvény megfogalmazásában az embrió olyan sejt vagy sejtek összefüggő halmaza, amely képes emberi lénnyé fejlődni.⁷⁴⁷ Ezt a megfogalmazást a holland jogalkotó éppen annak érdekében választotta, mivel felmérte, hogy az embrió a jelenlegi tudományos technológia révén többféle módon is létrejöhet, és a jogi szabályozás (védelem) független attól, hogy az embrió mely módon alakult ki.⁷⁴⁸

⁷⁴⁰ Hasonló megfogalmazást találhatunk az Egyesült Királyság 1990-es humán fertilizációs és embriológiai törvényében, amelyben az 1. cikk (1) bekezdésének a) pontja szerint „az embrió az élő emberi embriót jelenti”.

⁷⁴¹ A probléma felvetését ld. még SÁNDOR Judit: Ki jön a házamba? – Mesterséges reprodukció és jogi szabályozás. Magyar Narancs XX. évfolyam 26. szám (2008. 06. 26.)

⁷⁴² A mitotikus osztódás a testi sejtek osztódási módja, mely genetikailag azonos sejteket eredményez. Minden mitózis után két leánysejt keletkezik, amelyek genetikailag azonosak egymással és az anyasejttel is melyből létrejöttek.

⁷⁴³ ALIKANI, Mina: The Debate Surrounding Human Embryonic Stem Cell Research in the USA. Reproductive BioMedicine Online, Vol. 15 (2007) Suppl. 2.

⁷⁴⁴ Ld. korábban a külföldi szabályozás áttekintésénél.

⁷⁴⁵ A totipotens sejt korlátlan fejlődési kapacitással rendelkező olyan sejtet jelent, amely képes arra, hogy bármely más sejtje differenciálódjon, így létrejöhet belőle a teljes organizmus is. Ilyennek minősül a megtermékenyített petesejt, illetve az embrió sejtjei meghatározott ideig. Vö. Stem Cells: Scientific Progress and the Future Research Directions. Report Prepared by the National Institutes of Health. 2001. Hozzáférhető: <http://stemcells.nih.gov/staticresources/info/scireport/PDFs/fullrptstem.pdf> (2008. 02. 26.) (= Stem Cells: Scientific Progress and the Future Research Directions)

⁷⁴⁶ Gesetz zum Schutz von Embryonen 8. §

⁷⁴⁷ Act containing rules relating to the use of gametes and embryos 1. § d) pont

⁷⁴⁸ DERCKX, Veelke – EWOUT, Hondius: The Rights of the Embryo and the Foetus under Dutch Law. Electronic Journal of Comparative Law, vol. 6. 4. (December 2002) <http://www.ejcl.org/64/art64-22.html> (2009. 03. 31.)

Célszerű lenne mindezek alapján az Eütv. fogalom-meghatározását is átalakítani, és a fejlődési irányokhoz igazítani, aminek megfelelő eszköze lenne a német vagy holland definíció átvétele, vagy az ezekhez való közeledés is. Legfontosabb, hogy az értelmező rendelkezés ne az embrió létrejöttének módjára, hanem az embrió mibenlétére, kialakulásától független jellegzetességeire orientálódjék a releváns fogalmi elemek kiválasztásakor. Az embrió központi, leginkább meghatározó – sőt, jogi szempontból az egyetlen releváns – tulajdonsága, hogy *belőle a teljes emberi lény képes kifejlődni*. Mindezek alapján az új embriófogalom alapja lehet a következő megfogalmazás.

Az embrió olyan – anyaméhben belül vagy kívül létező – biológiai entitás, amelyből egy (vagy több⁷⁴⁹) emberi egyed fejlődhet ki.

A jogszabály szövege természetesen továbbra is rögzítheti, hogy a szóban forgó biológiai entitások kizárólag a terhesség 12. hetéig minősülnek embrióknak.

c) A klónozási szabályok többértelműsége

A magyar szabályozás az Eütv.-ben egyértelműen kimondja az embriók felhasználásával megvalósított klónozás tilalmát, amikor rögzíti, hogy *embriót több embrió létrehozatalára felhasználni nem lehet*. Nem ilyen egyértelműek azonban azok a rendelkezések, amelyek a felnőtt⁷⁵⁰ sejtek felhasználásával lezajló klónozási folyamatot érintik. Az „egymással genetikailag megegyező egyedek” létrehozásának tilalma fordulat ugyanis – szűk értelmezést követve – vonatkozhat pusztán a kifejlett egyedekre, ám kiterjesztő értelmezéssel az „egyed” fogalma alá vonhatók a még meg nem született emberi lények is. Előbbi esetben a szabályozási megoldás csak a reprodukív klónozás tilalmát tartalmazza, de utóbbi, kiterjesztő értelemben mind a reprodukív, mind a terápiás klónozás ide értendő. Az „egyed” fogalmának meghatározásához nem alkalmazható az Eütv. magzat-fogalma sem, mivel a magzat a törvény szerint a méhen belül fejlődő *emberi lény* a terhesség 12. hetétől. Ez a rendelkezés tehát nem az „egyed”, hanem az „emberi lény” kifejezést alkalmazza. A magyar szabályozás mindezek alapján nagyjából ugyanazt a „megoldást” követi, amit az Európa Tanács Klónozási Jegyzőkönyve, amely azonban az „egyed” kifejezés helyett az „emberi lény” kifejezést használja, ám – a hozzá fűzött magyarázó jelentés szerint szándékosan – nem magyarázza meg, hogy az emberi lény fogalmába pusztán a megszületett emberek tartoznak, avagy ide értendők az embriók és a magzatok is.⁷⁵¹ A nyitva hagyott fogalom célja éppen az, hogy a Jegyzőkönyv részes államai belső jogukban maguk határozhassák meg annak tartalmát. Ezt a megoldást belső jogszabályban alkalmazni azonban – véleményem szerint – nem adekvát, mivel nem felel meg a jogállamiságból eredő jogbiztonság követelményének. A Eütv. indokolása sem fűz magyarázatot az „egyed” fogalmához, így annak jelenleg nincs pontos, jogi kötőerővel rendelkező értelmezése. Mindezek alapján szükséges lenne az Eütv. szövegében egyértelműen kifejezésre juttatni, hogy megengedhető-e az SCNT eljárás, amennyiben annak nem célja kifejlett egyed létrehozása. Amennyiben a magyar jogalkotó tiltani kívánja a terápiás és a reprodukív klónozást egyaránt, erre megoldást jelenthetne az alábbi megfogalmazás.

⁷⁴⁹ A több egyedre való utalás a korábban bemutatott természetes vagy mesterséges ikresedési folyamatok figalimi lefedése miatt szükséges.

⁷⁵⁰ A felnőtt fogalmába ehelyütt – hasonlóan a felnőtt össejtek fogalmának értelmezéséhez – beleértendő valamennyi már megszületett ember. Vö. pl. Stem Cells: Scientific Progress and Future Research Directions.

⁷⁵¹ Vö. a Klónozási Jegyzőkönyv magyarázó jelentésének 6. pontjával.

Tilos a petesejt vagy embrió sejtmagjának eltávolítása, és más személyből, magzatból vagy embrióból nyert sejtmaggal való pótlása.

A kétféle klónozási eljárás biológiájának bemutatásakor ugyan utaltam arra, hogy a szigorú – terápiás-reproduktív – elhatárolás ma – a módszerek vegyítéséből adódó köztes jellegű eljárások miatt – nem állja meg teljes mértékben a helyét. Ismételten hangsúlyozandó továbbá, hogy mindkét klónozási eljárás kezdeti eredménye egy embrió, amelynek sorsa kétféle lehet: kifejlődhet az anyaméhben, vagy gyógyítási célból „elhasználódik”, elpusztul. Utóbbi természetesen éppen olyan jelentős morális aggályokat vethet fel, mint az előbbi. Mindezek ellenére mégis úgy vélem, hogy adott cselekmény megítélésakor nem tekinthetünk el a cselekmény alapjául szolgáló magatartás céljától. Meglátásom szerint tehát a klónozási eljárás szabályozása nem nyugodhat pusztán deontológiai alapokon, a célok és következmények figyelmen kívül hagyásával. Az Eütv. egész rendszerére és kiemelten a reprodukciós eljárásokra, valamint az embriókkal és az ivarsejtekkel végzett kutatásokra és vizsgálatokra jellemző, hogy meghatározott célok esetén megengedettek.⁷⁵² A reproduktív klónozás mind a társadalmi megítélés, mind a jogi normák által egyöntetűen elutasított megoldás, és – bár meggyőződésem, hogy klón születése esetén annak személyi státusza, emberi jogai, sőt individualitása megkérdőjelezhetetlenek lennének – ténylegesen kétséges, hogy mi lenne a valódi indoka a reproduktív klónozási eljárás lefolytatásának. A gyógyítási cél, bizonyos sejtek, szövetek, esetleg szervek kialakítása a klón kifejlődése nélkül – terápiás klónozás keretében – is megvalósítható, a klón megszületésének indokaként tehát valószínűsíthetők a Leon Kass által vázolt „alteregók” létrejöttét igenlő bizarr elképzelések. A terápiás klónozás célja és indoka ezzel szemben a gyógyítás, megítélése ezért sem a nemzetközi dokumentumok rendelkezései,⁷⁵³ sem pedig az európai államok szabályozási megoldásai alapján nem egységes, vagyis e kérdéskörben nem lelhető fel még európai szintű konszenzus sem. A konszenzus hiánya annak a mérlegelésnek a nehézségét juttatja kifejezésre, amelyet a jogalkotónak a társadalom tagjainak egészséghez való joga és az embrionális életre vonatkoztatott objektív intézményvédelmi kötelezettség között kell megtennie. E mérlegelés kimenete természetesen alapvetően az embrió morális státusáról alkotott felfogás függvénye. Tekintettel a fejlődésének kezdeti stádiumában lévő, testen kívül létrejött és ott egzisztáló embrió morális státusával kapcsolatban általam korábban kifejtettekre, *nem tartom elfogadhatatlannak a terápiás célú klónozás megengedését*. Ebben az esetben az Eütv. idevágó rendelkezéseinek hatályos szövege helyett az alábbi két megfogalmazást tartom lehetségesnek, az egyiket az Alapjogi Charta, a másikat részben a Klónozási Jegyzőkönyv nyomán.

- a) *Tilos az ember szaporítási célú klónozása.*
- b) *Tiltott minden olyan beavatkozás, amelynek célja másik élő vagy holt személlyel genetikailag azonos személy vagy magzat létrehozása.*

A klónozás járulékos, ám a jogszabály megkerülhetősége szempontjából korán sem jelentéktelen kérdése, hogy mit kell genetikailag azonosnak tekintenünk. Korábban már említést tettem ugyanis az ún. mitokondriális DNS-ről, amely a klónozott egyednél és klónjánál is eltérő. Ennek oka, hogy a DNS-típus a klónozáshoz felhasznált petesejt sejtplazmájában található, amelyet az SCNT eljárás során nem távolítanak el, illetve nem

⁷⁵² Az egyébként tiltott tevékenységnek számító genetikai manipuláció, vagy a születendő gyermek nemének megválasztása például megengedett, ha annak célja a nemhez kötött vagy egyéb öröklődő betegségek megelőzése. Vö. Eütv. 182. § (1)-(2) bek.

⁷⁵³ Említésre érdemesnek tartom ehelyütt is az Európai Unió Alapjogi Chartájának rendelkezését, amely szintén csak a szaporítási célú (vagyis reprodukciós) klónozást tiltja. [3. cikk (2) bek. d) pont]

cserélnek ki a klónozott egyed mitokondriális DNS-ére. Ez a biológiai tény lehetőséget ad az Eütv. rendelkezésének megkerülésére, arra való hivatkozással, hogy a klónozott egyed és a klón egymással genetikailag nem megegyező, mivel mitokondriális DNS-ük különbözik. Erre tekintettel érdemes értelmező jellegű rendelkezésként az Eütv. szövegébe beépíteni a Klónozási Jegyzőkönyv nyomán kialakított következő meghatározást.

A genetikai azonosság a sejtmagállomány azonosságát jelenti.

d) Az embriókkal és az őssejtekkel végzett kutatásra vonatkozó rendelkezések elégtelensége, valamint az embriók létrehozása kutatási célokra

Az embriókkal végzett kutatás szabályozása, fogalomhasználata alapvetően megfelel a magyar jogalkotó által elérni kívánt célnak. A törvény előírásai alapján azokkal az embriókkal végezhető kutatás, amelyek meddőségi kezelés során jöttek létre, ám az anyaméhbe való beültetésükre nem került sor, vagyis ún. számfeletti embriók, és a kutatás elvégzéséhez az arra jogosultak hozzájárulásukat adták. Ezen kívül kutatási célra használható fel a károsodott embrió. Az Eütv. az embriók védelmét kívánja biztosítani azzal a rendelkezésével, amely szerint embriók kutatási célból nem hozhatók létre. Az embriók védelmének viszonylagos szem előtt tartása mellett azonban a meddőségi kezelésben résztvevők önrendelkezési jogának sérelmét alapozza meg az az előírás, amely szerint az *embrió károsodása önmagában* is megalapozza, hogy azt kutatási célra használják fel. Az Eütv. a betegek jogai és kötelezettségei között sorolja fel a beteg önrendelkezési jogát. Az önrendelkezési jog részletezése során a jogalkotó kifejezetten kitér azokra az eljárásokra, amelyek során a betegtől nyert sejtet, sejtalkotórészt, szövetet, szervet vagy testrészt saját egészségügyi ellátásával össze nem függő célra használják fel. Ilyen célú felhasználáshoz a beteg kifejezett, írásos hozzájárulása szükséges.⁷⁵⁴ Pusztán az a tény, hogy az embrió károsodott, még nem jelenti szükségszerűen azt, hogy a szükséges ivarsejteket szolgáltató személyek az embrió kutatási célra történő felhasználást kívánják, vagy abban beleegyeznek. Indokolt tehát, hogy a jogszabály a károsodott embriók esetében is *megkövetelje a rendelkezésre jogosultak hozzájárulását*.

Az Eütv.-nek az a rendelkezése, amely az embrió végzett kutatási eljárásban 14 napos korlátot állít fel az embrió életképes állapotban tartására, amelynek oka, hogy az embriogenezis folyamatában a 14. naptól kezdenek a hólyagcsíra (blasztocisza) belsejében található embriócsomó sejtjei differenciálódni, csíralemezekké alakulni. Ez az időpont az individuális fejlődés kezdete, ettől az időponttól kezdve szűnik meg az ikerképződés lehetősége. A csíralemezek fejlődésének kezdetét jelzi az ún. „primitív csík” vagy „őscsík” megjelenése.⁷⁵⁵

Az embrió az őscsík megjelenéséig, de legfeljebb 14 napig tartható életképes állapotban.

Az embrionális őssejtekre vonatkozó kifejezett utalást az Eütv. rendelkezései nem tartalmazzák. Ekként értelmezhető azonban az a fordulat, amely szerint az *embrió sejtjeit szétválasztani* főszabályként tilos, ez kizárólag a születendő gyermek valószínűsíthető megbetegedésének, az embrió károsodásának megállapítása érdekében megengedett. Az őssejt-nyerés módszerének bemutatásakor utaltam arra, hogy a kutatási célra felhasznált őssejtek mindez ideig a blasztocisza fejlődési stádiumban lévő embrióból származtak, ennek egy részéből, az ún. belső sejtcsomóból (ICM) eltávolított sejtek minősülnek embrionális

⁷⁵⁴ Eütv. 19. § (1) bek.

⁷⁵⁵ SADLER: i. m. 65. o.

össejteknek. Az „embrió sejtjeinek szétválasztása” nyelvtani értelmezéssel kiterjedhet ugyan a blasztocisztából történő össejt-kinyerési eljárásra is, mégis, a szétválasztás fordulat megfeleltethető pusztán – az előzőekben szintén említett – ún. embriódarabolás, más néven embriósplitting kategóriájának is, amelyet a klónozás egyik módszereként tartanak számon. Annak érdekében, hogy a jogalkotó egyértelművé tegye, hogy az embriósplitting mellett azt is tiltani kívánja, hogy az embrióból össejteket nyerjenek, úgy erre is kívánatos *kifejezett utalást* tennie a jogszabály szövegében. Megvizsgálva az embriókutatásra vonatkozatható rendelkezéseket, felmerül a kérdés, hogy amennyiben a jogalkotó célja az embrió védelme volt, akkor miért lehetséges a számfeletti embriókkal akár azok elpusztulását is eredményező kutatások végrehajtása, és miért nem megengedett belőlük az embrionális össejtek kinyerése. Erre a kérdésre kétféle válasz adható. *Egyrészt* lehetséges olyan értelmezés, amely szerint az „embrió sejtjeinek szétválasztása” fordulat nem vonatkozik az össejtekre, hanem a klónozás tilalmának kiegészítő rendelkezése. Ebből az értelmezésből az következik, hogy a jogalkotó teljességgel *kihagyta az össejtekre vonatkozó rendelkezéseket* az Eütv.-ből, vagyis az embrionális össejtekkel végzett kutatásoknak nincsenek jogi keretei. Ebben az esetben hatványozottan fennáll a kifejezett kodifikáció szükségessége, melynek nyomán az Eütv. 180. §-a a következőképpen lenne kiegészíthető.

180. § (1) Embriókkal, *embrióból nyert össejttel (embrionális össejt)*, illetve ivarsejtekkel a 186. § szerinti Humán Reprodukciós Bizottság engedélye alapján, az engedélyben meghatározott dokumentációs rendnek és az egyidejűleg jóváhagyott kutatási tervnek megfelelően, a kutatás célja szerinti szakmai feltételekkel rendelkező egészségügyi szolgáltatónál vagy más kutatóhelyen végezhető kutatás.

(2) Embrió, ivarsejtet kutatási célra felhasználni kizárólag a 159. § (1) bekezdésében meghatározott kutatási célok érdekében *és az ott meghatározott feltételek fennállása esetén* lehet.

A másik – talán még kevésbé kívánatos – értelmezés szerint a *jogalkotói logika inkohereenciájával* állunk szemben, mivel az embriók felhasználását kutatási célra a szabályozás megengedi, ám össejt-kinyeréssel járó kutatási célra tiltja. A koherenciát természetesen az biztosítaná, ha a jogalkotó vagy mindkét eljárást megengedné, vagy mindkettőt tiltaná. Ismételten utalva az embrió morális státusával összefüggésben kifejtettekre, véleményem szerint a *megengedő szabályozás kidolgozása indokolt*. Ugyanezen az alapon elfogadható az embriók kutatási célú létrehozatala, azzal a kitéttel, hogy kutatási célokra *elsődlegesen az amúgy is megsemmisítésre ítélt, számfeletti embriók használandók fel*, és csak amennyiben ezek nem állnak rendelkezésre, akkor engedélyezhető – természetesen kizárólag az ivarsejteket felajánlók írásbeli hozzájárulása alapján – embriók kutatási célú létrehozatala.

e) A kevert embriókra vonatkozó szabályozás hiányosságai

ea) Általános problémák a jogi szabályozhatósággal összefüggésben

A kevert embriók létrehozásának technikai megvalósíthatósága a jogi szabályozást olyan új kihívásokkal szembesíti, amelyeket a jog – főként a kontinentális jog – sajátos rendszere általában nehezen kezel: a *határok újradefiniálásának, valamint az elmosódott határok kezelésének kérdésével*. Az embriók morális státusával kapcsolatos viták által megfogalmazott

problémákat tovább árnyalják a kevert embriókra⁷⁵⁶ vonatkozó kérdések. Ezek esetében ugyanis még az emberi jelleg is megkérdőjelezhető, így a rájuk vonatkozó állami életvédelmi kötelezettség megalapozottságának érve még ingatagabb lábakon áll. A kevert embriók létrehozásával tehát az is problémává válik, hogy az embrióvédelmet éppen csak fontolgató társadalom és jog hogyan vonhat meg újabb határt az ember és állat között. A tudomány jelenlegi állása szerint lehetséges – a korábbiaknak megfelelően – olyan egyedek létrehozása, amelyek alapvetően állatiak, csak néhány emberi sejttel rendelkeznek, továbbá olyanok, amelyek elsődlegesen emberiek, pusztán néhány állati sejttel, illetve az ezek közötti átmenetek megvalósítása is.⁷⁵⁷ Mindezek alapján az ember és az állat elkülönítése szempontjából sem lehet többé éles határvonalat húzni, a fajok közötti eltérések sokkal inkább felfoghatók kontinuumként.

A kevert embriókra vonatkozó jogi szabályoknak számos ponton támaszkodnia kell, illetve kellene az élettudományok elért és a jövőben elérni kívánt eredményeire. A jogalkotó számára feltétlenül megszívlelendő tanulság, hogy „a tudomány egy adott állapotára reagáló jogi definíció nem biztos, hogy kiállja az idő próbáját, és elképzelhető, hogy idővel nem a helyzet rendezését szolgálja, hanem a bizonytalanságot fokozza majd”.⁷⁵⁸ A magyar jogi normák azonban nemcsak nélkülözik a más államokban⁷⁵⁹ a jogalkotás alapjául szolgáló, részben már lefolytatott, részben folyamatosan zajló filozófiai, etikai, szociológiai, vallási és jogi tudományos vitát, valamint a társadalmi értékelést, hanem élettudományi szempontból vizsgált helytállóságuk is kérdéses. A korábban említett biológiai tényekre visszautalva ugyanis számos hiányosságot rejtenek magukban, amennyiben a jogalkotó célja az volt, hogy valamennyi kevert embrió létrehozását megtiltsa. Ezt a célt azért valószínűsíthetjük, mivel az Eütv. nem tartalmaz további rendelkezéseket arra vonatkozóan, hogy mely feltételek mellett hozhatók létre kiméra embriók. A normák jelenlegi megfogalmazási módjában viszont feltűnhet, hogy mind az Eütv., mind pedig a Btk. vonatkozó rendelkezései *kizárólag a hibrid embriókat érintik*. Az idézett törvényekben alkalmazott szóhasználat, a „megtermékenyítés” fogalmáról ugyanis biológiai értelemben *kizárólag hibridek létrejöttékor beszélhetünk*, mivel e fogalom csak azt a folyamatot fedi le, amelynek során két ivarsejtet (petesejtet és spermiumot) egyesítenek egymással, legyen szó akár emberi, akár állati eredetű sejtekről. Mindez arra a következtetésre vezet, hogy a jogszabályokban valójában egyáltalán nem esik szó a kiméra szervezetek létrehozásának kérdéséről, amely *nem a szó szoros értelmében vett megtermékenyítéssel*, hanem a korábban vázolt SCNT-eljárással megy végbe. A hibrid embriókon kívül tehát nincs a kevert embriókra vonatkozó expressis verbis szabályozás a hatályos magyar jogban.

További aggodalomra adhat okot a Btk.-nak az a rendelkezése, amely kimondja, hogy az „emberi megtermékenyítéshez, illetve embrióbeültetéshez” tilos a nem emberi ivarsejtek vagy embriók felhasználása. Itt ugyan a szabályozás egyaránt lefedi a hibrid és kiméra embriók beültetésének tilalmát, mivel az „embrióbeültetéshez” fordulat akár úgy is felfogható, hogy a kiméra embriók beültetését is tilalmazza. Egyúttal azonban további kérdést is felvet, még hozzá az embriók státuszának tisztázatlanságából eredően. Egyelőre ugyanis nem látszik kidolgozotttnak – sem a magyar, sem a nemzetközi szakirodalom áttekintése során –, hogy a kevert szervezetek (például azok, amelyek 99%-ban emberi és 1%-ban állati összetevőket hordoznak) emberi, avagy állati embrióknak minősülnek-e, esetleg harmadik, köztes helyet

⁷⁵⁶ Tekintettel arra, hogy a hibrid embriókra vonatkozóan az elfogadott uralkodó álláspont a létrehozásuk tilalma, amit a magyar szabályozás is megerősít, a továbbiakban csak a kiméra szervezetek létrehozásának kérdésével foglalkozom.

⁷⁵⁷ BENNETT, D. Scott: Chimera and the Continuum of Humanity. Emory Law Journal, vol. 55. (2006) 349. o.

⁷⁵⁸ SÁNDOR Judit: Ki jön a házamba? – Mesterséges reprodukció és jogi szabályozás.

⁷⁵⁹ Az Egyesült Királyságban például a kevert embriókkal végezhető kutatások jogszabályi engedélyezését hosszú társadalmi és szakmai vita előzte meg. Ezt tükrözik többek között a HFEA és a Tudományos Akadémia által kiadott elemzések.

foglalnak el. Amennyiben a tudományos eredmények nyomán a jog az első megoldást fogadja el, vagyis emberi embrióknak minősíti az SCNT-eljárással létrehozott kimérákat, úgy ezek beültethetősége a hatályos rendelkezések alapján nem lesz tilalmazott tevékenység.

Az aktuális magyar jogi helyzetre is igaz az az amerikai szakirodalomban megfogalmazott aggodalom, miszerint „a szabályozás hiánya esetén, a renegát tudomány eredményeként az ember-állat kimérák létrehozása elkerülhetetlenné válik.”⁷⁶⁰ A jogalkotónak tehát lépéseket kell tennie annak érdekében, hogy kimerítően szabályozza a kimérákkal végzett kutatás feltételeit. Pontosán meg kell határozni, milyen módon létrejött élőlényeket tilt meg, majd olyan terminológiai kereteket kell kialakítani, ami csak azokat foglalja magába, amelyeket a szabályozás megcélóz, azokat viszont kimerítő jelleggel. E meghatározások, értelmező és normatív rendelkezések kialakítása során tekintettel kell lennie a természettudományok által elért eredményekre, és számos faktor figyelembe vételével kell döntenie a jogi kérdésekben. Ehhez azonban a szabályozás alapjául szolgáló két alapvető tételt szükséges tisztázni, amelyek egymástól nem függetlenek, egymást számos ponton át- és átszövik.

eb) De lege ferenda javaslatok

A szabályozás kialakításával összefüggésben elsőként felmerülő probléma a kevert embriók emberi mivoltának megítélése, amely a jogalkotói döntés előkérdése. Amennyiben ugyanis a kevert embriókat emberi embrióknak tekintjük, a hatályos szabályozás alapján kísérleti célú létrehozásuk tilos, amennyiben azonban nem emberiek, úgy létrehozásukat nem korlátozza kifejezett tilalom. A jogalkotónak tehát a koherens szabályozás kidolgozásához döntenie kell abban a kérdésben, hogy emberi embrióknak minősíti-e a kevert embriókat. A kérdés megválaszolása bonyolult, mivel – mint láttuk – például a kiméra embriók esetében egyes sejtek teljes egészében emberi örökítőanyaggal rendelkeznek, a citoplazmikus hibrdek esetében pedig a DNS emberi, csupán a mitokondriális DNS állati.

A *második* az a tényező – amelyet az etikai álláspontok képviselői gyakran nem vesznek figyelembe – miszerint kevert embriókat a biológusok és orvos-kutatók főszabály szerint *egyelőre* nem reprodukciós céllal és nem új fajok létrehozásának reményében állítanak elő. Ennélfogva az embrionális kimérák, citoplazmikus hibrdek stb. létrehozásának engedélyezése nem jelenti egyben a kifejlett élőlények megszületésének jogi lehetőségét is. Mászt jelent ugyanis létrehozni egy olyan emberi embrió, ami állati anyagot is tartalmaz, de nem él tovább 14 napnál, valamint mászt jelent lehetővé tenni azt, hogy ez az embrió kifejlett egyedé válhasson.⁷⁶¹ Egyik engedélyezése nem vonja azonnal maga után a másikat, és a jogi szabályozás a későbbi tudományos eredmények fényében – ahogy azt a „slippery slopes” elvnel kifejtettem – még mindig megtilthatja az utóbbit. A jog állást foglalhat úgy, hogy egyértelműen megtiltja a kimérák és citoplazmikus hibrdek beültetésének lehetőségét – például akként, hogy meghatározza az embriók kötelező megsemmisítésének végső időpontját – de lehetővé teszi, hogy ezeken az előírt határidőn belül maradv kutatásokat végezzenek el. A magyar szabályozás azonban – a jelen körülmények között árnyalatlanul közelítve e kérdéshez – mindent megtilt.

Mindezen tényezők számbavétele után kérdés, hogy milyen normákat kell rögzítenie az emberi és állati eredetű anyagokat egyesítő szervezetekre vonatkozó adekvát szabályozásnak. Erre vonatkozóan ehelyütt nem célom a részletes szabályozási javaslat kidolgozása, csupán néhány irányadó megjegyzést szeretnék tenni.

⁷⁶⁰ KOPINSKI, Nicole E.: Human-nonhuman chimeras: a regulatory proposal on the blurring of species lines. Boston College Law Review, vol. 45. (May 2004) no. 3. 619-66. o.

⁷⁶¹ Vö. Inter-species Embryos

- A jogszabálynak először is meg kell határoznia az embrió, valamint az embriók egyes fajtáinak fogalmát. Ennek során pontosan definiálnia kell, hogy mit tekint emberi, állati, illetve kevert vagy más elnevezéssel vegyes embriónak.
- Az embriók egyes fajtáira vonatkozó definíció megalkotásakor figyelemmel kell lennie valamennyi lehetséges módra, amelynek révén adott típusú embrió létrejöhet. Ez azt jelenti, hogy nem szorítkozhat pusztán a megtermékenyítésre (amelynek eredménye a hibrid embrió létrejötte) mint a kevert embrió létrejöttének módjára, hanem ki kell térnie egyéb eljárásokra is. Ezek közé tartozik az SCNT eljárás (citoplazmikus hibrid embrió), az emberi DNS-részek bevitele állati embrióba vagy fordítva (transzgenikus embrió), valamint egyes emberi sejtek bevitele állati embrióba vagy fordítva (kiméra embrió).
- Rögzítenie kell a kevert embriók anyaméhbe való beültetésének tilalmát, mivel mind technológiai, mind morális szempontból uralkodó álláspontnak tekinthető egyelőre, hogy a tudomány nem kíván kifejlett kevert egyedeket létrehozni, és ezek kifejlődése sérülésük nélkül még nem is lehetséges.
- Az előző pont nyomán rögzítenie kell annak végső határidejét, ameddig a kevert embriók in vitro „nevelhetők”. Ez általánosan elfogadottan az embrió létrejötte utáni 14. nap.
- Lehetővé kell tennie az állati és emberi anyagot egyaránt tartalmazó embriók létrehozását kutatási célokra, természetesen szigorú kritériumrendszer megállapítása és körültekintő engedélyezési eljárás mellett. Annak érdekében, hogy a potenciális emberi élet, illetve egyáltalán az élő szervezetek minél kevésbé sérüljenek és instrumentalizálódjanak, fontos alapelv, hogy ilyen engedélyt csak abban az esetben lehessen kiadni, amennyiben a kutatás az általános kutatási követelményeknek megfelel, továbbá nagy jelentőségű és feltétlenül szükséges.
- Járulékos szabályozási elem, mivel már nem tartozik szorosan a kevert embriók tárgykörébe az ún. ember-ember kiméra embriók létrehozásának lehetősége. Ennek megengedése valószínűleg további, talán még élesebb etikai vitákat vetne fel, mivel az ember-állat kevert embrióktól eltérően, ezek létrehozása még azzal sem igazolható, hogy a tudományos kutatásban nélkülözhetetlen szerepet töltenek be. Ezért indokolt létrehozásuk megtiltása a törvényi szabályozás keretei között.
- Szintén nem tartozik szorosan a tárgyhoz, de említést érdemel a nem embrionális szinten megjelenő faji keveredés. Igaz ugyan, hogy az emberi sejtek, szövetek és más anyagok bejuttatása kifejlett állatok szervezetébe, valamint állati eredetű anyagok (pl. szervrészek, szervek) bejuttatása kifejlett emberek szervezetébe első pillantásra nem jelent meghatározó változást az emberi, valamint állati mivolt megítélése szempontjából. Mégis, ha az ember több állati eredetű szervet kapna, vagy lehetséges lenne egyetlen létfontosságú szerv átültetése egy hasonló fajból (pl. agysejtek főemlősökből) az emberbe, vagy emberből hasonló fajokba, a közvélemény valószínűleg elbizonytalanodna abban a tekintetben, hogy az adott élőlény továbbra is ember maradt-e. Mindezek alapján a kimérák, amelyeket nem emberből származó testrészek emberbe való átültetésével hoznak létre, kétségeket ébresztenek, amennyiben a transzfer eléggé szignifikáns ahhoz, hogy megkérdőjelezze a recipiens emberi mivoltát.

Végül néhány szó arról, ami már leginkább az utópisztikus gondolkodás körébe sorolható, és – ahogy azt korábban rögzítettem –, a tudomány egyelőre nem tartja céljának ennek kutatását, azonban számos különböző területen tevékenykedő tudós érdeklődésére számot tart: a *kevert embriókból esetlegesen kifejlődő egyedek* jogállásáról. Ennek értékelésénél számomra megalapozott és követendő példának tűnik az Egyesült Királyság Tudományos Akadémiájának álláspontja.⁷⁶²

⁷⁶² Vö. Inter-species Embryos

Eszerint valószínűtlen, hogy az „emberi méltóság” – az a kifejezés, amely hangsúlyozza az emberi lények sajátos morális státusát és fontosságát – kizárólag az ember genetikai hovatartozásából származik. Mindez annak ellenére leszögezhető, hogy több nemzetközi dokumentum teljes mértékben ezt tartja az élővilág többi tagja közül kiemelkedő tulajdonságaink, sajátosságaink zálogának. Ha azonban azt a felfogást követjük, miszerint az „emberi méltóságnak” van egyéb alapja és tartalma is, mint pusztán a genetikai állomány, akkor azt a hipotézist is elfogadhatjuk, hogy a „kevert” teremtményeknek vagy lesznek ilyen tulajdonságaik vagy sem. Amennyiben rendelkeznek majd ilyen tulajdonságokkal, akkor nekik is lesz sajátos jellegű méltóságuk, amely analóg vagy azonos az emberi méltósággal; amennyiben viszont nem, úgy az emberi méltóság sem illeti majd meg őket. Bármelyik is következzen be, a megkülönböztetés a méltósággal rendelkező, illetve nem rendelkező élőlények között nem maradhat a régiben.

A hipotetikus lehetősége annak, hogy állati anyagot hordozó emberi embriók számára lehetővé tegyünk a kifejlődést, két irányból fenyegetheti a méltóság tartalmát: vagy a hibridek méltósága sérül azáltal, hogy ők nem teljes mértékben emberek, vagy az emberi méltóság sérül azáltal, hogy olyan teremtményeket hozunk létre, amelyek az emberhez közel állnak, mégsem emberek. Az első lehetőség esetében ismét hangsúlyozzuk, hogy a méltóság azokból a minőségekből ered, amelyeket a teremtmény birtokol, semmint per se az adott fajhoz tartozásból. A sajátos minőséggel rendelkezésre való fókuszálás a második esetre is alkalmazható. Összefoglalva: méltóságunk nem attól függ, hogy milyen távolságra vagyunk más fajoktól, hanem adottságaik lényegi természetétől.

E) ÖSSZEFOGLALÓ TÉTELEK ÉS TÁRSADALOMKUTATÁSI KITEKINTÉS

I. Az értekezés főbb következtetései és javaslatai

Értekezésem bevezetőjében részletesen megfogalmaztam, hogy mi keltette fel érdeklődésemet a biomedicina fejlődése iránt, és miért tartom fontosnak a kutatás és fejlesztés eredményesebb működésének jogtudomány eszközeivel történő elősegítését. Hipotéziseim szerint a biomedicina tárgyköreinek szabályozása, ide értve – a testen kívül létrejött embriók jogi helyzetének kérdéskörét – filozófiai, társadalmi és jogi szempontból egyaránt nehezen kezelhető tárgykörei a jogalkotótól különösen jelentős erőfeszítést, előzetes tájékozódás és multidiszciplináris együttműködést igényelnek. Amennyiben ez nem valósul meg, úgy a jogalkotás nem nyújt adekvát megoldást a szabályozási igényre. Ez a sajnálatos jelenség tükröződik a vonatkozó magyar szabályozás több elemében is. Mindezekre tekintettel főbb megállapításaim és javaslataim – az értekezés logikai rendje szerint – tézisszerűen összefoglalva a következők.

1. A biomedicinális tárgykörök jogi szabályozásának szükségszerű hátterét alkotja a bioetika. E diszciplína *normatív és alkalmazott etikai vonásokat egyaránt hordozó, interdiszciplináris megközelítést alkalmazó szektorális etikaként határozható meg, amelynek tárgykörét közvetlenül vagy közvetetten az élettudományok művelése, valamint ezek eredményei és hatásai képezik.* A bioetika nagyban támaszkodik a hagyományos etikai felfogásokra, ám ezeket vegyítve önálló alapelvei rendszert alkalmaz, amely az etikai elvek gyakorlati alkalmazását segíti. A bioetika térnyerését az orvostudomány hagyományosnak tekinthető etikájával szemben a kutatók különböző indokokkal magyarázzák, amelyek közül kiemelendő a gyógyító, illetve élettudományos kutatói tevékenység sokszereplőssé válása, valamint az erkölcsi pluralizálódás egyre markánsabb körvonalazódása. Ez azonban kiegészítendő két további tényezővel: *egyrészt* a filozófia alapkérdései jelentőségének átlépése az elméletből a gyakorlatba az emberi élet mesterséges befolyásolásának lehetősége nyomán, *másrészt* az emberi jogok egyre kiterjedtebbé váló, mára az emberi közösség valamennyi tagját magába foglaló alanyi köre.
2. A bioetika jellege szerint jól illeszkedik a 20-21. század jellegzetes paradigmájába, a posztmodernitás modelljébe. A posztmodernitás számos vonása megfeleltethető a bioetika egyes jellemzőinek. A bioetika posztmodern vonásai közül a következők emelhetők ki. i) A *nagy társadalmi narratívák megkérdőjelezése*, amely többek között az erkölcsi és morális pluralizmusban és az objektív moralitás elutasításában jut kifejeződésre. Ez a bioetikában egyrészt a világnézet és a társadalmi környezet jellege miatti partikuláris álláspontokban, sőt, gyakran az egyén sajátos, egyedi helyzete nyomán kialakuló „individuális morálban” jelenik meg. ii) A *fragmentálódás*, amelyet a bioetika a morális partikularitás mellett az egyén testi és lelki integritásának széttöredezett értelmezésében körvonalazódik. iii) A *globalizáció és tömegesedés*, amely egyrészt az élettudományok tudásbázisának áramlásában, másrészt a kihívásokra adandó világszintű összefogásban mutatkozik meg. iv) Az *interdependencia*, amelyet a bioetika inter- és multidiszciplináris jellege tükröz. v) A *hatalom és a tudomány egybemosódása*, amelyet jellegzetesen mutat a biomedicinát szabályozó egyes (etikai és jogi) normarendszer. vi) Végül a bejósolhatatlanság, ami a biomedicina élettudományos és társadalmi vetülett egyaránt jellemzi.
3. A bioetika számos megállapításának előkérdését képezi az *emberi lény morális megítélése*, amely kérdéskörnek nem elhanyagolható probléma-csomópontját képezi a *születés előtti státus*. Munkámban a meg nem született emberi lény morális státusát a

fejlődés folyamatában leszűkítve, kizárólag az embrionális stádiumra vonatkoztatva értelmeztem, és az embriók közül is kizárólag a testen kívül, *IVF eljárás során létrehozott embriók helyzetét* vizsgáltam. Felsorakoztatva az embrió ember-státusát megalapozó érveket (emberi fajhoz tartozás, fejlődési potenciál, azonosság és kontinuitás, személyiség-argumentum, érdekelmélet) megállapítottam, hogy egyik sem igazolja minden kétséget kizáróan, tudományos alapossággal, hogy az extrakorporális embrió két hetes kora előtt a megszületett emberrel azonos morális megítélés alá eshet. Az egyes érvrendszerek jelentős mértékben tükrözik ugyanis az elméletalkotó saját meggyőződését és előzetesen, evidenciaként elfogadott premisszáit. Mindezek alapján a 14 napnál fiatalabb, testen kívül létrejött embrió morális státusára vonatkozóan azt a megállapítást tettem, hogy az a saját szociális térben való megjelenés és a – legalábbis szociális konstrukció szintjén megmutatkozó – interperszonális viszonyok meglétének függvénye.

4. A testen kívül egzisztáló embrió morális státusára alapozva az *embrionális élethez való jog terjedelmét* – a vonatkozó jogszabályok és alkotmánybírószági gyakorlat nyomán – az állam objektív életvédelmi kötelezettségének mértékében jelöltem meg. Ez szükségszerűen maga után vonja azt a következményt, hogy az embrió életvédelme az állami mérlegelés függvénye, és egyéb alapjogok (önrendelkezési jog, egészséghez való jog, tudományos kutatás szabadsága), illetve állami célok (társadalmi szintű egészségfejlesztés) elérése érdekében korlátozható.
5. A biomedicinára vonatkozó normarendszert áttekintve megállapítottam, hogy erkölcs és jog kölcsönhatásának általános vonásait figyelembe véve, a jog fejlődésétől nem idegen, hogy teret engedjen a bioetikai szabályok jogi szabályokba való beemelésének. A nemzeti jogalkotók azonban egyelőre többféle modellt követnek, attól függően, hogy az egyéni autonómiára, a szakértői csoportok általi meghatározottságra, a társadalmi közösség megítélésére vagy a szigorú állami kontroll által érvényesített szankciók hatékonyságára kívánják helyezni a hangsúlyt. A szabályozási modellek értékelése során kifejezése juttattam, hogy legmegfelelőbb megoldásnak a vegyes rendszert tartom, amely a legfontosabb, állami normaalkotó által meghatározott alapelvek keretei között, alapvetően szakmai megállapításokra és eredményekre alapulóan végzi el a részletszabályok kialakítását. Emellett fontosnak tartom, hogy a szabályozási rendszer kellő teret nyújtson az egyéni autonómián alapuló döntéseknek is. A jogalkotás – merevebb, kötöttebb struktúrája miatt – természetesen nem képes önmagában megoldani a biomedicina által felvetett jogi kérdéseket, ehhez feltétlenül szükséges az aktuális problémákhoz és helyzetekhez igazodó, rugalmas jogalkalmazás. Végül szükségesnek tartom a biomedicinális szabályozás folyamatos társadalmi kontrollját társadalmi viták, illetve civil véleménynyilvánítás formájában.
6. Mind nemzetközi, mind szupranacionális szinten több kísérlet történt a bioetikai normák jogi formában történő kiadására, kodifikációjára. Ezek közül kiemelést érdemelnek az ENSZ égisze alatt született dokumentumok, valamint az Európa Tanács Biomedicina Egyezménye. A nemzetközi és szupranacionális normák *sajátos ambivalens álláspontot* tükröznek az emberi embriók megítélése tekintetében. Egyfelől nem biztosítanak – a tagállamok sokféle szabályozására és évszázados jogi hagyományokra tekintettel nem is biztosíthatnak – emberi jogi védelmet az embriók számára, mivel ehhez el kellene ismerniük annak jogalanyiságát, vagyis emberi státusát. Másfelől – főként a tudományos kutatás lehetőségének korlátozásával – azonban igyekeznek mégis kifejezésre juttatni egyfajta különleges jogállást, amely az embriót kiemeli a pusztán dologként vagy testrészként való kezelés lehetőségének köréből. Bár a felsorolt egyezményeket a jogtudomány rendszerint úgy definiálja mint *védelmi eszközöket* az emberi lény számára a biomedicina vívmányainak káros hatásaival szemben, a *kétirányú tendencia gyakran kiüresedett vagy homályos normatartalmakhoz vezet*. Jellegzetesen mutatkozik meg mind

az ENSZ, mind az Európa Tanács chartáinak keretjellege az „*emberi lény*” fogalmának értelmezésében, amelyet a nemzetközi fórumok a nemzetállami jogalkotásra bíznak. Ezáltal az embrióknak valójában csekély védelmet nyújtanak.

7. Munkám „különös részének” első kérdésköre a testen kívüli embriók tipikus létrejötté, az IVF eljárás, amely az asszisztált reprodukciós eljárások egyike. Európa államaira kiterjedő összehasonlító elemzés nyomán megállapítottam, hogy az ART-ra vonatkozó nemzeti szabályozás hat kérdéskör mentén írható le. i) Ki vehet részt az ART eljárásokban? ii) Megengedett-e az idegen ivarsejtek felhasználása (az ivarsejt donáció)? iii) Hány embrió hozható létre egyetlen kezelés során? iv) Hány embrió ültethető be az anyaméhbe egyetlen kezelés során? v) Kik és hogyan gyakorolhatják az embriók feletti rendelkezési jogát? vi) A kezelési ciklusból maradt számfeletti embriók milyen célokra használhatók fel? E dimenziók mentén az egyes államok szabályozási megoldásai a megengedő-tiltó kontinuumon helyezhetők el.
8. Az Emberi Jogok Európai Bíróságának, valamint az Egyesült Államok tagállami felsőbbbíróságainak döntései alapján igyekeztem kiemelni az IVF azon vonásait, amelyek a leginkább problematikusság teszik annak szabályozását. Ezek közül elsődleges az embriók feletti rendelkezési jog, vagyis az embriók megtermékenyítés utáni sorsának meghatározása a szülők egyet nem értése esetén. A reprodukcióhoz való jog e részelemének érvényesülése ugyanis a szembenálló felek esetében kölcsönösen kizárja egymást. Az esetjogból kitűnik, hogy bár a bíróságok a felek (szülők) (ön)rendelkezési jogának csorbíthatatlanságát hirdetik, vagyis kifejezésre juttatják a reprodukcióban való felelős részvétel vélelmét, a tényleges döntést az állami beavatkozás elve alapján, közérdekre hivatkozással és alapjogok felhívásával hozzák meg. A konkrét esetekben ezen kívül gyakrabban döntenek a negatív értelemben vett reprodukcióhoz való jog (vagyis a reprodukció elutasítása) javára.
9. A reprodukcióhoz való jog mint az általános személyiségi jog része egyelőre nem nyert elismerést a magyar alapjogi gyakorlatban. A reprodukcióhoz való jog jellegzetessége a hárompólusú jogviszony az anya, az apa és a gyermek között. Tartalmi elemei a *szülők egymás közötti viszonyában, valamint a születendő gyermekhez fűződő viszonyban* jelölhetők meg. Míg az első elem vonatkozásában az állam tartózkodási kötelezettsége kap hangsúlyt, addig a második esetében az állam már jelentősebb korlátozásokat tehet, eleget téve objektív életvédelmi kötelezettségének. A reprodukcióhoz való jog különleges kontextusba kerül az ART eljárások esetén, mivel itt az állam mindkét jogviszonyba jelentősen beavatkozik, mivel dönt a meddőségi kezelések nyújtásának feltételeiről, valamint. Az ART eljárásokban a *születendő gyermekhez való viszony* szintén változáson megy keresztül. Egyrészt az apa reprodukcióhoz való joga tartalmának, másrészt a születendő gyermek feletti szülői rendelkezési jog terjedelmének tágulásával. A javasolt szabályozási megoldás elsősorban arra összpontosít, hogy a reprodukcióhoz való jog minél szélesebb körben biztosítást nyerjen, és az egyén alapjog-gyakorlása során a legcsekélyebb mértékű alapjog-korlátozással legyenek rendezhetők az alapjogi konfliktusok.
10. Az asszisztált reprodukciós eljárások magyar szabályozásának neuralgikus elemei és az ezek megoldására nyújtott javaslatok a következő pontokban összegezhetők. i) Amennyiben a jogalkotó meghozta azt a döntést, hogy a párkapcsolatban élők mellett az egyedülálló nők is részt vehetnek, akkor a részvételt mindkét csoport számára *hátrányos megkülönböztetés nélkül biztosítsa*, tekintettel arra, hogy nincs olyan objektív indok, amely alapján a csoportok megkülönböztethetők. ii) A *férfiakra vonatkozóan kiegészítést és tisztázást kívánnak az Eütv. rendelkezései, különös tekintettel a partner halála esetére vonatkozó szabályok*. iii) Szükséges, hogy a jogalkotó különbséget tegyen a *halottból nyert, illetve az időközben elhunyt személytől származó* ivarsejtek felhasználása

tekintetében. Utóbbi esetben – amennyiben ezt a személy még életében támogatta – meg kell teremteni az ivarsejt reprodukciós célú felhasználásának lehetőségét. iv) A *nem anonim petesejt adományozás lehetőségének* szabályozását árnyalni kell aszerint, hogy a hímvarsejt kitől származik. v) Az *embriók feletti rendelkezési jog* tekintetében egyensúlyt kell teremteni a nőkre és férfiakra vonatkozó szabályozás között, biztosítva a férfi partner reprodukcióhoz való jogának bővítését. Elsősorban a joggyakorlatnak kell továbbá megadni azt a lehetőséget, hogy különös méltánylást érdemlő egyedi esetekben a partnerek reprodukcióhoz való jogának minél teljesebb érvényesülését tegye lehetővé.

11. Az embriókkal és őssejtekkel végzett kutatásokban és kísérletekben rejlő lehetőségek az orvostudomány új ágát hívták életre, a regeneratív medicinát. A kutatásokhoz szükséges őssejtek több helyről (akár a felnőtt szervezetből is) nyerhetők, a leginkább ígéretesnek azonban mégis az *embrionális őssejtek* bizonyultak. Az embrionális őssejtek kinyeréséhez szükséges embriók (minden esetben testen kívül lévő megtermékenyített petesejtek, illetve a kizárólag emberi anyagokkal, vagy állati és emberi eredetű anyagok elegyítésével, ún. SCNT, más néven klónozási eljárással létrehozott sejtek) – adott állam jogi szabályozásától függően – külön kutatási célra létrehozott embriók vagy a mesterséges megtermékenyítési eljárásokból maradt ún. számfeletti embriók lehetnek. Az embrionális őssejtekkel végzett kutatások a legtöbb esetben az embriók pusztulását is jelentik, mivel a belőlük kinyert őssejtek hiányában rendszerint nem életképesek többé.
12. Az embrió- és őssejtkutatás ellenzőinek és támogatóinak érveléséből alapvetően néhány jól körvonalazható technikai, illetve morális érv szűrhető le az eljárásokkal összefüggésben: a kutatásbiztonság, a morális szabályok általi tilalmazottság, a természetellenesség, a továbbcsúszás miatti veszély, az individualitás megkérdőjelezése a klónozás által, a faji integritás kockáztatása, végül az emberi élet és méltóság megsértésének argumentuma. Ezek a morális aggályok közvetlen hatással lehetnek a jogi megközelítésre, a jogi szabályozás kialakításának alapelveire.
13. Az embrió- és őssejtkutatás, valamint az e fogalmi körhöz kapcsolódó klónozás tekintetében a nemzetközi és szupranacionális dokumentumok tekintetében ismételt hangsúlyozást érdemel a keretjelleg és az egzakt rendelkezések hiánya, a nemzeti jogalkotás tekintetében pedig a szabályok igen nagy változatossága, és a gyakori fogalmi tisztázatlanságok megjelenése. Az embrió- és őssejtkutatás területén lényegében egyetlen kérdésben jelenik meg globálisnak értékelhető konszenzus: az ember reprodukciós célú klónozásának tilalma tekintetében. Nincs azonban konszenzus az embrió kutatási célú felhasználása, valamint – esetlegesen klónozási eljárással – kifejezetten kutatási célra történő létrehozása, az embrióból történő őssejt-kinyerés, valamint az emberi és állati anyagokat egyaránt tartalmazó embriók létrehozásának elfogadhatósága vonatkozásában.
14. Az Eütv.-ben rögzített magyar szabályozás több hiányosságot is felmutat. Ezek jónéhány esetben a természettudományos fogalmak pontatlan vagy szakszerűtlen értelmezésére vezethetők vissza, ám néhány vonatkozásban azt tükrözik, hogy a jogalkotó nem akart vagy nem tudott döntést hozni alapvető etikai elveken nyugvó kérdésekben. Mindezek alapján az embrió- és őssejtkutatásra vonatkozóan igyekeztem kiemelni a hatályos szabályozás leginkább vitatható elemeit, és megoldási javaslatokat dolgoztam ki pontosításukra. i) Ennek értelmében pontosítást igényel az Eütv. embriófogalma, amely nem tartalmaz a legújabb klónozási eljárások révén létrehozható embriókra vonatkozó utalást. ii) Egyértelművé kell tenni a klónozás tilalmára vonatkozó szabályokat, tisztázva, hogy azok kizárólag a reprodukciós klónozásra vagy a terápiás és reprodukciós klónozásra egyaránt vonatkoznak-e. Megfontolandó továbbá a terápiás klónozás alkalmazásának lehetővé tételét. iii) Az embriókon végzett kutatás tekintetében minden esetben biztosítandó az embrió létrejöttében ivarsejtjeik révén közreműködő személyek rendelkezési joga az embrió kutatási célokra való felhasználása esetén. iv) A törvényben

kifejezett említést kell tenni az összejtek nyerésének jogi értékeléséről. E kérdéskörben is javaslom a megengedőbb jellegű szabályozás kialakítását, vagyis az összejt-kutatás engedélyezését. v) Végül szükséges a kevert (emberi és állati eredetű anyagokat egyaránt tartalmazó) embriókra vonatkozó szabályok természettudományos alapokon történő felülvizsgálata, és a kutatás szabadságának érvényesülése érdekében megfontolandó a szabályozás megengedőbbé tétele.

Végezetül visszaautalnék a munkám első fejezetében rögzített tényre, hogy a bioetika területe rendkívül sok problémakört fog át, ennek megfelelően az ezzel összefüggésben hozható jogi problémák is szerteágazóak. Értekezésem ezeknek csak egy részét tárta fel, a kérdések átfogóbb és részletesebb vizsgálata a jövőbeni kutatómunka során valósulhat meg.

II. A biomedicina társadalmi megítélése

Munkám zárásaként indokoltnak tartom, hogy rövid kitekintés erejéig a jogtudományi területtől eltávolodva néhány fontos eredményt vázoljak a biomedicina társadalmi megítélésével összefüggésben. Ennek indoka, hogy a jogi szabályozás vitathatatlanul jellegzetes vonása annak értéktartalma. Bármely társadalmi normarendszerről – így a jogi normarendszerről is – elmondható, hogy annak tartalma mindig értékforrású, vagyis értékírányultságból és értékítéletből fakad, továbbá értékeket létesít és oltalmaz. A társadalmi – ezen belül jogi – normákban tehát adott emberi közösség tudatos értékválasztása objektiválódik, az értékelés alapján meghatározott tárgykörök oltalmát szolgáló jogi normák védett tárgyuk értékes voltára tekintettel maguk is értéknek minősülnek.⁷⁶³ A biomedicinális tárgyköröket szabályozó normák mögöttes értékeit olyan fizikai létező és eszmei adottságok alkotják, amelyek jogi alapértékek rétegei közül abba a sávba sorolható, amely a jogi szabályozás előtt és attól függetlenül is létező értékeket,⁷⁶⁴ így pl. az emberi élet, a méltóság, az egészség vagy a család kategóriáját foglalja magában. Érdeemes tehát rögzíteni, hogy a jog általában is a társadalmi viszonyok által meghatározott jelenség,⁷⁶⁵ különösen igaz ez a biomedicina területének jogi szabályozására, amely még viszonylag rövid kodifikációs múltra tekint vissza, és jelentős mértékben formálódó terület. Mindezekre tekintettel a biomedicina társadalom általi megítélésének ismerete mindenképpen hasznos és hasznosítandó eleme a jogi szabályozás kialakításának.

Az Európai Unió Bizottságának közvélemény-kutató szolgálata, az Eurobarométer⁷⁶⁶ 2007-ben a *tudományos kutatás médiában való megjelenéséről* végzett felmérése szerint⁷⁶⁷ a tudományos témák általában figyelemre tarthatnak számot (a megkérdezettek 57%-a követte a tudományos haladást érintő témákat, a magyar megkérdezettek kissé az európai átlag alatti, 50%-os arányban mutattak érdeklődést), különösen kiemelkedő azonban az orvostudomány iránti általános társadalmi érdeklődés. A rendelkezésre álló médiumok közül az európai polgárok leginkább a televízióból értesülnek az új tudományos hírekről, eredményekről, ám preferálják a hagyományos és a kifejezetten tudományos tematikájú csatornákat. A média tájékoztatásával általában elégedettek, annak ellenére, hogy a tudományos témák magyarázata bizonyos esetekben nehezen érthető. Szükségeseznek tartanak azonban, hogy újságírók helyett

⁷⁶³ ÁDÁM Antal: Bölcelet, vallás, állami egyházjog. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2007. 72. és 76-77. o.

⁷⁶⁴ ÁDÁM Antal: Az alkotmányba illő alapértékekről. Magyar Jog 2002. 4. sz. 194. o.

⁷⁶⁵ KISS László – GYERGYÁK Ferenc (szerk.): Általános jogalkotási ismeretek. Kormányzati Személyügyi Szolgáltatató és Közigazgatási Képzési Központ Budapest 2007. 7. o.
http://www.kszk.gov.hu/data/cms27502/3_ALT_JOGALK_tankonyv.pdf (2009. 03. 31.)

⁷⁶⁶ www.ec.europa.eu/public_opinion (2009. 03. 31.)

⁷⁶⁷ Az összefoglalást ld. Scientific Research in the Media. Special EUROBAROMETER 282.
http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_282_en.pdf (2009. 03. 31.)

gyakrabban tartsanak tájékoztató műsorokat, és adjanak ki közérthető írásokat maguk a tudományok kutatók, az ő magyarázataik ugyanis sokkal megbízhatóbbnak tűnnek a közvélemény szemében. A társadalmi megítélés szerint tehát a tudományos eredmények fontosak, az új eredmények megismerés iránt az emberek nagy része elkötelezett, ami fokozottan igaz a medicina területére.

Kifejezetten a *biotechnológia eredményeivel* (köztük a biomedicina kérdéseivel) kapcsolatos, mintegy 25.000 személyre kiterjedő felmérés született az Eurobarométer segítségével 2006-ban.⁷⁶⁸ Eszerint az emberek több mint fele úgy véli, hogy a biotechnológia fejlődése hasznos lesz a jövőben a társadalom számára, és ez az értékítélet az utóbbi években egyre növekvő optimista hozzáállás eredménye. Magyarországon a hasznosság mellett állást foglalók aránya 62%. A vizsgálat során külön kérdéscsoportot képezett a génterápia, illetve az őssejtkutatás témaköre. A génterápia mibenlétét a társadalom 45%-a ismeri, a technológiát támogatók aránya éppen a megkérdezettek fele, Magyarországon 42%-a. Az őssejtkutatás ismertsége ennél alacsonyabb, a megkérdezettek 69%-a, vagyis több, mint kétharmada nem nagyon vagy egyáltalán nem tudja, mit jelent, illetve milyen eljárásokkal folyik az őssejtekkel zajló kutatás, valamint az őssejtek felhasználása. Az *őssejtkutatás támogatottsági eredményei* azt mutatják, hogy az emberek 59%-a általános vagy különleges jogi feltételeknek való megfelelés mellett megengedné az őssejtkutatást, míg 17%-a csak nagyon különleges körülmények esetén, 9% pedig semmi esetre sem. A magyarok tekintetében a három eredmény értéke 66%, 12% és 7%, vagyis a magyarok az őssejtkutatásban megengedőbbek, mint az európai átlag. Az őssejtkutatás nyomán feltett kulcsfontosságú kérdés, hogy *embernek minősül-e az éppen csak megtermékenyült embrió*. A kérdésre adott válaszokat négyfokozatú skálán jelölték, amelyből azonban két válaszcsoporthoz képezhető: az embriót alapvetően embernek tekintő, illetve az embriót embernek nem tekintő válaszok köre. Az EU egyes tagállamaiban⁷⁶⁹ adott válaszok arányának alakulását az 5. táblázat szemlélteti.

⁷⁶⁸ GASKELL, George ET AL.: Europeans and Biotechnology in 2005: Patterns and Trends. Final report on Eurobarometer 64.3. http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_244b_en.pdf (2009. 03. 31.)

⁷⁶⁹ Tekintettel arra, hogy a felmérés 2005-ben készült, egyes jelenlegi tagállamok abban még nem szerepelnek.

	Ember (%)	Nem ember (%)	Nem tudja (%)	Szabályozás jellege
Görögország	88	11	2	M-K
Ciprus	83	6	11	T
Ausztria	70	20	10	T
Málta	69	7	25	-
Magyarország	67	22	11	M-K
Szlovénia	65	21	15	M-K
Luxemburg	61	29	10	-
Belgium	60	37	3	M
Szlovákia	60	26	14	T
Olaszország	60	25	15	T
Lettország	58	11	31	M-K
Észtország	57	18	5	M-K
Finnország	55	34	11	M
Németország	55	36	9	R-K
Írország	55	16	29	T
Lengyelország	54	25	22	T
Hollandia	50	46	4	M-K
Csehország	49	43	8	M-K
Franciaország	49	35	16	M-K
Portugália	49	21	30	M-K
Egyesült Kir.	48	34	17	M
Spanyolország	48	28	24	M-K
Litvánia	48	26	26	T
Svédország	44	56	6	M
Dánia	38	56	6	M-K
EU összes	54	32	15	-

5. Táblázat

A kérdésre adott válaszok alapján megállapítható társadalmi meggyőződést viszonylag jól tükrözi a jogi szabályozás jellege. Ahol a válaszadók több mint fele embernek tekinti az embriót, ott a szabályozás sok esetben esik a tiltó (vagyis az embriókutatást tilalmazó) kategóriába. Kivételt jelent ez alól Belgium és Finnország, ahol a szabályozás liberálisabb, mint a társadalmi megítélés. Azokban az államokban, ahol a válaszadók kevesebb, mint fele tekinti az embriót embernek, a szabályozás szinte sosem esik a tiltó kategóriába, kivételt jelent Litvánia esete, ahol a társadalmi megítélés liberálisabb, mint a szabályozás. A felmérés érdekes eredménye azonban, hogy az embrió morális státusának kérdése nem mutat korrelációt azzal, ahogyan a megkérdezettek az őssejtkutatásról vélekednek. Az embriók kutatási célú felhasználását ugyanis azonos arányban ítélik el és támogatják (41-41%), amennyiben pedig az őssejtkutatás megengedhetőségéről van szó, illetve arról, hogy a tudomány érdeke megelőzi az etikát, e kérdésekre 53% igenlő választ ad, és pusztán 29% ítéli el.

Az Eurobarométer felméréshez kapcsolódik az a kifejezetten a magyar népességre fókuszáló kutatás,⁷⁷⁰ amely a megkérdezettek biotechnológiával kapcsolatos attitűdjeinek feltárását célozta a szociális reprezentáció-elmélet paradigmáját alkalmazva. A szociális reprezentáció

⁷⁷⁰ BILLING-KOVÁCS Márta – ERŐS Ferenc: A biotechnológia szociális reprezentációjának vizsgálata magyarországi mintán. Pszichológia 2006. 2. sz. 169-197. o.

elmélete elsődlegesen azt vizsgálja, hogy egy – leggyakrabban tudományos – elmélet hogyan módosítja a társadalom viselkedését, gondolkodásmódját és nyelvét. A szociális reprezentáció kialakulása során bármely tudományos elmélet társadalmi reprezentációvá válik; a közösség tulajdonképpen szociális tárggyá dolgozza át abból a célból, hogy a viselkedés és a kommunikáció terén az adott tárgy megjelenhessen.⁷⁷¹ A szociális reprezentáció elmélete eredetileg tehát azt tekintette vizsgálati tárgyának, kiindulópontjaként az jelölhető meg, hogy egy tudományos elmélet hogyan válik a közgondolkodás, a hétköznapi viselkedés és a józan ész, más néven a „common sense” részévé.⁷⁷² A szociális reprezentációs elméletének atyja, *Serge Moscovici* szerint minden szociális reprezentáció célja alapvetően az, hogy *ismerőssé tegye az ismeretlent*, elősegítve ezzel azt az általános törekvést, hogy az egyén konfliktusoktól mentesen éljen, és biztonságban, otthon érezze magát a világban. A társadalom tagjai számára a tudomány és a művészetek eredményei és megközelítései általában eltérnek a tradíciók, saját tapasztalatok és mindennapi kommunikáció által kialakult nézetektől. Ez az ismeretlenség érzés elsősorban akkor jelenhet meg, amikor az egyén hirtelen olyan tárggyal vagy jelenséggel kerül szembe, amely más, mint addigi elgondolásai. Ilyenkor mindenkiben felmerülhet a hiány és a bizonytalanság fenyegető és aggasztó érzése, az addigi zsinórmértékek és a kölcsönös megértés eltűnése miatt. A reprezentáció aktusa segít abban, hogy a félelemkeltő jelenségek az ismeretlenből az ismerősbe, a távolból a közelbe helyeződhessenek át. Mindez úgy valósul meg, hogy az eredetileg – például adott tudományos elméletben – összetartozó fogalmakat egymástól elválasztjuk, majd olyan kontextusba helyezzük, amely ismerős kategóriákból áll. Így az ismeretlen jelenség ismerős képzetek körének a tagjává válik, integrálódik, absztraktból konkréttá alakul.⁷⁷³ Ez a folyamat természetesen igaz a biomedicina tudományos elméleteinek és eredményeinek közgondolkodásba történő beszűrődésére is.

A magyarországi kutatás kérdőíves felmérést, fókuszinterjúkat és longitudinális sajtófigyelést használt eszközül. A *fókuszinterjúk* három témája – a genetikailag módosított növények termesztése, a „tervezett gyerek” kérdésköre, valamint a klónozás lehetőségei, ennek hasznossága és károsága – közül a két utóbbi kapcsolódik szorosabban a munkámban érintett problémákhoz. Ezekre szorítkozva az interjúk eredményei azt tükrözik, hogy a *morális kételyek* mellett jelentős bizalmatlanság is jellemzi a megkérdezettek felfogását, amelynek alapvető oka a *természet rendjének megbontásától való félelem* és a technológiai haladás jövőbeni hatásainak kiszámíthatatlansága. Ennek ellenére jelentős mértékű tudományba, fejlődésbe és az új lehetőségekbe vetett bizalom is jellemző, ami miatt a biotechnológiát mégsem ítélik el teljesen, sőt szigorú kontroll mellett engednék annak alkalmazását.⁷⁷⁴ A megengedő attitűd indoka rendszerint kétféle: a *tudományos fejlődés szabadságába* (nem szabad akadályozni), vagy annak *szükségyszerűségébe* (hiába tilos, úgyis megvalósul, így kívánatosabb a törvényes keretek megengedőbb kialakítása) vetett hit. A *sajtófigyelés* eredményei szerint a publikációk két jellegzetes csoportot körvonalaznak: az újságírói cikkek és az olvasói levelek a *laikus tábor* fórumaiként jelennek meg, másfelől az orvosokat vagy biotechnológiával foglalkozó kutatókat megszólaltató vagy általuk írt munkák a *szakmaiságot* próbálják közvetíteni. A laikus írások főként moralizálók, etikai kételyeket fogalmaznak meg, a szakembereket involváló cikkek inkább a tévesnek ítélt félelmek elosztatására koncentrálnak, a biotechnológia lehetőségeit taglalják és inkább elfogadó attitűd. Mindkét

⁷⁷¹ MOSCOVICI, Serge: Attitűdök és vélemények. In LÁSZLÓ János (szerk.): Társadalom-lélektan. Osiris, Budapest 2002

⁷⁷² LÁSZLÓ János: Társas tudás, elbeszélés, identitás. Scientia Humana/Kairosz, Budapest 1999

⁷⁷³ MOSCOVICI, Serge: A szociális reprezentációk elmélete. In László János (szerk.) Társadalom-lélektan. Osiris, Budapest 2002

⁷⁷⁴ A tervezett gyermek kérdéskörében például első gyermeknél nem, a többediknél azonban már lehetővé tennék a születendő gyermek nemének megválasztását, amennyiben a szülők csak meghatározott nemű csecsemő születése esetén vállalnának újabb gyermeket.

csoport *elutasítja azonban az emberek klónozásának lehetőségét* (az állatklónozással szemben a szakma elfogadóbb). Fontos következtetésként említhető a meggyőződések sokféleségének alátámasztására az a jelenség, hogy a szakértői csoportok is jelentősen különböznek egymástól a biotechnológia megítélését illetően, maguk a kutatók, orvosok véleménye is megosztott. Szakmailag megalapozott, illetve annak tűnő vélemények hangzanak el, amelyek azonban gyakran mondanak egymásnak ellent, sokféle érvük és ellenérvük tehát nem szolgáltat megfelelő támpontot az eligazodni kívánó laikusoknak.⁷⁷⁵ Ez egybevág a munkám bevezetőjében megfogalmazott tétellel, miszerint a biomedicina, biotechnológia kapcsán felmerülő problémákra adott megoldások *jelentős mértékben a meggyőződés által meghatározottak* még a tudományos érvelés szintjén is, ezért nehéz egyetlen, általánosan elfogadható, akár jogi szabályozás formájában megjelenő válasz kidolgozása. A *kérdőíves felmérés* alapján több biotechnológiai módszer⁷⁷⁶ közül az ember genetikai állományát is érintő, orvostudományi célból alkalmazható gyógyszer és oltóanyag előállítása, valamint a genetikai tesztelés bizonyult a leginkább hasznosnak, erkölcsileg legelfogadhatóbbnak és bátorítandónak. A bemutatott vizsgálatban főként a sajtófigyelés nyomán alakult ki az az eredmény, hogy a biotechnológia által előhívott attitűdök közül kiemelendő az emberek bizonytalansága. Ezt megerősítik más felmérések, amelyek az attitűd időbeli változását is figyelemmel kísérték. Longitudinális vizsgálatban jellemző, hogy a megkérdezettek az egyértelműen pozitív vagy negatív megítélés talajáról gyakran mozdulnak el az ambivalencia irányába.⁷⁷⁷ Ez azt jelenti, hogy a társadalmi megítélés egyre bizonytalanabb.

Összefoglalva a társadalomkutatás eredményeit, kijelenthető, hogy a biomedicina és a biotechnológia témájával kapcsolatos megítélések, attitűdök alapvetően *ambivalens, köztes jellegű, bizonytalan képet mutatnak*. Ennek oka, hogy a technológiák egyszerre testesítik meg a gyógyítás új lehetőségeit és azokat az ismeretlen következményeket, amelyek ijesztően hatnak a laikusok és a szakmai csoportok számára egyaránt. Az elutasítás leggyakrabban a magas kockázatesztelésen alapul. A bizonytalan megítélést mindemellett nagyrészt a *megfelelő ismertek hiánya* táplálja, ezért elengedhetetlennek tűnik az érthető és objektív tájékoztatás egyrészt ahhoz, hogy az emberek saját maguk is részt vehessenek e mindenki jövőjét befolyásoló folyamatok irányításában, másrészt annak érdekében, hogy a laikus társadalom kevésbé legyen befolyásolható a biotechnológia etikai kérdéseinek megítélésében.⁷⁷⁸ Amennyiben ez nem valósul meg, úgy a laikusok számára amúgy is nehezen követhető biomedicina és biotechnológia teljes mértékben „elszabadul” a társadalmi követhetőség elől.⁷⁷⁹

⁷⁷⁵ BILLING-KOVÁCS – ERŐS: i. m. 177. o.

⁷⁷⁶ Biotechnológiával módosított élelmiszerek bevezetése, genetikailag módosított növények alkalmazása, állatok klónozása, genetikailag módosított baktériumok alkalmazása környezetvédelmi célból, emberi gének manipulációja gyógyítási célból, emberi sejtek vagy szövetek klónozása, genetikai tesztelés betegségmegelőzési célból.

⁷⁷⁷ URBAN, Dieter – PFENNING, Uwe: Attitudes towards genetic engineering between change and stability: results of a panel study. *New Genetics and Society*, vol. 19. (2000) no. 3. 264. o.

⁷⁷⁸ BILLING-KOVÁCS – ERŐS: i. m. 184. o.

⁷⁷⁹ WAGNER, Wolfgang – KRONBERGER, Nicole: Memories of myths we live with – Representations of genetic engineering. http://www.swp.jku.at/drupal/files/files/wagner_wolfgang/WagnerKronberger2002.pdf (2009. 03. 31.) 4. o. Eredeti megjelenés: WAGNER – KRONBERGER: Mémoires des mythes vécus – Representation de la technologie génétique. LAURENS, Stéphane – ROUSSIAU, Nicolas (szerk.): La mémoire sociale: identités et représentations sociales. Presses Universitaires de Rennes, Rennes 2002

FELHASZNÁLT IRODALOM

- A Polgári Törvénykönyv magyarázata. KJK-KERSZÖV Jogi és Üzleti Kiadó Kft., Budapest 2002.
- About Stem Cell Research. International Stem Cell Forum. http://www.stemcellforum.org/about_stem_cell_research.cfm (2008. 08. 12.)
- ÁDÁM ANTAL: Az emberi és állampolgári jogok jellegéről és korlátairól. Jogtudományi Közlöny 1993 november
- ÁDÁM ANTAL: Alapjogok és alkotmányozás. Az emberi jogok szabályozása az új alkotmányban. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó MTA Állam- és Jogtudományi Intézet, Budapest 1996
- ÁDÁM ANTAL: Alkotmányi értékek és alkotmánybíráskodás. Osiris, Budapest 1998.
- ÁDÁM ANTAL: A jogrendszer alkotmányosodása és erkölcsiesedése. Jogtudományi Közlöny 1998. 10. sz.
- ÁDÁM ANTAL: Az alkotmányi értékek fejlődési irányairól. JURA 2002. 1. sz.
- ÁDÁM ANTAL: Az alkotmányba illő alapértékekről. Magyar Jog 2002. 4. sz.
- ÁDÁM ANTAL: Bölcelet, vallás, állami egyházjog. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2007
- ÁDÁM ANTAL: A vallások tartalmáról, szerepéről és fejlődéséről. In Ünnepi kötet Jóri János 75. születésnapjára. Pécsi Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Kar, Pécs 2008
- ÁDÁM ANTAL: Ősi kínai bölceletek. Jura 2008. 2. sz.
- ÁDÁM ANTAL: A magyar Alkotmányból hiányzó alapértékekről. Közjogi Szemle 2009/1. sz.
- ADAMSON, DAVID: Regulation of Assisted Reproductive Technologies in the United States. Family Law Quarterly, vol. 39 (2005) no. 3.
- ALEX, ROBERT: Theorie der Grundrechte. Suhrkamp Taschenbuch, Frankfurt am Main 1986
- ALIKANI, MINA: The Debate Surrounding Human Embryonic Stem Cell Research in the USA. Reproductive BioMedicine Online, vol. 15. (2007) no.
- ANDRÁSSY GYÖRGY: Filozófia és jogászti etika. Pécsi Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Kar, Pécs 2008
- ANDRÁSSY GYÖRGY: Külső és belső erkölcs, külső és belső szabályozás. In Ünnepi kötet Jóri János 75. születésnapjára. Pécsi Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Kar, Pécs 2008
- ARISZTOTELESZ: Nikomakhoszi etika. Európa Könyvkiadó, Budapest 1997

- Az Egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja a meddőségi ellátásról – asszisztált reprodukcióról – In Vitro Fertilizációról. www.eum.hu/egeszseggpolitika/minosegfejlesztes/szul-meddoseg-ellatas (2009. 03. 12.)

- ARNOLD IVÁN LÁSZLÓ: Az emberi lényeg, a mesterséges utódnemzés és a jog. Társadalmi Szemle 1996. 12. sz.

- BALOGH ZSOLT: Az alkotmány fogalmi kultúrája és az alkotmánybíráskodás. Fundamentum 1999. 2. sz.

- BASLAR, KEMAL: The Concept of the Common Heritage of Mankind in International Law. Martinus Nijhoff Publishers. Leiden-Boston 1998.

- BAYLIS, F.; ROBERT, J. S.: Primer on Ethics and Crossing Species Boundaries. *Actionbioscience.org*.
http://www.actionbioscience.org/biotech/baylis_robert.html

- BEAUCHAMP, TOM L.; CHILDRESS JAMES, F.: Principles of Bioethics. Sixth Edition. Oxford University Press, Oxford 2009.

- The Belmont Report. Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. April 18, 1979

- BENN, S.: Abortion, Infanticide and Respect for Persons. In Feinberg, Joel (szerk.): The Problem of Abortion. Belmont, Wadsworth 1973

- BENNETT, D. SCOTT: Chimera and the Continuum of Humanity. Emory Law Journal, vol. 55. (2006)

- BERECKEI TAMÁS: Evolúciós pszichológia. Osiris, Budapest 2003

- BERGER, PETER L.; LUCKMANN, THOMAS: The social construction of reality: a treatise in the sociology of knowledge. Anchor Books, Garden City 1966.

- Beszámoló az állampolgári jogok országgyűlési biztosának és általános helyettesének 2004. évi tevékenységéről. J/14719, Országgyűlési Biztos Hivatala 2005.

- BEYLEVELD, DERYCK; BROWNSWORD, ROGER: Human Dignity, Human Rights, and Human Genetics. The Modern Law Journal, vol. 61. (1998) no. 5.

- BILLING-KOVÁCS MÁRTA; ERŐS FERENC: A biotechnológia szociális reprezentációjának vizsgálata magyarországi mintán. Pszichológia 2006. 2. sz.

- BOGGIO, ANDREA: Italy enacts new law on medically assisted reproduction. Human Reproduction, vol. 20. (2005) no. 5.

- BORDET, SYLVIE;
FELDMANN,
SABRINA; KNOPPERS;
BARTHA MARIA:
- Legal Aspects of Animal-human Combinations in Canada. McGill Health Law Publication, vol. 1. (2007) no. 1.
- BOROS JÁNOS:
- Pragmatikus filozófia. Jelenkor Kiadó, Pécs 1998
- BOROS JÁNOS;
GUTTMAN ANDRÁS:
- Genetizmus – gének és társadalom. Magyar Tudomány 2004. 6. sz.
- BOROS PÉTER:
- Össejtek alkalmazása a klinikumban – mítosz vagy valóra váltható remények? Magyar Tudomány 2004. 3. sz.
- BOSTROM, NICK:
- Dignity and Enhancement. In Human Dignity and Bioethics: Essays Commissioned by the President's Council on Bioethics.
- BRETTER ZOLTÁN:
- A Devlin-Hart vita. Társadalomfilozófiai megközelítés. Fundamentum 2002. 3-4. sz.
- BRUSTLE ET AL.:
- Chimeric brains generated by intraventricular transplantation of fetal human brain cells into embryonic rats. National Biotechnology, vol. 16.
- BURRELL, RIITTA:
- Assisted Reproduction in the Nordic Countries. A comparative study of policies and regulation. Nordic Committee on Bioethics 2005 <http://www.ncbio.org>
- CASCAIS, ANTONIO
FERNANDO:
- A bioetika története, a tudományág körébe tartozó kérdések és a bioetika tárgya. In Susanne, Charles (szerk.): Bioetika. Dialóg Campus Kiadó, Pécs-Budapest 1999
- CHIARELLI, B.:
- Az etika biológiai és evolucionista alapjai. In Susanne, Charles (szerk.): Bioetika. Dialóg Campus Kiadó, Pécs-Budapest 1999
- CHILDRESS, JAMES
F.:
- A principle-based approach. In Kuhse, Helga – Singer, Peter (szerk.): A Companion to Bioethics. Blackwell Publishing, 2001
- THE CHIMPANZEE
SEQUENCING AND
ANALYSIS
CONSORTIUM:
- Initial sequence of the chimpanzee genome and comparison with the human genome. Nature, vol. 437. (9/1/2005) no. 7055.
- CHRONOWSKI NÓRA:
- Integrálódó alkotmányjog. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2005
- CHRONOWSKI NÓRA;
DRINÓCZI TÍMEA;
PETRÉTEI JÓZSEF;
TILK PÉTER; ZELLER
JUDIT
- Magyar alkotmányjog III. Alapjogok. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2006
- CHRONOWSKI NÓRA;
ZELLER JUDIT:
- Alapjogvédelem az Európai Unióban. In. Legény Krisztián (szerk.): Összehasonlító alkotmányjog KJK-Kerszöv Kiadó, Budapest 2006

- CLAPHAM, ANDREW Human rights. A very short introduction. Oxford University Press 2007
- CLAUSEN, JENS;
SCHMITT,
STEPHANIE: Zum moralen Status des extrakorporalen Embryos. In Maio, Giovanni (szerk.): Der Status des extrakorporalen Embryos. Frommann-holzboog Verlag, Stuttgart-Bad Cannstatt 2007
- COMITÉ
CONSULTATIF DE
BIOÉTHIQUE: Avis no. 19 du 14 octobre 2002 relatif à la destination des embryons congelés. <http://portal.health.fgov.be> (2009. 03. 12.)
- COMITÉ
CONSULTATIF DE
BIOÉTHIQUE: Avis no. 28 du 21 juin 2004 relatif à la procréation après de décès du/de la partenaire. Hozzáférhető: <http://portal.health.fgov.be> (2009. 03. 12.)
- COUNCIL OF EUROPE
STEERING COMMITTEE
ON BIOETHICS: The Protection of the Human Embryo in vitro. Report by the Working Party on the Protection of the Human Embryo and Fetus (CDBI-CO-GT3) 2003.
- DEUTSCH, ERWIN;
TAUPITZ, JOCHEN: Forschungsfreiheit und Forschungskontrolle in der Medizin: Zur geplanten Revision der Deklaration von Helsinki. Springer Kiadó, Berlin 2000
- DEDERER, HANS-
GEORG: Menschenwürde des Embryo in vitro? Der Krisstallisationspunkt der Bioethik-Debatte am Beispiel des therapeutischen Klonens. Archiv des öffentlichen Rechts, Band 127 (2002)
- DEPARTMENT OF
HEALTH AND
HUMAN SERVICES: Regenerative Medicine. August 2006. Hozzáférhető: <http://stemcels.nih.gov/info/scireport/2006report> (2008. 08. 05.)
- DERCKX, VEELKE;
EWOUT, HONDIUS: The Rights of the Embryo and the Foetus under Dutch Law. Electronic Journal of Comparative Law, vol. 6.4. (December 2002) <http://www.ejcl.org/64/art64-22.html> (2009. 03. 31.)
- DEUTSCH, ERWIN;
TAUPITZ, JOCHEN: Forschungsfreiheit und Forschungskontrolle in der Medizin- zur geplanten Revision der Deklaration von Helsinki: Zur geplanten Revision der Deklaration von Helsinki. Springer Kiadó, Berlin 2000
- DIERICKX, KRIS: Genetics: the Ethics of Human Gene Therapy. International Legal Practitioner, vol. 24. (2001)
- DINNYÉS ANDRÁS: Óssejtek és a klónozás lehetőségei. Magyar Tudomány 2004. 3. sz.
- DOSTÁL, ONDŘEJ: Several remarks on new legal regulation in the sphere of assisted reproduction. In Konečná, Hana (szerk.): Reproduction health 2007. What to do so that you have children when you want to have them University of South Bohemia, České Budějovice 2007. http://www.hanakonecna.cz/download/rz2007_3.pdf (2009. 03. 31.)
- DRINÓCZI TÍMEA: Gazdasági alkotmány és gazdasági alapjogok. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2007
- DRINÓCZI TÍMEA;
PETRÉTEI JÓZSEF: Jogalkotástan. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2004

- DURAND, GUY: Introduction général à la bioéthique. Histoire, concepts et outils. Éditions Fides, Québec 2005
- DRINÓCZI TÍMEA, ZELLER JUDIT: A házasság és a család – alkotmányjogi értelemben. Acta Humana 2005. 4. sz. 71-93. o.
- DÜWELL, MARCUS; STEIGLEDER, KLAUS: Bioethik – Zu Geschichte, Bedeutung und Aufgaben. In uők (szerk.): Bioethik. Suhrkamp, Frankfurt am Main 2003
- EHLERS, DIRK; BECKER, ULRICH: Europäische Grundrechte und Grundfreiheiten. Walter de Gruyter, Berlin-New York 2005
- ENGELHARDT, H. TRISTRAM: An Introduction to The Collapse of Consensus. In Global Bioethics. The Collapse of Consensus. M & M Scrivener Press, 2006.
- THE EUROPEAN GROUP ON ETHICS IN SCIENCE AND NEW TECHNOLOGIES TO THE EUROPEAN COMMISSION: Recommendations on the ethical review of hESC FP7 research projects. Opinion No 22. (20. June 2007) http://ec.europa.eu/european_group_ethics/activities/docs/opinion_22_final_follow_up_en.pdf (2008. 07. 25.)
- FALASCO, JOSEPH RUSSELL: Frozen Embryos and Gamete Providers' Rights: A Suggested Model for Embryo Disposition. Jurimetrics Spring, 2005
- FAUNCE, T. A.: Will international human rights subsume medical ethics? Intersections in the UNESCO Universal bioethics Declaration. Journal of Medical Ethics, vol. 31. 2005
- FAUSER, C.; EDWARDS, ROBERT J.: The Early Days of IVF. Human Reproduction Update, vol. 11. no. 5.
- FERENCZ ANTAL: A bioetika alapjai. Szent István Társulat, Budapest 2001
- FERGE ZSUZSA: Mi történik a szegénységgel? Csalóka posztmodernitás. Háló XIII. évfolyam 9. szám 2007. szeptember
- FINK, SIMON: Ethics vs. Innovation? The Impact of Embryo Research Laws on the Inno-vative Ability of National Economies. Science, Technology & Innovation Studies, vol. 3. (December 2007) no. 2.
- FOUCAULT, MICHEL: A szexualitás története I. A tudás akarása. Magyarul megjelent: Atlantisz Kiadó, Budapest 1996
- FRIVALDSZKY JÁNOS: Klasszikus természetjog és jogfilozófia. Szent István Társulat, Budapest 2007
- FRIVALDSZKY JÁNOS: Természetjog. Eszmetörténet. Szent István Társulat, Budapest 2001
- FLUSS, SEV S.: An International Overview of Developments in Certain Areas, 1984-1994. In Mazzoni, Cosimo Marco (szerk.): A Legal Framework for Bioethics. Kluwer Law International, The Hague – New York – London 1994

- FUKUYAMA, FRANCIS: Poszthumán jövődönk. Európa Könyvkiadó, Budapest 2003
- GAIZLER GYULA; NYÉKY KÁLMÁN: Bioetika. Gondolat Kiadó, Budapest 2003
- GASKELL, GEORGE ET AL.: Europeans and Biotechnology in 2005: Patterns and Trends. Final report on Eurobarometer 64.3. http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_244b_en.pdf (2009. 03. 31.)
- GENEL, KATIA: Le biopouvoir chez Foucault et Agamben. Methodos, vol. 4 (2004) Penser le corps. <http://methodos.revues.org/document131.html> (2008. 12. 30.)
- General Assembly Adopts United Nations Declaration. Press Release GA/10333: (2005. 03. 08.) Hozzáférhető: <http://www.un.org/News/Press/docs/2005/ga10333.doc.htm>
- GIBBINS, JOHN R.; REIMER, BO: The Politics of Postmodernity. An Introduction to Contemporary Politics and Culture. SAGE 1999
- GIDÁLI JÚLIA, ECKSCHMIEDT MÓNICA; BAKÁCS TIBOR: A köldökszínórvér mint összejt-forrás – telek a Holdon vagy kincs a trezorban? Magyar Tudomány 2004. 3. sz.
- GIDDENS, ANTHONY: Modernity and Self-Identity. Self and Society in the Late Modern Age. Polity, Cambridge 1991
- GÓCZA ELEN: Embrionális összejtek és összejt-vonalak. Magyar Tudomány 2004. 3. sz.
- GRABEL, LAURA; GRUEN, LORI: Introduction: Ethics and Stem Cell Reserach. Metaphilosophy, vol. 38. (April 2007) no. 2-3.
- GUCZEWSKI, MARK; POLANSKY, RONALD (SZERK.): Bioethics: Ancient Themes in Contemporary Issues. MIT Press, Cambridge 2002
- GUNNING, JENNIFER: Article 18 of the European Biomedicine Convention: What Impact on Assisted Reproduction? European Journal of Health Law, vol 6. (1999)
- GYÖNGYÖSI ZOLTÁN: Az élet és test feletti rendelkezések joga. HVG-ORAC, Budapest 2002
- HABERMAS, JÜRGEN: Die Zukunft der menschlichen Natur. Auf dem Weg zu einer liberalen Eugenik? Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main 2005.
- HADOLT, BERNHARD: Reproduktionstechnologiepolitik in Österreich: Die Genese des Fortpflanzungsmedizingesetzes 1992 und die Rolle von ExpertInnen Institut für Höhere Studien (IHS), Wien 2005.

- HALMAI GÁBOR A kommunikációs jogokról. Médiakutató 2001/3.
- HALMAI GÁBOR: Az emberi jogok igazolása. In Az emberi jogok és az európai tradíció. Osiris Kiadó, Budapest 2002
- HALMAI GÁBOR: Kommunikációs jogok. Új Mandátum Kiadó, Budapest 2002
- HALMAI GÁBOR;
TÓTH GÁBOR
ATTILA (SZERK.): Emberi Jogok. Osiris Kiadó, Budapest 2003
- HARMAN,
ELIZABETH: How Stem Cell Research Differs from Abortion. Metaphilosophy, vol. 38. (April 2007) no. 2-3.
- HART, H. L. A.: A jog fogalma. Osiris Kiadó, Budapest 1995
- HAßMANN, HOLGER: Embryonenschutz im Spannungsfeld internationaler Menschenrechte, staatlicher Grundrechte und nationaler Regelungsmodelle zur Embryonenforschung. Springer, Berlin-Heidelberg 2003
- HELLER ÁGNES: Mi a posztmodern – húsz év után. Alföld. 2003. 2. sz.
<http://epa.oszk.hu/00000/00002/00081/heller.htm> (2009. 01. 03.)
- HÉVIZI OTTÓ;
KARDOS ANDRÁS
(SZERK.): A posztmodern állapot. Jürgen Habermas, Jean-Francois Lyotard és Richard Rorty tanulmányai. Századvég Kiadó, Budapest 1993
- HOLLÓ ANDRÁS: Az alkotmányvédelem kialakulása Magyarországon. Bíbor Kiadó, Budapest 1997
- HOTTOIS, GILBERT: A Philosophical and Critical Analysis of the European Convention of Bioethics. Journal of Medicine and Philosophy, vol. 25. (2000) no. 2.
- HOTTOIS, GILBERT: Qu'est-ce que la bioéthique? Librairie Philosophique J. VRIN, Paris 2004
- HUMAN, DELON;
FLUSS, SEV S.: „The World Medical Association’s Declaration Of Helsinki: Historical and Contemporary Perspectives”
http://www.wma.net/e/ethicsunit/pdf/draft_historical_contemporary_perspectives.pdf
- Human Genetic Data: Preliminary Study by the IBC on its Collection, Processing, Storage and Use. SHS-503/01/CIB-8/3 (Rev. 2) Paris, 15 May 2002. http://portal.unesco.org/shs/en/files/2138/10563744931Rapfinal_gendata_en.pdf/Rapfinal_gendata_en.pdf (2009. 02. 01.)
- HUME, DAVID Értekezés az emberi természetről. (III. könyv, I. rész, II szakasz.) Gondolat Kiadó, Budapest 1976.
- Hybrids and Chimeras. A Report on the Findings of the Consultation. Human Fertilisation and Embryology Authority, October 2007
http://www.hfea.gov.uk/docs/Hybrids_Report.pdf (2008. 12. 17.)

- Inter-species embryos. A report by the Academy of Medical Sciences. June 2007. www.acmedsci.ac.uk/download.php?file=/images/publication/118356622535.pdf (2008. 12. 17.)
- IRISH MEDICAL COUNCIL: A Guide to Ethical Conduct and Behaviour. http://www.medicalcouncil.ie/fileupload/standards/Ethical_Guide_6th_Edition.pdf (2008. 07. 29.)
- JACKSON, EMILY: Regulating Reproduction. Law, Technology and Autonomy. Hart Publishing, Oxford – Portland Oregon 2001
- JOBÁGYI GÁBOR: A művi megtermékenyítés jogi és erkölcsi kérdőjelei. Iustum Aequum Salutare II. évfolyam 2006. 1–2. sz.
- JONES, DAN: The depths of disgust. Nature, vol. 447. (14. June 2007)
- KANT, IMMANUEL: Az erkölcsök metafizikájának alapvetése. Gondolat, Budapest 1991
- KARPOWITZ, PHILLIP; COHEN, CYNTHIA B. ÉS VAN DER KOOT, DEREK: Developing Human-nonhuman Chimeras in Human Stem Cell Research: Ethical Issues and Boundaries. Kennedy Institute of Ethics Journal, vol. 15. (2005) no. 2.
- KASS, LEON: Preventing A Brave New World. The New Republic Online June 21, 2001. <http://www.csus.edu/indiv/g/gaskilld/ethics/BanCloning.doc>
- KASS, LEON: The Wisdom of Repugnance. The New Republic, vol. 216. (June 2. 1997) issue 22.
- KEMÉNY ANNAMÁRIA; DUDA ERNŐ: Az őssejtek különleges tulajdonságai: pluripotencia és sajátos sejtciklus-szabályozás. Magyar Tudomány 2004. 3. sz.
- Key Achievements in Stem Cell Research. http://www.stemcellforum.org/about_stem_cell_research/key_achievements.cfm (2008. 08. 06.)
- KIS JÁNOS: Vannak-e emberi jogaink? AB Független Kiadó. Stencil Kulturális Alapítvány, Budapest 2003
- KISS LÁSZLÓ; GYERGÁK FERENC (SZERK.): Általános jogalkotási ismeretek. Kormányzati Személyügyi Szolgáltató és Közigazgatási Képzési Központ Budapest 2007. http://www.kszk.gov.hu/data/cms27502/3_ALT_JOGALK_tankonyv.pdf (2009. 03. 31.)
- KONC JÁNOS; KANYÓ KATALIN; CSEH SÁNDOR: A petesejtfagyasztás elméleti alapjai és szerepe az asszisztált reprodukcióban. Magyar Nőorvosok Lapja 2006. 69. évf. 6. sz.
- KOPETZKY, CHRISTIAN: Grundrechtliche Aspekte der Biotechnologie am Beispiel des „therapeutischen Klonens“. In KOPETZKY, Christian – MAYER, Hans (szerk.): Biotechnologie und Recht, Veröffentlichungen des Ludwig-Boltzmann-Institutes für Gesetzgebungspraxis und Rechtsanwendung. Band 11. Manz Verlag, Wien 2002

- KOPINSKI, NICOLE E.: Human-nonhuman chimeras: a regulatory proposal on the blurring of species lines. *Boston College Law Review*, vol. 45. (May 2004) no. 3.
- KOVÁCS JÓZSEF: A modern orvosi etika alapjai. Medicina könyvkiadó, Budapest 1997
- KRAYNAK, ROBERT P.: Human Dignity and the Mystery of the Human Soul. In *Human Dignity and Bioethics. Essays Commissioned by the President's Council on Bioethics*. Washington 2008. 70. o. http://www.bioethics.gov/reports/human_dignity/human_dignity_and_bioethics.pdf
- KUHSE, HELGA – SINGER, PETER: A Companion to Bioethics. Blackwell Publishing, 2001
- KUHSE, HELGA – SINGER, PETER: Unsantifying Human Life: Essays on Ethics. Blackwell Publishers, Oxford 2002
- KUKORELLI ISTVÁN: Az alkotmányozás évtizede. Közjogi, politikai tanulmányok, parlamenti jegyzetek. Korona Kiadó, Budapest 1995
- KÜHLING, JÜRGEN: Grundrechte. In Von Bogdandy, Armin (szerk.): *Europäisches Verfassungsrecht*. Springer Verlag, Berlin – Heidelberg – New York 2003
- LÁBADY TAMÁS: A magyar magánjog (polgári jog) általános része. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2002
- LANZERATH, DIRK: Der geklonte Mensch. Eine neue Form des Verfügens? In Düwell, Marcus és Steigleder, Klaus (szerk.): *Bioethik*. Suhrkamp, Frankfurt am Main 2003
- LÁSZLÓ JÁNOS: Társas tudás, elbeszélés, identitás. Scientia Humana/Kairosz, Budapest 1999
- LÁSZLÓ JÁNOS: Történelem, identitás, felelősség. In Glózer Rita, Hamp Gábor, Horányi Özséb. (szerk.): *A vallások és az európai integráció II*. Budapest, Balassa Kiadó – Magyar Pax Romana – Országos Főrabbi Hivatala 2000
- LE BRIS, SONIA; KNOPPERS, BARTHA MARIA; LUTHER, LORI: International Bioethics, Human Genetics and Normativity. *Houston Law Review*, vol. 33. (1997)
- LEGÉNY KRISZTIÁN: Közös európai értékünk: az emberi méltóság. *Jogtudományi Közlöny* 2007. július-augusztus
- LŐKE ANDRÁS: Sikeres állatklónozás Magyarországon. *HVG* 2006. 46. szám
- LYONS, DAVID: A jogpozitivizmus alapítói és alapjai. In Bódig Mátyás – Györfi Tamás – Szabó Miklós (szerk.): *A Hart utáni jogelmélet alapproblémái*. Bíbor Kiadó, Miskolc 2004
- MACKLIN, RUTH: Double Standards in Medical Research in Developing Countries. Cambridge University Press 2004

- MACZONKAI MIHÁLY: Jogszociológia. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2005
- MAIO, GIOVANNI; HILT, ANETTE: Der Status des extrakorporalen Embryos im interdisziplinären Zugang – Grundlagen, Herausforderungen und Ergebnisse. In Maio, Giovanni (szerk.): Der Status des extrakorporalen Embryos. Frommann-holzboog Verlag, Stuttgart-Bad Cannstatt 2007
- MAPPES, THOMAS A.; DEGRAZIA, DAVID (SZERK.): Biomedical Ethics. McGraw-Hill, New York 2005
- MARQUIS, DON: The Moral-Principle Objection to human Embryonic Stem Cell Research. Metaphilosophy, vol. 38. (April 2007) no. 2-3.
- MAYR, ERNST: Species Concepts and Their Application. In Ereshefsky, Marc (szerk.): The Units of Evolution: Essays on the Nature of Species. MIT Press 1992
- Max-Planck Datenbank zu den rechtlichen Regelungen zur Fortpflanzungsmedizin in europäischen Ländern. http://www.cueno.de/medr/show_all.asp (2009. 03. 12.)
- MCMAHAN, JEFF: Killing Embryos for Stem Cell Research. Metaphilosophy, vol. 38. (April 2007) no. 2-3.
- MEINECKE ET AL.: Experimental chimeras – removal of reproductive barrier between sheep and goat. Nature, vol. 307.
- MENG, QINGGANG; POLGÁR ZSUZSANNA; LIU, JUN; DINNYÉS ANDRÁS: Live Birth of Somatic Cell-Cloned Rabbits following Trichostatin. A Treatment and Cotransfer of Parthenogenetic Embryos. Cloning and Stem Cells, vol. 11. (2009) no. 1.
- MENYHÁRT ATTILA: Dologi jog. Osiris Kiadó, Budapest 2007
- MEYER, JÜRGEN: Kommentar zur Charta der Grundrechte der Europäischen Union. Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2003
- MEZEY ÉVA: Őssejtek: csodatevők vagy csodák? Magyar Tudomány 2004. 3. sz.
- MOORE, DAVID S.: The dependent gene: the fallacy of „nature vs. nurture”. Owl Books, New York 2003
- MORRIS, CAROLINE: Paradigms of Parenting. Modern Law Review, vol. 70. (2007) no. 6.
- MORSINK, JOHANNES: The Universal Declaration of Human Rights: Origins, Drafting and Intent. University of Pennsylvania Press 2000
- MOSCOVICI, SERGE: Attitűdök és vélemények. In László János (szerk.): Társadalomlélektan. Osiris, Budapest 2002
- MOSCOVICI, SERGE: A szociális reprezentációk elmélete. In László János (szerk.): Társadalomlélektan. Osiris, Budapest 2002

- MÜLLER-TERPITZ, RALF: Das Recht der Biomedizin. Springer Verlag, Heidelberg-Berlin-New York 2006
- NEMES LÁSZLÓ; MOLNÁR PÉTER; KAKUK PÉTER: Több dolgok földön és égen: válasz Boros János és Guttman András cikkére. Magyar Tudomány 2004. 9. sz.
- NENG YU, MARGOT S. KRUSKALL, JUAN J. YUNIS ET AL.: Disputed Maternity Leading to Identification of Tetragametic Chimerisms. The New England Journal of Medicine, vol. 346 (May 16. 2002) no. 20.
- NICOLAE E. KOPINSKI: Human-nonhuman chimeras: a regulatory proposal on the blurring of species lines. Boston College Law Review, vol. 45. (May 2004) no. 3.
- NIELSEN, LINDA: From Bioethics to Biolaw. In Mazzoni, Cosimo Marco (szerk.): A Legal Framework for Bioethics. Kluwer Law International, The Hague – New York – London 1994
- NUSSBAUM, MARTHA CRAVEN: Hiding from humanity: disgust, shame and the law. Princeton University Press, Princeton 2007
- NYBOE ANDERSEN, A.; GOOSSENS, V.; GIANAROLI, L.; FELBERBAUM, R.; DE MOUZON J.; NYGREN, K. G.: Assisted reproductive technology in Europe, 2003. Results generated from European registers by ESHRE. Human Reproduction, vol.22. (2007) no.6.
- NYS, HERMAN: Towards an International Treaty on Human Rights and Biomedicine? Some Reflections Inspired by UNESCO's Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. European Journal of Health Law, vol. 13. (2005) no. 5-8.
- OAKLEY, JUSTIN. A virtue ethics approach. In. Kuhse, Helga – Singer, Peter (szerk.): A Companion to Bioethics. Blackwell Publishing, 2001
- OBERFRANK FERENC: A biomedicinális etika és az emberi jogok: európai helyzetkép. Acta Humana 1996. 25. sz.
- Opinion No. 2. 1993. 3. 12.
http://ec.europa.eu/european_group_ethics/docs/opinion2_en.pdf
(2009. 03. 01.)
- Opinion No. 4. 1994. 12. 13.
http://ec.europa.eu/european_group_ethics/docs/opinion4_en.pdf
(2009. 03. 01.)
- Opinion No. 6. 1996. 02. 20.
http://ec.europa.eu/european_group_ethics/docs/opinion6_en.pdf
(2009. 03. 01.)
- Opinion No. 9. 1997. 15. 28.
http://ec.europa.eu/european_group_ethics/docs/opinion9_en.pdf
(2009. 03. 01.)

- Opinion No. 10. 1997. 12. 11.
http://ec.europa.eu/european_group_ethics/docs/opinion10_en.pdf
(2009. 03. 01.)
- Opinion No. 12. 1999. 11. 23.
http://ec.europa.eu/european_group_ethics/docs/avis12_en.pdf 2009.
- Opinion No. 15. 2000. 11. 14.
http://ec.europa.eu/european_group_ethics/docs/avis15_en.pdf (2009. 03. 01.)
- Opinion No. 16. 2002. 05. 07.
http://ec.europa.eu/european_group_ethics/docs/avis16_en.pdf (2009. 03. 01.)
- Opinion No. 18. 2003. 07. 28.
http://ec.europa.eu/european_group_ethics/docs/avis18_en.pdf (2009. 03. 01.)
- Opinion No. 19. 2004. 03. 16.
http://ec.europa.eu/european_group_ethics/docs/avis19_en.pdf (2009. 03. 01.)
- PARENS, ERIK: Taking Behavioral genetics seriously. In Howell, Joseph H. – Sale, William Frederick (szerk.): Life choices. Georgetown University Press 2000
- PATTINSON, SHAUN D.; CAULFIELD, TIMOTHY: Variations and voids: the regulation of human cloning around the world. BMC Medical Ethics, Vol. 5. (2004) no. 9
<http://www.biomedcentral.com/1472-6939/5/9>
- PETRÁNYI GYÖZÖ: Transzplantációs tolerancia indukciójának legújabb lehetőségei. Magyar Tudomány 2003. 7. sz.
- PETRÉTEI JÓZSEF: Magyar alkotmányjog I. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2002
- PETRÉTEI JÓZSEF: Az alkotmányos demokrácia alapintézményei. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2009
- THE PRESIDENT'S COUNCIL ON BIOETHICS. Human Cloning and Human Dignity: An Ethical Inquiry.
<http://www.bioethics.gov/reports/cloningreport/background.html>
(2009. 03. 28.)
- PRESIDENT'S COUNCIL ON BIOETHICS: The Moral Case Against Cloning-for-Biomedical-Research. In Mappes – DeGrazia: Biomedical Ethics. McGraw-Hill, New York 2005
- PRIADKOVA, D.: Egg donation, the challenge of becoming an egg donor in Eastern Europe – Truth of words and pressure for the possible. Human Reproduction, vol. 23. (July 2008)
- The Protection of the Human Embryo in Vitro. Report by the Working Party on the Protection of the Human Embryo and Foetus (CDBI-CO-GT3).
http://www.coe.int/t/e/legal_affairs/legal_co-

[operation/bioethics/texts_and_documents/CDBI-CO-GT3\(2003\)13
E.pdf](#)

- QUANTE, MICHAEL;
VIETH, ANDREAS: Welche Prinzipien braucht die Medizinethik? In Marcus Düwell és Klaus Steigleder (szerk.): Bioethik – Eine Einführung. Suhrkamp, Frankfurt 2003
- RAJNAVÖLGYI ÉVA: Az összeitek és az immunrendszer. Magyar Tudomány 2004. 3.. sz.
- RASKÓ ISTVÁN: Populációgenomika. Kapocs az evolúció és az orvosi genetika között. Magyar Tudomány 2002. 5. sz.
- RAWLS, JOHN: Az igazságosság elmélete. Osiris Kiadó, Budapest 1999
- Report of the IBC on the Possibility of Elaborating a Universal Instrument on Bioethics. SHS/EST/02/CIB-9/5 (Rev. 3) Paris, 13 June 2003. (= Possibility of Elaborating a Universal Instrument on Bioethics.) <http://portal.unesco.org/shs/en/files/2244/10558408351Finrep UIB en.pdf/Finrep UIB en.pdf> (2009. 02. 01.)
- ROBBE, PATRIZIA;
SCHWICHTENBERG,
MIKE: Stammzellforschung zwischen Grundrechtsgewährleistung und objektivem Schutzauftrag. Deutscher Bundestag WD 3-153/07. 2007
- ROBERT, JASON
SCOTT: The science and ethics of making part-humans animals in stem cell biology. The FASEB Journal, vol. 20. (May 2006.)
- ROBERTSON, JOHN
A. Embryos, Families and Procreative Liberty: The Legal Structure of the New Reproduction. Southern California Law Review Vol. 59. 1986.
- ROBERTSON, JOHN
A. In the Beginning: the Legal Status of Early Embryos. Virginia Law Review Vol. 76. 1990.
- ROGERS, ARTHUR;
DURAND DE
BOUSINGEN, DENIS: Bioethics in Europe. Council of Europe, 1995
- RORTY RICHARD: Filozófia és társadalmi remény. L'Harmattan, Budapest 2007
- ROSCAM ABBING,
HENRIETTE D. C.: The Convention on Human Rights and Biomedicine. An Appraisal of the Council of Europe Convention. European Journal of Health Law 1998/5.
- ROSENAU, HENNING: Legal Prerequisites for Clinical Trials under the Revised Declaration of Helsinki and the European Convention on Human Rights and Biomedicine. European Journal of Health Law, vol. 7. (2000)
- RUMAYOR, VICTOR
GONZÁLEZ: Human Embryonic Stem Cell Research in Spain. http://www.hescreg.eu/typo3/uploads/media/20_Victor_Gonzalez.pdf
- RYUICHI, IDA: Ethical and legal aspects of biotechnology. In BRANNIGAN, Michael C. (szerk.): Cross-cultural biotechnology. Rowman & Littlefield, Lanham 2004

- SADLER, T. W.: Langman Orvosi Embryologia. Medicina Könyvkiadó, Budapest 1999
- SAGAN, AGATA;
SINGER, PETER: The Moral Status of Stem Cells. *Metaphilosophy*, vol. 38. (April 2007) no. 2-3.
- SALDEEN, PIA;
SUNDSTRÖM, PER: Would legislation imposing single embryo transfer be a feasible way to reduce the rate of multiple pregnancies after IVF treatment? *Human Reproduction*, vol. 20. (2005) no. 1.
- SÁNDOR JUDIT: A humán reprodukciós orvosi eljárások jogi szabályozásáról. *Acta Humana* 1996. No. 25.
- SÁNDOR JUDIT: Legal status of the human embryo. Overview of the Hungarian Regulation. In Evans, Donald (szerk.): *Conceiving the embryo. Ethics, Law and Practice in Human Embryology*. Martinus Nijhoff Publishers, The Hague 1996
- SÁNDOR JUDIT: Legal Approaches to Motherhood in Hungary. In Evans, Donald – Pickering, Neil (szerk.): *Creating the Child: The Ethics, Law and Practice of Assisted Procreation*. Martinus Nijhoff Publishers, The Hague–London–Boston 1996
- SÁNDOR JUDIT: Genomika és jog. *Magyar Tudomány* 2002. 5. sz.
- SÁNDOR JUDIT: Bioetika és emberi jogok: az emberi jogok új generációja? *Acta Humana* 2006. 1. sz.
- SÁNDOR JUDIT: Ki jön a házamba? – Mesterséges reprodukció és jogi szabályozás. *Magyar Narancs* XX. évfolyam 26. sz.
- SÁNDOR JUDIT: Body Immortal. In Gunning, Jennifer – Holm, Søren (szerk.): *Ethics, Law and Society*. Ashgate, Hampshire 2007
- SÁNDOR JUDIT
(SZERK.): Bioetika az UNESCO-ban. Szöveggyűjtemény. Center for Ethics Law in Biomedicine, Budapest 2008
- SÁNDOR JUDIT: Kutatási alanyból alkotótárs? *Legae Artes Medicinae* 18. évf. 2008. 4. sz.
- SÁRI JÁNOS;
SOMODY
BERNADETTE: Alapjogok. Alkotmánytan II. Osiris Kiadó, Budapest 2008
- SARKADI BALÁZS: Őssejtek – Előszó. *Magyar Tudomány* 2004. 3. sz.
- SCHIFFINO,
NATHALIE; VARONE,
FREDERIC: Regulating biomedicine in Belgium and France: neighboring countries, diverging policies. *German Policy Studies* 2006. 12. 22. http://www.accessmylibrary.com/coms2/summary_0286-33318014_ITM (2009. 03. 12.)
- SCHOCKENHOFF,
EBERHARD: Die Ethik des Heilens und die Menschenwürde. *Zeitschrift für medizinische Ethik*, vol 47. (2001)
- SCHUSTER, TIMOTHY
G., ET AL.: Legal considerations for cryopreservation of sperm and embryos. *Fertility and Sterility*, vol. 80. (July 2003) no. 1.

- Scientific Research in the Media. Special EUROBAROMETER 282.
http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_282_en.pdf
(2009. 03. 31.)

- SCOTT, ROSAMUND: Rights, Duties and the Human Body. Law and Ethics of the Maternal-Fetal Conflict. Hart Publishing, Oxford-Portland 2002

- SHELDON, SALLY: Fragmenting Fatherhood. The Regulation of Reproductive Technologies. Modern Law Review, vol. 68. (2005) no. 4.

- SOLTI LÁSZLÓ: Klónozás és génmódosítás: szép új világ? Magyar Tudomány 2004. 2. sz.

- SOMFAI BALÁZS: A gyermek „származáshoz való joga”. Családi Jog IV. évfolyam 1. sz. (2006 március)

- STEERING COMMITTEE OF BIOETHICS: Replies of the Member States to the Questionnaire on Access to Medical Assisted Procreation (MAP) and on Right to Know About Their Origin for Children Born After MAP. CDBI/INF (2005)

- STEINBOCK, BONNIE: Life Before Birth: the Moral and Legal Status of Embryos and Fetuses. Oxford University Press, Oxford 1992

- STEINER, HENRY J.; ALSTON, PHILIP; GOODMAN, RYAN: International Human Rights in Context. Law, Politics, Morals. Oxford University Press, Oxford 2008

- Stem Cell Information. The National Institutes of Health Resource of Stem Cell Research. Highlights of Stem Cell Research.
<http://stemcells.nih.gov/research/scilit/highlights/> (2008. 08. 12.)

- Stem Cells: Scientific Progress and Future Research Directions. Report prepared by the National Institutes of Health. (June 2001)
<http://stemcells.nih.gov/staticresources/info/scireport/PDFs/fullrptstem.pdf> (2008. 05. 26.)

- STERN, KLAUS: Das Staatsrecht der Bundesrepublik Deutschland. Band III/1. Allgemeine Lehren der Grundrechte. C. H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung, München 1988

- STIEGLITZ, EDGAR: Allgemeine Lehren im Grundrechtsverständnis nach der EMRK und der Grundrechtsjudikatur des EuGH. Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2002

- STOECKER, RALF: Contra Identitätsargument: Mein Embryo und ich. In Damschen, Gregor – Schönecker, Dieter (szerk.): Der moralische Status menschlicher Embryonen: Pro und contra Spezies-, Kontinuums-, Identitäts- und Potentialitätsargument. Walter de Gruyter, 2003

- Study Submitted by the Director-General Concerning the Possibility of Drawing up an International Instrument for the Protection of the Human Genome. General Conference, Twenty-seventh Session, Paris

1993. 27 C/45 1993. szeptember 30.
<http://unesdoc.unesco.org/images/0009/000954/095428EO.pdf>
- SULMASY, DANIEL P.: Dignity and Bioethics: History, Theory, and Selected Applications. In Human Dignity and Bioethics. Essays Commissioned by the President's Council on Bioethics. Washington 2008. 70. o.
http://www.bioethics.gov/reports/human_dignity/human_dignity_and_bioethics.pdf (2008. 12. 18.)
- SZABÓ MÁTÉ;
 HARASZTI MARGIT
 KATALIN: Az emberi jogok fejlődésének globális és európai fordulópontjain. 1809-1948-1989-2008-2009. www.obh.hu (2009. 03. 31.)
- SZALAYNÉ SÁNDOR
 ERZSÉBET: Az Európai Unió közjogi alapjai I. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2003
- SZIGETI PÉTER;
 TAKÁCS PÉTER: A jogállamiság jogelmélete. Napvilág Kiadó, Budapest 2004
- TAKÁCS PÉTER: Az emberi jogok jogelméleti kérdései.
<http://www.ajk.elte.hu/HallgatoiInformaciok/TanszekekHirei/AllamEsJogelmélet/Jogbolcseleti%20Előadások/Jogbolcseleti%20előadások%202008%20%5B6%5D.pdf> (2009. 03. 31.)
- TAKÁCS PÉTER: Jogbolcseleti előadások. A jogi pozitivizmus elméletei II. H. L. A. Hart mérsékelt pozitivizmusa.
<http://www.ajk.elte.hu/HallgatoiInformaciok/TanszekekHirei/AllamEsJogelmélet/Jogbolcseleti%20Előadások/Jogbolcseleti%20előadások%202008%20%5B3%5D.pdf> (2009. 03. 31.)
- Tapsilla, a magyar klónnyúl. Ld. HVG 2007. 21. sz.
- TEMPLETON, ALAN R.: When Does Life Begin? In Blazer, Shraga – Zimmer, Etan Z. (szerk.): The Embryo. Karger Publishers 2005
- TEMPORARY COMMITTEE ON HUMAN GENETICS AND OTHER NEW TECHNOLOGIES IN MODERN MEDICINE: Report on the ethical, legal, economic and social implications of human genetics. A5-0391/2001. Final.
<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONGML+REPORT+A5-2001-0391+0+DOC+PDF+V0//EN> (2009. 03. 01.)
- TÓTH GÁBOR
 ATTILA: Túl a szövegen. Értekezés a magyar Alkotmányról. Osiris Kiadó, Budapest 2009
- TÓTH JUDIT: Közérdek az Európai Bíróság előtt. In Szamel Katalin (szerk.): Közérdek és közigazgatás. MTA Jogtudományi Intézet, Budapest 2008
- TROUNSON, ALAN;
 GARDNER, DAVID K.: Handbook of in vitro fertilization. CRC Press, Boca Raton 1999

- TURGONYI ZOLTÁN: Etika. http://nyitottegyetem.phil-inst.hu/Tarsfil/turgonyi_3.htm (2009. 01. 13.)
- TUSHNET, MARK: Az állami cselekvés tana és az alkotmányos jogok horizontális hatása. Fundamentum 2004. 2. sz.
- UHER FERENC: A felnőtt őssejtek – vérképző és egyéb szöveti sejtek. Magyar Tudomány 2004. 3.. sz.
- UNESCO: National legislation concerning human reproductive and therapeutic cloning SHS-2004/WS/17. Paris, July 2004
- UNESCO Report of the Working Group of IBC on Human Cloning and International Governance. SHS/EST/CIB-15/08/CONF.502/2. Paris, 19 September 2008;
- UPCHURCH, ANGELA K.: The Deep Freeze: A Critical Examination of the Resolution of Frozen Embryo Disputes Through the Adversarial Process. Florida State University Law Review, vol. 33. (2005) no. 395
- URBAN, Dieter;
PFENNING, Uwe: Attitudes towards genetic engineering between change and stability: results of a panel study. New Genetics and Society, vol. 19. (2000) no. 3.
- The Use of Embryonic Stem Cells In Therapeutic Research. Report of the IBC on the Ethical Aspects of Human Embryonic Stem Cell Research. (Rapporteurs: Alexander McCall Smith and Michel Revel) BIO-7/00/GT-1/2 (Rev. 3) Paris, 6th April 2001 (a továbbiakban: Report of the IBC)
- VAN DIJK, PIETER;
VAN HOOFF,
GODEFRIDUS J. H.
(SZERK.): Theory and Practice of the European Convention on Human Rights. Kluwer Law International, The Hague – London – Boston 1998
- VAN STEENDAM,
GUIDO; DINNYÉS
ANDRÁS; MALLET,
JACQUES; SÁNDOR
JUDIT ET AL.: Report of the Budapest Meeting 2005 “Intensified Networking on Ethics of Science: The Case of Reproductive Cloning, Germline Gene Therapy and Human Dignity.” Science and Engineering Ethics, vol. 12. (2006) no. 4.
- VEATCH, ROBERT
M.: Theories of Bioethics. <http://www.eubios.info/EJ92/ej92c.htm> (2008. 12. 15.)
- VISEGRÁDY ANTAL: Jog- és állambölcselet. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2003
- VON BOGDANDY,
ARMIN;
DELLAVALLE,
SERGIO: Universalism and Particularism as Paradigms of International Law. International Law and Justice Working Papers 2008. 3. sz.
- WAGNER,
WOLFGANG;
KRONBERGER,
NICOLE: Memories of myths we live with – Representations of genetic engineering. http://www.swp.jku.at/drupal/files/files/wagner_wolfgang/WagnerKronberger2002.pdf (2009. 03. 31.) 4. o. Eredeti megjelenés: WAGNER –

- KRONBERGER: Mémoires des mythes vécus – Representation de la technologie génétique. LAURENS, Stéphane – ROUSSIAU, Nicolas (szerk.): La mémoire sociale: identités et représentations sociales. Presses Universitaires de Rennes, Rennes 2002
- WALIN, LAURA: Ambiguity of the Embryo Protection in the Human Rights and Biomedicine Convention: Experiences from the Nordic Countries. European Journal of Health Law, vol. 14. (2007)
- WARNOCK, MARY: Making Babies. Is There a Right to Have Children? Oxford University Press, Oxford 2003
- WARREN, MARYANNE: On the Moral and Legal Status of Abortion. In Mappes-DeGrazia:
- WELLER MÓNKA: Emberi jogok és európai integráció. Emberi Jogok Magyar Központja Közalapítvány, Budapest 2000
- WHITE, DANIEL RAY; HELLERICH, GERT: Labyrinths of the Mind. The Self in the Postmodern Age. SUNY Press, Albany 1998
- WIELAND, WOLFGANG: Pro Potentialitätsargument: Moralfähigkeit als Grundlage von Würde und Lebensschutz. In Damschen, Gregor – Schönecker, Dieter (szerk.): Der moralische Status menschlicher Embryonen: Pro und contra Spezies-, Kontinuums-, Identitäts- und Potentialitätsargument. Walter de Gruyter, 2003
- WILLE, MARION: Rechtsstellung des Nasciturus gegenüber der Nutzung fetaler und embryonaler Zellen. Nomos, Baden-Baden 2002
- WILLIAMS, JOHN: The Declaration of Helsinki and public health. Bulletin of the World Health Organization, vol. 86. (August 2008) no. 8.
- Working Group of the IBC on Confidentiality and Genetic Data: Report on Confidentiality and Genetic Data. BIO-503/99/CIB-6/GT-2/3 Paris, 30 June 2000. http://portal.unesco.org/shs/en/files/2297/10542852581Confidentiality_en.pdf/Confidentiality_en.pdf (2009. 02. 01.)
- YOUNG, CHUNG; ET AL.: Human Embryonic Stem Cell Lines Generated without Embryo Destruction. Cell Stem Cell, vol 2. (February 2008)
- YU, JUNYING; THOMSON, JAMES A.: Embryonic Stem Cells. In Regenerative Medicine. Department of Health and Human Services. August 2006
- YU, NENG ET AL: Disputed Maternity Leading to Identification of Tetragametic Chimerisms. The New England Journal of Medicine, vol. 346. (May 16. 2002) no. 20.
- ZATTI, PAOLO Towards a Law for Bioethics. In Mazzoni, Cosimo Marco (szerk.): A Legal Framework for Bioethics. Kluwer Law International, The Hague – New York – London 1994

