

ZELLER JUDIT

**A TESTEN KÍVÜL LÉTREJÖTT EMBRIÓK MORÁLIS ÉS
JOGI STÁTUSA A REPRODUKCIÓHOZ VALÓ JOG ÉS A
TUDOMÁNYOS KUTATÁS TÜKRÉBEN**

PHD ÉRTEKEZÉS TÉZISEI

**TÉMAVEZETŐ
DR. ÁDÁM ANTAL
professor emeritus,
az MTA doktora**

PÉCS 2009

Bevezetés – kiinduló tételek, hipotézisek és az alkalmazott módszerek

I. „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. 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”² helyett az emberi tervezés és az emberi „szabadság birodalma”³ 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 mindig is központi tételeit alkotó kérdések kézzelfogható valósággá és a mindennapok orvosi és kutatói gyakorlatának neuralgikus pontjaivá váltak.

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 megváltozását, valamint a két normarendszer egymáshoz való viszonyának átalakulását. A genetika évszázadában 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.⁴ 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 található-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.⁵

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

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

² HABERMAS, Jürgen: Die Zukunft der menschlichen Natur. Auf dem Weg zu einer liberalen Eugenik? Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main 2005. 53. o.

³ HABERMAS: i. m. 53. o.

⁴ ÁDÁM Antal: A jogrendszer alkotmányosodása és erkölcsiesedése. Jogtudományi Közlöny 1998. 10. sz. 358. o.

⁵ TÓTH Judit: Közérdek az Európai Bíróság előtt. In Szamel Katalin (szerk.): Közérdek és közigazgatás. MTA Jogtudományi Intézet, Budapest 2008. 142. o.

A szerző értekezés témakörében megjelent publikációi

- Die rechtlichen Probleme der Stammzellenforschung und der Präimplantationsdiagnostik (PID) – Schwerpunkt Ungarn. In Chronowski Nóra (szerk.): *Adamante Notare. Essays In Honour of Professor Antal Ádám on the Occasion of His 75th Birthday*. Pécs 2005
- Die Situation der Transsexuellen in Ungarn – Fragestellung anhand der Rechtsprechung des EuGH und des EGMR. In *Europarecht und Mitgliedstaatliches Recht. Tagungsband zum wissenschaftlichen Symposium in Klingenthal/Elsass von 14. bis 18. November 2005*. Megjelenés alatt.
- A házasság és a család – alkotmányjogi értelemben. *Acta Humana* 2005/4. szám pp. 71-93. (Társszerző: Drinóczi Tímea)
- Jogalkotási feladatok az Európai Unió Alkotmányával összefüggésben. *JURA* 2006. 1. sz.
- A házasság és a család alkotmányjogi helyzete. *JURA* 2006/1. sz. (Társszerző: Drinóczi Tímea)
- A tudomány és a művészet szabadsága. In Chronowski Nóra – Drinóczi Tímea – Petrétei József – Tilk Péter – Zeller Judit: *Magyar Alkotmányjog III. Alapvető jogok. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2006*
- A személyes adatok védelme és a biometrikus azonosítók szerepe a szupranacionális szabályozás tükrében. In Gaál Gyula – Hautzinger Zoltán (szerk.): *Pécsi Határőr Tudományos Közlemények*. Magyar Hadtudományi Társaság Határőr Szakosztály, Pécs 2008. pp. 133-154. (Társszerzők: Drinóczi Tímea – Kocsis Miklós)
- Az embriók feletti rendelkezési jog és a reprodukciós szabadság magyar és külföldi kontextusban. In Ádám Antal (szerk.): *PhD Tanulmányok 7*. Pécsi Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Karának Doktori Iskolája, Pécs 2008
- Biometrics: Identification, Verification or Desintegration Personal Integrity? *Central European Political Science Review*, vol. 8 (2009) no. 30 pp. 84-121 (Társszerzők: Chronowski Nóra – Drinóczi Tímea – Kocsis Miklós)

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 azt is, hogy még a láthatáron sincs semmilyen megoldás az ellentétek feloldására, mivel azok eltérő világnézetekben gyökereznek.⁶ A pluralitás jelenségét Jürgen Habermas is megerősíti, amikor kimondja: a korábbi, jó életből, 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 életéről. Az etika, amikor arról beszél, hogy mit „kell” tennünk, már nem általános szabályokat fogalmaz meg, hanem mindig az adott élettörténetre, a különös életformára reflektál.⁷

II. A bioetika egyre gazdagodó, és minden tudományos lépéssel tovább differenciálódó területének csupán egyik ágát jelenti munkám választott témája, az emberi embriókat érintő orvosi biológiai beavatkozások, valamint az ezekkel összefüggésben fennálló állami védelmi kötelezettség, illetve a védelem részbeni elvetésének és az embriók társadalmi célokra való felhasználásának kérdéseire adott jogi válaszok területe. Jól érzékelhető, hogy az emberi embrió egészen az 1970-es évekig⁸ – a szó szoros és átvitt értelmében egyaránt – úgy mond „láthatatlan” entitás volt. Ez a rejtőzködése egészen addig tartott, amíg a mesterséges megtermékenyítési (ún. asszisztált reprodukció, 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 a magzat már születése előtt individualizálódjon*, emberivé vagy legalábbis emberibbé váljon a társadalom tagjai, főként közvetlen környezetében szemében. Ezt a lehetőséget a végsőkig 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, 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) lehet a sérülteknek, a betegeknek, a gyermekteleneknek. A jelenlegi, embriókat fel- és elhasználó kutatások miatt azonban az embrió egyre sérülékenyebbé, védtelenebbé vált, az ezredfordulót megelőző néhány év és az azóta eltelt idő ezért a lázas jogalkotás ideje volt annak érdekében, hogy a demokratikus jogállam megfelelő eszközt találjon az emberi embrió védelmére.⁹

⁶ ENGELHARDT, Tristram H.: An Introduction to The Collapse of Consensus. In Global Bioethics. The Collapse of Consensus. M & M Scrivener Press, 2006. 1. o.

⁷ HABERMAS: i. m. 11-14. o.

⁸ 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.

⁹ WALIN: i. m. 132. o.

III. 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, természetserűleg sokkal inkább egymásba fonódó hipotézist kívánok igazolni. Első közülük, hogy a jogalkotó különösen nagy nehézségekkel néz szembe, amikor a korábban vázolt, konfliktusoktól terhes, szétterjedt 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. Az erkölcsök közötti igazságtétel mellett a jogalkotónak szem előtt kell tartania a kérdések hátterét alkotó természettudományos, orvosi biológiai 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 látszategoldások alkalmazása. A jogi normák első pillantásra adekvát tartalmúnak, problémaorientáltnak, mégis kellően absztrakttnak tűnnek, ám a megfogalmazásokat közelebről szemlélve kiderül, hogy semmitmondóak, 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 – felüszítható a normatív szöveg. Mindazonáltal természetesen megfogalmazott javaslataimat tartalmi szempontból is megfontolásra érdemesnek tartom.

Értekezésem téziseinek bemutatása előtt fontosnak tartom, hogy tisztázzam az ember és az emberi lény fogalmának munkámban alkalmazott értelmezését. Az ember fogalma az egyik legsokszínűbb koncepció, melyről szinte valamennyi tudomány – legyen az akár társadalomtudomány, akár természettudomány – megállapítja saját kritériumrendszerét, és meghatározza saját emberfogalmát. Értekezésemben emberként kizárólag a természetes személyt említem, a már megszületett, korlátlan jogalanyisággal 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.¹⁰

IV. Értekezésem az érintett témakört több szinten és többféle megközelítésben vizsgálja. Ez szükségszerűen a kutatás során alkalmazott módszerek sokféleségét is maga után vonja.¹¹ Az elméleti alapozást szolgáló első fejezetben elsősorban az eszmetörténeti megközelítés segítségével foglaltam össze a bioetika kialakulásának lépéseit és annak okait. Ennek során a témába vágó eredeti – elsősorban filozófiai, illetve jogtudományi – források felhasználásával,

44. SÁNDOR Judit: Ki jön a házamba? – Mesterséges reprodukció és jogi szabályozás. Magyar Narancs XX. évfolyam 26. szám
45. SÁNDOR Judit: Bioetika és emberi jogok: az emberi jogok új generációja? Acta Humana 2006. 1. sz.
46. SARKADI Balázs: Össejtek – Előszó. Magyar Tudomány 2004/3. sz.
47. SCOTT, Rosamund: Rights, Duties and the Human Body. Law and Ethics of the Maternal-Fetal Conflict. Hart Publishing, Oxford-Portland 2002
48. 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.)
49. STERN, Klaus: Das Staatsrecht der Bundesrepublik Deutschland. Band III/1. Allgemeine Lehren der Grundrechte. C. H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung, München 1988
50. STOECKER, Ralf: Contra Identitätsargument: Mein Embryo und ich. In DAMSCHEN – SCHÖNECKER: Der moralische Status menschlicher Embryonen: Pro und contra Spezies-, Kontinuums-, Identitäts- und Potentialitätsargument. Walter de Gruyter, 2003
51. TEMPLETON, Alan R.: When Does Life Begin? In BLAZER, Shraga – ZIMMER, Etan Z. (szerk.): The Embryo. Karger Publishers 2005
52. 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
53. TÓTH Gábor Attila: Túl a szövegen. Osiris Kiadó, Budapest 2009
54. TÓTH Judit: Közérdek az Európai Bíróság előtt. In Szamel Katalin (szerk.): Közérdek és közigazgatás. MTA Jogtudományi Intézet, Budapest 2008
55. VAN STEENDAM, Guido 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.
56. VEATCH, Robert M.: Theories of Bioethics. <http://www.eubios.info/EJ92/ej92c.htm> (2009. 03. 31.)
57. 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)
58. WARNOCK, Mary: Making Babies. Is There a Right to Have Children? Oxford University Press, Oxford 2003
59. WARREN, Mary Anne: On the Moral and Legal Status of Abortion. In MAPPES, Thomas A. – DEGRAZIA, David: Biomedical Ethics. McGraw-Hill, New York 2005

¹⁰ A distinkciót vö. WARREN, Mary Anne: On the Moral and Legal Status of Abortion. In MAPPES, Thomas A – DEGRAZIA, David: Biomedical Ethics. McGraw-Hill, New York 2005. 460-461. o.

¹¹ Az alkotmányjog-tudomány módszereinek összefoglalását ld. PETRÉTEI József: Magyar Alkotmányjogi I. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2002. 27-28. o.

24. KUHSE, Helga – SINGER, Peter: The Moral Status of the Embryo. In uők (szerk.): *Unsanctifying Human Life*. Blackwell Publishers 2002
25. KUKORELLI István: Az alkotmányozás évtizede. Közjogi, politikai tanulmányok, parlamenti jegyzetek. Korona Kiadó, Budapest 1995
26. 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 <http://www.magypaxromana.hu/kiadvanyok/vallasokeuropa2/laszlo.htm> (2009. 03. 12.)
27. MCMAHAN, Jeff: Killing Embryos for Stem Cell Research. *Metaphilosophy*, vol. 38. (April 2007) no. 2-3.
28. 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.
29. 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
30. NUSSBAUM, Martha Craven: *Hiding from humanity: disgust, shame and the law*. Princeton University Press, Princeton 2007
31. 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. (2007) no. 6. <http://www.eshre.com/emc.asp?pageId=496> (2008. 01. 11.)
32. 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.
33. OBERFRANK Ferenc: A biomedicinális etika és az emberi jogok: európai helyzetkép. *Acta Humana* 1996. 25. sz.
34. PARENS, Erik: Taking Behavioral genetics seriously. In HOWELL, Joseph H. – SALE, William Frederick (szerk.): *Life choices*. Georgetown University Press 2000
35. PETRÉTEI József: Az alkotmányos demokrácia alapintézményei. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2009
36. PETRÉTEI József: Magyar Alkotmányjogi I. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2002
37. A Polgári Törvénykönyv magyarázata. KJK-KERSZÖV Jogi és Üzleti Kiadó Kft., Budapest 2002
38. ROBERTSON, John A.: Embryos, Families and Procreative Liberty: The Legal Structure of the New Reproduction. *Southern California Law Review*, vol. 59. (1986)
39. ROGERS, Arthur – DURAND DE BOUSINGEN, Denis: *Bioethics in Europe*. Council of Europe, 1995
40. 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
41. 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
42. 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
43. SÁNDOR Judit: A humán reprodukciós orvosi eljárások jogi szabályozásáról. *Acta Humana* 1996. no. 25.

valamint több összefoglaló irodalom kritikai áttekintésével világitom 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 fejezetről kezdődően, a hatályos jogi szabályozás mibenlétének bemutatása szükségszerűen maga után vonja bizonyos mértékben a *deskriptív módszer* alkalmazását, valamint a jogszabályok tartalmának *rendszeremléletű* feltárását. Tekintettel azonban arra, hogy a jogi normák pusztá leírása még nem árul el semmit azok valóságához való viszonyáról, a leírást igyekeztem 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 észrevételeket 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. Értekezésem elméleti hátterét a jogtudomány mellett a bioetika alkotja. A bioetika fogalmának meghatározási kísérletei az 1970-es évektől kezdtek formálódni, mindmáig nem született azonban olyan általánosan elfogadott megközelítés, amely tértől, időtől és szubjektív interpretációtól függetlenül érvényes lenne az etika területén. Kiemelendő azonban *Warren T. Reich*, az Egyesült Államok egyik legnagyobb bioetikai kutatóintézte, a Kennedy Institute of Ethics kutatójának meghatározása, aki hagyományos – és egzakt – keretek közé szorítva a fogalmat, a Bioetika Enciklopédiájához írt előszavában azt úgy közelíti meg, mint amely „az emberi viselkedés szisztematikus tanulmányozása az élettudományok és az egészségügy területén az erkölcsi értékek és alapelvek fényében”.¹² A magyar szakirodalomban leggyakrabban megjelenő meghatározás az orvos-teológus *Gaizler Gyulától* származik, aki egyszerűen az élővilág etikai kérdéseivel kapcsolatos tudományként,¹³ valamint a modern biológia és orvostudomány által felvetett erkölcsi kérdések szisztematikus filozófiai vizsgálataként utal rá. Utalnom kell *Oberfrank Ferenc* teljesség igényével alkotott fogalmára is, aki a bioetikát olyan pluridiszciplináris tudományként (illetve tudományos irányzatként) definiálja, amely a biomedicinális (orvosbiológiai¹⁴) tudományok „fejlődése kapcsán felvetődő kérdésekre a tudományos, kulturális, vallási, szociális, politikai, gazdasági, jogi dimenziók együttes tanulmányozása révén kísér meg erkölcsös válaszokat adni, s ezek segítségével problémákat leírni és etikai normát megállapítani”.¹⁵ Munkám keretei között a bioetika fogalmi elemei közül három, általam különösen fontos jellemzőt emelek 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

¹² 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. 31. o.*

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

¹⁴ A biomedicina, magyar megfogalmazásban orvosbiológia olyan tudományos eljárások körét foglalja magában, amelyek a biológia eredményeinek orvosi alkalmazását valósítják meg.

¹⁵ OBERFRANK Ferenc: A biomedicinális etika és az emberi jogok: európai helyzetkép. *Acta Humana* 1996. 25. sz. 4. o.

fogható fel egyfajta *szektorális etikaként*, végül harmadsorban azt, hogy a bioetika szükségszerűen *interdiszciplináris* etika. Mindezen jellemzők alapján a bioetika meghatározásának egyik legegyszerűbb alternatíváját a következő megfogalmazásban látom lehetségesnek: *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.*

Az elméletalkotók munkái nyomán a bioetikának kétféle, tágabb és szűkebb értelmezése született. A *tágabb értelmezés* igyekszik a terület teljes panorámájának átfogására, a lehető legtöbb élettudomány megragadásával. Jelen munka keretei között, a testen kívüli embriók vonatkozásában azonban a bioetika területeit abban a *szűkebb értelmezésben* alkalmazom, amely a Kennedy Institute of Ethics fogalomhasználata nyomán terjedt el. Ebben a megközelítésben csupán az minősül bioetikának, amely az *emberi léttel és egészséggel* összefüggő kérdésekkel foglalkozik, tekintettel arra, hogy értékezésem későbbi megállapításai kizárólag az emberrel összefüggő kérdésköröket érintenek.

II. A bioetika forrásának a hagyományos orvosi etikát tekinthetjük, amely azonban a technika fejlődésének köszönhetően teljes átalakuláson ment keresztül, és amely mellett – sőt amellyel szemben – mára a bioetika egyfajta alternatív megközelítést nyújt.¹⁶ A hagyományos orvosi etika azonban 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 – megközelítéssel bírtak.¹⁷ Egyes nézetek szerint a hippokratészi elveken alapuló etika nemcsak elavulttá vált, hanem egyenesen gyenge, valószínűtlen és veszélyes is lett, amelyet a jelen gondolkodói védhetetlennek és károsnak kell, hogy tartsanak.¹⁸ A bioetika kialakulásának elméletéről alkotott felfogások szerint a következő tényezők jelölhetők meg az új etikai megközelítés létrejöttének indokaként.

- 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, diétetikusok, sőt betegjogi képviselők, egyházi személyek, civil szervezetek képviselői stb.
- A *beteg* igénye arra, hogy *bevonódhassanak* a saját kezelésük során hozandó döntésekbe, ellátásuk körülményeibe, valamint az ezt irányító erkölcsi elvek meghatározásának folyamatába.¹⁹
- 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.

Véleményem szerint ezek mellett említést érdemel két további tényező, amelyek megújítva az orvosetika hagyományos kontextusát, a bioetika kialakulásához vezettek. *Az egyik 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 igényelték megoldást. *Valóban* lehetővé vált ugyanis az emberi élet mesterséges befolyásolása:

¹⁶ DÜWELL, Marcus – STEIGLEDER, Klaus: Bioethik – Zu Geschichte, Bedeutung und Aufgaben. In uők (szerk.): Bioethik. Suhrkamp, Frankfurt am Main 2003 21. o.

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

¹⁸ VEATCH, Robert M.: Theories of Bioethics. <http://www.eubios.info/EJ92/ej92c.htm> (2009. 03. 31.)

¹⁹ KOVÁCS: i. m. 25. o.

A tézisek kidolgozásához felhasznált irodalom

1. ÁDÁM Antal: A jogrendszer alkotmányosodása és erkölcsiesedése. Jogtudományi Közöny 1998. 10. sz.
2. BERGER, Peter L. and LUCKMANN, Thomas: The social construction of reality: a treatise in the sociology of knowledge. Anchor Books, Garden City 1966
3. BOROS János – GUTTMAN András: Genetizmus – gének és társadalom. Magyar Tudomány 2004. 6. sz.
4. BURRELL, Riitta: Assisted Reproduction in the Nordic Countries. A comparative study of policies and regulation. Nordic Committee on Bioethics 2005. <http://www.ncbio.org> (2008. 05. 30.)
5. CASCAIS, Antonio Fernando: A bioetika története, a tudományág körébe tartozó kérdések és a bioetika tárgya. In SUSANNE, Charles (szerk.): Bioetika. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 1999
6. CHRŰNOWSKI Nóra – DRINÓCZI Tímea – PETRÉTEI József – TILK Péter – ZELLER Judit: Magyar alkotmányjog III. Alapjogok. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2006
7. DÜWELL, Marcus – STEIGLEDER, Klaus: Bioethik – Zu Geschichte, Bedeutung und Aufgaben. In uők (szerk.): Bioethik. Suhrkamp, Frankfurt am Main 2003
8. ENGELHARDT, Tristram H.: An Introduction to The Collapse of Consensus. In Global Bioethics. The Collapse of Consensus. M & M Scrivener Press, 2006
9. FAUNCE, T. A.: Will international human rights subsume medical ethics? Intersections in the UNESCO Universal bioethics Declaration. Journal of Medical Ethics 2005/31.
10. FERENCZ Antal: A bioetika alapjai. Szent István Társulat, Budapest 2001
11. GAIZLER Gyula – NYÉKY Kálmán: Bioetika. Gondolat, Budapest 2003
12. HABERMAS, Jürgen: Die Zukunft der menschlichen Natur. Auf dem Weg zu einer liberalen Eugenik? Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main 2005
13. HADOLT, Bernhard: Reproduktionstechnologiepolitik in Österreich: Die Genese des Fortpflanzungsmedizinischen 1992 und die Rolle von ExpertInnen Institut für Höhere Studien (IHS), Wien 2005
14. HALMAI Gábor: A kommunikációs jogokról. Média kutató 2001/3.
15. HALMAI Gábor: Kommunikációs jogok. Új Mandátum Kiadó, Budapest 2002
16. HALMAI: Az emberi jogok igazolása. In Az emberi jogok és az európai tradíció. Osiris Kiadó, Budapest 2002
17. HARMAN, Elizabeth: How Stem Cell Research Differs from Abortion. Metaphilosophy, vol. 38. (April 2007) no. 2-3.
18. 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 (2009. 01. 28.)
19. 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.)
20. JACKSON, Emily: Regulating Reproduction. Law, Technology and Autonomy. Hart Publishing, Oxford-Portland 2001
21. KARPOWITZ, Phillip, COHEN, Cynthia B. és 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.
22. KASS, Leon: The Wisdom of Repugnance. The New Republic, vol. 216. (June 2. 1997) issue 22
23. KOVÁCS József: A modern orvosi etika alapjai. Medicina Könyvkiadó, Budapest 1997

engedélyezhető – természetesen kizárólag az ivarsejteket felajánlók írásbeli hozzájárulása alapján – embriók kutatási célú létrehozatala. Fontos, hogy az Eütv.-ben rögzített általános kutatási feltételek az embrió- és őssejt kutatás vonatkozásában is érvényesüljenek.

- A kevert embriókra vonatkozó normák jelenlegi megfogalmazási módjában 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 létrejöttekor beszélhetünk*, mivel e fogalom csak azt a folyamatot fedi le, amelynek során két ivarsejtet 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 dolgozatban vázolt *SCNT-eljárással* megy végbe. 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 *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 kimerák, citoplazmikus hibridek stb. létrehozásának engedélyezése nem jelenti egyben a kifejtett élőlények megszületésének jogi lehetőségét is. A szabályozásnak mindezekre tekintettel 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 embrióknak. Az embriók egyes fajtáira vonatkozó definíció megalkotásakor figyelemmel kell lennie valamennyi lehetséges módra, amelynek révén adott típusú embrió létrejöhet. Rögzítenie kell a kevert embriók anyaméhbe való beültetésének tilalmát, mivel mind technológiai, mind morális szempontból uralkodó álláspontnak tekinthető egyelőre, hogy a tudomány nem kíván kifejtett kevert egyedeket létrehozni, és ezek kifejlődése sérülésük nélkül még nem is lehetséges. Megfontolandónak tartom végül az állati és emberi anyagot egyaránt tartalmazó embriók létrehozásának kutatási célú engedélyezését, 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.

meghosszabbítása, kezdeti fejlődésének irányítása, elősegítése vagy leállítás, 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.²⁰ A *másik* a teljes *emancipáció az emberi jogok területén*. 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 garantálásával. Ennek nyomán a 20. század második felében alapjogi jogalanyiség 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.

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* jelenségköre, amelynek néhány releváns jellegzetességét áttekintve úgy ítéltük meg, hogy szinte *történelmi és társadalmi szükségszerűségként* eredményezte a hagyományos orvosetika 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 bioetika posztmodern vonásai közül a következők emelhető 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 „individuais morálban” jelenik meg. ii) A *fragmentálódás*, amelyet a bioetika a morális partikularitás mellett az egyén testi és lelki integritásának széttöredezett értelmezésében körvonalázódik. 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 vegyes (etikai és jogi) normarendszer. vi) Végül a bejósolhatatlanság, ami a biomedicina élettudományos és társadalmi vetületét egyaránt jellemzi.

III. A bioetika rendszere a morálfilozófia egyéb területein is megjelenő elméletek alapján alakul. Kiemelendő azonban az ismert morálfilozófiai felfogások metszéspontjában kidolgozott, ágazati jellegű etikai irányzat, az *elvközpontú megközelítés vagy principalizmus*, amely a bioetika mint alkalmazott etika számára ad támpontot a biomedicina keretében folytatott tevékenységek mindennapjaiban. A principalizmus részletes kidolgozása *Tom L. Beauchamp és James F. Childress* nevéhez köthető, akik a bioetika *négy olyan alapelvét* tárják fel, amelyet valamennyi biomedicinával kapcsolatos morális dilemma megoldásánál szükséges figyelembe venni: *az autonómia tiszteletének elvét, a jótékonyág elvét, a nem ártás elvét és az igazságosság elvét*.

²⁰ Ehhez hasonló felfogást vall MAPPES – DEGRAZIA: i. m. 3. o.

Az *autonómia* a legáltalánosabb értelemben azt jelenti, hogy az egyénnek lehetősége van önálló, felelős döntések meghozatalára etikailag releváns kérdésekben. Ahhoz, hogy az érintett egyén valóban önálló és felelős döntést hozhasson meg, két alapvető tényezőnek kell érvényesülnie: egyrészt 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 *tájékozott belemegyezést* legyen képes adni. A *jótekonyság elve* magában foglalja azt, hogy a szakember 1) megelőzze a rosszat, 2) megszüntesse a már fennálló bajt vagy ártalmat és 3) elősegítse a jót.²¹ Az elv lényege abban áll, hogy a szakember – orvos vagy kutató – igyekezzen 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 jótekonyság mindebből következően tehát igen vitatott kategória, különösen az ún. „kettős hatású” cselekmények vonatkozásában. A jótekonyság elvét olykor szinonimaként említik a bioetika harmadik princípiumával, a „nem ártás” elvével. A két jelenség azonban nem mosható teljes mértékben össze, mivel a nem ártás elvének sajátos megkülönböztető jellegzetességei vannak a jótekonyság elvéhez képest, amely miatt önálló létjogosultságot nyerő elvként is felfogható. A nem ártás elve a jótekonyság 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. A bioetika negyedik princípiuma, az *igazságosság elve* arra a kérdésre ad választ, hogy ki részesülhet az orvosi és kutatási beavatkozások során realizálódó előnyökből.²² 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 a 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.

IV. Értekezésem „különös részében” olyan kérdéseket tárgyalok, amelyek az emberi embrió jogállásáról, normatív megítéléséről szólnak, ezért nem tekinthetők el attól, hogy előkérdésként tárgyaljam az emberi embrió morális státusának kérdését és az ezzel összefüggésbe hozható jogi szabályozás alapvonalait. A későbbiekben felvetendő szabályozási problémák legtöbbször ugyanis e morális probléma-csomópontonra vezethető vissza. 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 megtermékenyülettől a halálig tart.”²³ Az embrió tehát az az entitás, amely 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”²⁴ tartják. Ennek jogi vetülete a korlátlan és korlátozhatatlan jogképesség, amely minden ember vonatkozásában általános,

²¹ FERENCZ Antal: A bioetika alapjai. Szent István Társulat, Budapest 2001. 93. o.

²² 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

²³ CHRONOWSKI Nóra – DRINÓCZI Tímea – PETRÉTEI József – TILK Péter – ZELLER Judit: Magyar alkotmányjog III. Alapjogok. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2006. 54. o.

²⁴ CHRONOWSKI – DRINÓCZI – PETRÉTEI – TILK – ZELLER: i. m. 54-55. o.

felhasználni nem lehet. Nem ilyen egyértelműek azonban azok a rendelkezések, amelyek a felnőtt⁷⁶ 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 e szabályozási megoldás csak a reprodukív klónozás tilalmát tartalmazza, de utóbbi, kiterjesztő értelemben mind a reprodukív, és a terápiás klónozás ide értendő. 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 a megfogalmazás, miszerint *tilos a petesejt vagy embrió sejtanyagának eltávolítása, és más személyből, magzatból vagy embrióból nyert sejtanyaggal való pótlása*. Mindazonáltal, 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*.

- Az Eütv. előírásai alapján azokkal az embriókkal végezhető kutatás, amelyek meddőségi kezelés során jöttek létre, ám az anyaméhbe való beültetésükre nem került sor, vagyis ún. számfelüti 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 betegől 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.⁷⁷ 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 embrionális sejtekre vonatkozó kifejezett utalást az Eütv. rendelkezései nem tartalmazzák. Az „embrió sejteinek szétválasztása” nyelvtani értelmezéssel kiterjedhet ugyan az embrióból történő összejt-kinyerési eljárásra is, mégis, annak érdekében, hogy a jogalkotó egyértelművé tegye, hogy azt is tiltani kívánja, hogy az embrióból összejtek nyerjenek, úgy erre is kívánatos *kifejezett utalást* tennie a jogszabály szövegében. Amennyiben a jogalkotó az embriókon végzett kutatást lehetővé teszi, a szabályozási tartalom koherenciáját az biztosítaná, ha a jogalkotó az összejtkutatást is lehetővé tenné. Ismételtelen utalva az embrió morális státusával összefüggésben kifejtettekre, véleményem szerint tehát ehelyütt is *megengedő szabályozás kidolgozása indokolt*. Ugyanezen az alapon elfogadható az embriók kutatási célú létrehozatala, azzal a kitételrel, hogy kutatási célokra *elsődlegesen az amúgy is megsemmisítésre ítélt, számfelüti embriók használandók fel*, és csak amennyiben ezek nem állnak rendelkezésre, akkor

⁷⁶ A felnőtt fogalmába ehelyütt – hasonlóan a felnőtt összejtek fogalmának értelmezéséhez – beleértendő valamennyi már megszületett ember. Vö. pl. 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.)

⁷⁷ Eütv. 19. § (1) bek.

A hibrid és kiméra embriókra vonatkozó szabályokról az Eütv. csak annyit mond ki, hogy „Embrió állat szervezetebe nem ültethető, emberi és állati ivarsejtek egymással nem termékenyíthetők meg.”⁷³ A büntetőjog ezzel kapcsolatban tiltja emberi embrió állat szervezetebe való átültetését, emberi és állati ivarsejt egymással történő megtermékenyítését, emberi megtermékenyítéshez, illetőleg embrió-beültetéshez nem emberi ivarsejt, illetőleg embrió felhasználását, emberi embrió állati embrió létrehozatalára történő alkalmazását. 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 összejtudomány 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 látatja, hogy Magyarországon az embrió- és összejtudomány kérdése nem képezi az aktív jogi diskurzus tárgyát. Az összejtek kérdését egyetlen ombudsmani jelentés érinti, ez azonban nem az embrionális összejtek tekintetében foglal állást.

IV. A külföldi szabályozási modellek és nemzetközi tendenciák értékelésének segítségével a magyar jogszabályi előírások tekintetében a következő kritikákat és ezek kiküszöbölésére irányuló, de lege ferenda javaslatokat fogalmazom meg.

- Tekintettel arra, hogy a tudományos kutatás szabadsága a tudomány szabadságának elemét képezve a kommunikációs jogok halmazának egyik tagja, és mint ilyen a személyiség szabad kibontakoztatásához elengedhetetlen jogsoport eleme,⁷⁴ és az embrió védelme legfeljebb az állam objektív életvédelmi kötelezettségének körében értelmezhető, az *embrió életben tartása iránti igény 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 objektív intézményvédelmi kötelezettségének.
- Az Eütv. embrióra vonatkozó meghatározása szerint embriónak minősül *minden élő emberi embrió a megtermékenyítés befejeződése után a terhesség 12. hetéig.* Ez az értelmező rendelkezés egyrészt tautologikus, mivel az embrió fogalmát magával az embrió fogalommal magyarázza, másrészt nem képes lefedni a modern (SCNT) eljárásokkal létrejött embriók fogalmát, illetve nem ragadja meg az embriófogalom kialakulás módjától független elemeit.⁷⁵ 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 több) emberi egyed fejlődhet ki.*
- A magyar szabályozás az Eütv.-ben egyértelműen kimondja az embriók felhasználásával megvalósított klónozás tilalmát, amikor rögzíti, hogy *embriót több embrió létrehozatalára*

⁷³ Eütv. 108. § (4) bek.

⁷⁴ Vö. HALMAI Gábor: Kommunikációs jogok. Új Mandátum Kiadó, Budapest 2002.; uő: A kommunikációs jogokról. Médiautató 2001/3. 2. o.; TÓTH Gábor Attila: Túl a szövegen. Osiris Kiadó, Budapest 2009. 115. o.

⁷⁵ Ld. még SÁNDOR Judit: Ki jön a házamba? – Mesterséges reprodukció és jogi szabályozás. Magyar Narancs XX. évfolyam 26. szám (2008. 06. 26.)

egyenlő és feltétlen.²⁵ 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.²⁶ 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.²⁷ Az embrió morális státusát számos érv támogatja vagy tagadja, amelyek közül a következők emelhetők ki.

- 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 (génállományaival, genomjával) rendelkezik, amely ráadásul egyszerű és megismételhetetlen. Az elmélet kritikájaként fogalmazható meg, hogy az ember morális státusát túlságosan is a génállományra alapozza, másrészt eltekint attól, hogy az embrió kezdetben több individuumot is alkothat (ld. ikrek). 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 a egy héttel a megtermékenyülés után kezdődik el.²⁸
- 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. Ellenérvként hozható fel az elmélettel szemben, hogy 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.²⁹
- 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 megszületett ember és az embrió között (amelyből a világra jött egyén kifejlődött) fennáll, és abból a tényből, hogy a megszületetteknek van emberi méltósága, következtethetünk az embrió emberi méltóságának meglétére is”.³⁰ Az érv egyik támadási pontját jelenti az egytetű ikrek, illetve létrejöttük, a másikat pedig az, hogy az embriók még nem tekinthetők egyetlen emberi szervezetnek, míg mi azok vagyunk. Csak amikor a sejtek már differenciálódni kezdenek, és egymással együttműködésben képesek támogatni egyetlen élőlény létét, akkor tekinthetjük az embriót egyetlen szervezetnek, organizmusnak.³¹

²⁵ A Polgári Törvénykönyv magyarázata. KJK-KERSZÖV Jogi és Üzleti Kiadó Kft., Budapest 2002. 76. o.

²⁶ A kérdés vitatottságához a rendkívül gazdag szakirodalomból vö. pl. KUHSE, Helga – SINGER, Peter: The Moral Status of the Embryo. In uők (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.; JACKSON, Emily: *Regulating Reproduction. Law, Technology and Autonomy.* Hart Publishing, Oxford-Portland 2001. 226. o.

²⁷ JACKSON: i. m. 226. o.

²⁸ TEMPLETON, Alan R.: When Does Life Begin? In BLAZER, Shraga – ZIMMER, Etan Z. (szerk.): *The Embryo.* Karger Publishers 2005. 13. o.

²⁹ SCOTT, Rosamund: Rights, Duties and the Human Body. *Law and Ethics of the Maternal-Fetal Conflict.* Hart Publishing, Oxford-Portland 2002. 40. o.

³⁰ STOECKER, Ralf: *Contra Identitätsargument: Mein Embryo und ich.* In DAMSCHEN – SCHÖNECKER: *Der moralische Status menschlicher Embryonen: Pro und contra Spezies-, Kontinuums-, Identitäts- und Potentialitätsargument.* Walter de Gruyter, 2003. 129. o.

³¹ MCMAHAN, Jeff: *Killing Embryos for Stem Cell Research.* *Metaphilosophy*, vol. 38. (April 2007) no. 2-3. 179. o.

- A „*bármikor megjelenő tudat*” elmélete³² azt vallja, hogy az embrióknak abban az esetben van egész élete során fennálló morális státusa, amennyiben *bármikor élete* során – akár emefer jelleggel is – *rendelkezett tudattal*. Az egyik embriót ugyanis – amelyek 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. Az elmélettel szembeni *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 megengedhetők-e vagy sem. Ez azonban nem igaz, hiszen lehetséges jövőjük alapján történik a megkülönböztetés, nem pedig önkényesen.³³

A bemutatott érveket értékelve magzat morális státusáról kialakított saját álláspontom tekintetében egyrészt egyfajta fokozatosság elfogadását, másrészt a „*bármikor megjelenő tudat*” elméletet 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*”,³⁴ 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.³⁵ Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy az embrió akkor rendelkezik morális státussal, amennyiben van olyan személy, aki abból a célból hozza létre, hogy belőle kifejtett 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 embrió 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 interperszonális 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 interszubjektív módon megosztott életvilág interakciós összefüggéseiben részt vegyen”.³⁶ Véleményem szerint ez a megközelítés alapként fogadható el, ám több okból is kiterjeszthető a születés előttre, amelyek közül az embriók tekintetében csak az egyik irányadó. Ez pedig az, hogy az interszubjektív 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

helyezve a kevert embriókra vonatkozó szabályokat. Ez a hiányosság a magyar megoldást is jellemzi. Kifejezetten kevert embriókra vonatkozó külön szabályozás csak elvétve található, Európán kívül pl. az Egyesült Királyság, USA, Kanada és Ausztrália jogrendszerében.

III. Az embrió- és őssejt kutatás kérdésére, valamint az ehhez szorosan kapcsolódó tárgykörökre vonatkozó magyar szabályozás az Eütv. reprodukciós eljárásokról szóló fejezetében, az „Embriókkal, ivarsejtekkel végezhető kutatások, vizsgálatok és beavatkozások” cím alatt található, mindössze három szakaszban összefoglalva. A magyar joganyag az embriókutatásra vonatkozóan ugyan rögzít szabályokat, az embriókból nyerhető (embriónális) őssejtekkel végzett kutatások tekintetében azonban nem. Ez utóbbi kutatási tevékenységre vonatkozó iránytatást ezért legfeljebb jogértelmezés nyomán lehet a hatályos jogszabályok szövegéből levezetni.

Az embriókkal az Egészségügyi Tudományos Tanács Humán Reprodukciós Bizottságának engedélye alapján végezhető kutatás, kizárólag a diagnosztikus, a terápiás, a megelőzési és a rehabilitációs eljárások tökéletesítése, új eljárások kidolgozása, valamint a betegségek kóroktanának és patogenezisének jobb megértése céljából. 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), ez tehát – a megfelelő orvosszakmai szabályok betartása mellett – szabadon végezhető. Az Eütv. 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. Feltehetően tiltja továbbá a klónozás bármely fajtáját – vagyis akár a terápiás, akár a reprodukciós célú klónozást – amikor rögzíti, hogy orvostudományi kutatás során embriót több embrió létrehozatalára felhasználni nem lehet, továbbá egymással genetikailag megegyező egyedek nem hozhatók létre. Ugyancsak tiltott a genetikai manipuláció (kivéve örökítő betegségek megelőzése céljából), amelynek során a fogamzással kialakult tulajdonságoktól eltérő vagy további sajátossággal rendelkező egyedeket hoznának létre. Az embrió, amellyel kutatást végeztek, emberi szervezetbe többé nem ültethető be. Az Eütv. 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. Az utód nemének születése előtti megválasztására irányuló eljárások a nemhez kötötten öröklődő megbetegedések felismerésére vagy a megbetegedések kialakulásának megelőzésére végezhetőek. Az embrió egyéb genetikai jellemzői 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.

Az Eütv. által előírtakat ultima ratio-ként a Btk. meghatározott tényállásai védik. Rendelkezéseit összefoglalva megállapítható, hogy Magyarországon:

- tilos az embriókkal végzett kutatás;
- külön nevesítetten tilos az embriónális 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 reprodukciós célú megvalósítása;
- tilos az embrió sejtjeinek szétválasztása, amely irányulhat klónozásra, illetve őssejtek nyeresére, vagy más egyéb eljárás lefolytatására egyaránt.

³² Az elmélet angol eredetiben „*ever conscious view*” néven szerepel. Vö. HARMAN, Elizabeth: How Stem Cell Research Differs from Abortion. *Metaphilosophy*, vol. 38. (Ápril 2007) no. 2-3. 220. o.

³³ HARMAN: i. m. 222-223. o.

³⁴ BERGER, Peter L. and LUCKMANN, Thomas: The social construction of reality: a treatise in the sociology of knowledge. Anchor Books, Garden City 1966. 51. o.

³⁵ 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. <http://www.magypaxromana.hu/kiadvanyok/vallaskoepuropa2/laszlo.htm> (2009. 03. 12.)

³⁶ HABERMAS, Jürgen: i. m. 64-65. o.

első abortuszhatározata⁷² is erre utal, amikor kifejezésre juttatja a magzat emberi jellegének erősödését.

II. Az embrió- és őssejt kutatás nemzetközi és szupranacionális szabályait áttekintve hasonló következtetéseket vontam le, mint az általános szabályozási áttekintés esetében. E különös tárgykör tekintetében is érvényesülnek a hiányos, homályos fogalmak, valamint tükröződni látszik a konszenzus hiánya, ezért minden esetben csupán keretszabályozásról beszélhetünk.

Az embrió- és őssejt kutatás, 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. számfelütti 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. Amennyiben a határidő módosításra kerülhet, kérdés, hogy mennyire vehető komolyan a restriktív-kompromisszumos szabályozásnak az a törekvése, hogy többlételemet nyújtson az embriók számára a megengedő kompromisszumos szabályozáshoz képest. A *tiltó* szabályozás teljes mértékben elutasítja az embriókkal, illetve a belőlük nyert őssejtekkel 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 változatosság azonban korántsem 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 őssejt kutatásra, 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 található 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

megszűnik, az interszubsztitívitás és ezáltal a morális státus is elenyész. Elméletlem 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.

A testen kívül létrejött *embrióknak nyújtandó jogi védelem* 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 egyes alapjogok – tipikusan a *legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való jog* – érvényesülésének összeütközése esetén. A magyar joggyakorlat eddig csupán az anyaméhben fejlődő embrió és magzat tekintetében vonta meg az alapjogi jogalanyiség határait, és az Alkotmánybíróság határozatát is figyelembe véve, több évszázada változatlan a hozzáállása a testen belül fejlődő embrióhoz, illetve a magzathoz.³⁷ Az Alkotmánybíróság határozatai alapján a magzat élete az *állami objektív életvédelem kötelezettsége keretében kap védelmet*. Az embrió morális státusánál kifejtettekre is utalva, véleményem szerint a *testen kívül létrejött embriókat át kell, hogy fogja az állam objektív intézményvédelmi kötelezettsége*. 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 lejártá után – rendszerint bekövetkező megsemmisítése mennyiben egyeztethető össze az objektív életvédelemmel.

B) A bioetikai normák rendszere

I. A bioetikai kérdéseket eddig elsősorban mint etikai kontextusban felmerülő, és szabályozásukat e rendszerben elnyerő problémákat tárgyaltam. Ki kell azonban emelnem azt a jelenséget, hogy bár az orvosi és biológiai (összevontan orvosbiológiai vagy biomedicinális) tevékenység normái elsődlegesen és tradicionálisan az etika területéhez tartoznak, 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 szerkezete 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 ugyanis napjainkban egyre inkább kihívások elé néz az *emberi jogok* részéről.³⁸ Az emberi jogoktól azonban nem idegen az etikai tartalom;

³⁷ 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.

³⁸ FAUNCE, T. A.: Will international human rights subsume medical ethics? Intersections in the UNESCO Universal bioethics Declaration. Journal of Medical Ethics 2005/31. 173. o.

⁷² 64/1991. (XII. 17.) AB határozat

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.³⁹ Még a konzekvencialista etika is, amelyet alapvetően a pozitivistá jogtudomány háttérretikájaként tartanak számon, és amely lemond az emberi jogok államtól független létezéséről, 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.⁴⁰

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”.⁴¹ 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 igazságszolgáltatást 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.⁴² 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, vajon az *emberi jogok paradigmája alkalmas-e arra, hogy a bioetikai kérdéseket szabályozza*. A kérdésben, hogy az etikai vagy jogi szabályozás-e a megfelelőbb, több pro és kontra érvelés is számba vehető, amelyek közül a legfontosabbakat igyekszem a következőkben összefoglalni.

A jogi szabályozás mellett szóló érvelés egyrészt a *felelősség*, ezzel együtt a döntés – legalább részbeni – *átvállalása* a szakmai döntéshozóktól és a jogalkalmazóktól. A jogi szabályozás igényét támasztja alá az is, hogy az *etikai normák felvetik a fragmentáltság problémáját*, amelyet az egységes jogi normarendszer kiküszöbölhet. A jogszabályi rendelkezéseket igentli a jog *védelmi funkciója*, állam általi kikényszeríthetősége, amely nem pótolható teljes mértékben egyéb, jogon kívüli vagy kvázi-jogi megoldásokkal. Végül a kodifikáció szükségességét támasztja alá a *normák értelmezés általi továbbfejlesztésének* igénye is, amely téren az etika egyre inkább elmarad a jogszabályok értelmezésének eredményeitől. A jogi megoldás ellen szól, hogy a biotechnológia már megvalósult eredményei és a jövőbe vetített utópiai a jogalkotóból gyakran túlzott reakciót, egyfajta jogi „*túlbiztosítást*”, „*túlbugzóságot*” váltanak ki, ami útját állja a további – etikailag még akceptálható – tudományos fejlődésnek. További ellenérvelés, hogy a biotudományok fejlődése – különösen az utóbbi néhány évtizedben – exponenciális jellegű; ezt a gyorsaságot a *jogalkotás olykor lassú folyamata* csak bizonyos mértékű késéssel képes követni. A kodifikáció ellen hozzák fel a jogszabályoknak az etikai normákhoz képest *hiányos legitimitációját*, valamint az *állam (elsősorban a kormányok) általi manipulálhatóságának* problémáját, amely elsősorban a nemzetközi emberi jogi dokumentumok vonatkozásában merül fel.⁴³ A felsorakoztatott érvek és ellenérvek súlyát értékelve mindazonáltal 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

faktorok nem képesek meghatározni, ezeknek komplex interakciója adja meg az egyéni vonások tényleges jellegét.⁶⁹

- *A faji integritás megtörése a kevert embriók révén*. Kifejezetten a kevert embriók létrehozását ellenzök morális tabukkal érvelő, és a természetellenesség veszélyeit hangsúlyozó indokaiiban implikáltan megtalálható a faji határok áthágásának veszélyére vonatkozó figyelmeztetés is. Ez az érvrendszer amellel 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.
- *Az emberi méltóság megsértésének veszélye*. 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. Az emberi méltóság fogalma történeti fejlődése folyamán számos interpretációt kapott már. 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*.⁷⁰ Más megközelítésben az emberi méltóság az ember önmagáért való érték (önérték) mivoltát jeleníti meg vagy az ember „*másból levezethetetlen lényegének magja*”.⁷¹ Az emberi méltóságról alkotott elméletek sajátossága, hogy a méltóságot megalapozó, megkülönböztető tulajdonság keresésekor az emberből indul ki, nem valamely elvont filozófiai fogalomból. Ezáltal eleve feltételezik, 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 méltóságának tisztelete. Az elméletek lényege tehát, 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 mivoltáról 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 választójog terén) nem kezelték 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. Az Alkotmánybíróság

³⁹ PETRÉTEI József: Az alkotmányos demokrácia alapintézményei. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs 2009. 414. o.

⁴⁰ HALMAI: Az emberi jogok igazolása. In: Az emberi jogok és az európai tradíció. Osiris Kiadó, Budapest 2002. 30-31. o.

⁴¹ 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. 40. o.

⁴² NIELSEN: i. m. 40. o.

⁴³ FAUNCE: i. m. 176-

⁶⁹ PARENS, Erik: Taking Behavioral genetics seriously. In: HOWELL, Joseph H. – SALE, William Frederick (szerk.): Life choices. Georgetown University Press 2000. 557. o.

⁷⁰ CHRONOWSKI – DRINÓCZI – PETRÉTEI – TILK – ZELLER: i. m. 54-55. o.

⁷¹ STERN, Klaus: Das Staatsrecht der Bundesrepublik Deutschland. Band III/1. Allgemeine Lehren der Grundrechte. C. H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung, München 1988. 7. o.

megközelítés alapján – a természetben betöltött céljáról. Amennyiben mégis feltételezzük, hogy teljes mértékben következetesen alkalmazzuk a „természetesség” értvét, 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 maradvá – valamennyi betegség mesterségesen előállított gyógyszerekkel való gyógyítása, a szervátültetés, a vérátömlesztés, valamint a mesterséges megtermékenyítési technikák köre egyaránt.

- *Slippery slopes – a továbbsúzás veszélye.* Az új biotechnológiai vívmányok alkalmazhatósága ellen érveként 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.⁶⁷ 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 rajzává váljon. A továbbsúzást hangsúlyozó érv, ami pusztán feltételezésen alapul, és sok esetben utópisztikus, nem testesíti meg közvetlen és reális veszélyt, ezért véleményem szerint nem elégséges ahhoz, hogy a kutatás szabadságának korlátozását megalapozza.
- *Individualitás és identitás hiánya a klónozás nyomán.* A reprodukív klónozással szembeni egyik jelentős ellenérv a klónozott egyed individualitásának, ennek következtében önálló identitásának hiánya. 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 megfelelően használható e személyekre. Tudományos szempontból megvizsgálva azonban több ellenvetést is kell tennem ezekkel szemben. Elsőként azt kívánom leszögezni, hogy ez az érvelés igen szigorú genetikai determinizmust tükröz, alapját az emberi személyiség és sors génekbe íródottságának feltételezése képezi. Korábban is felvettem azonban, hogy génállományunk nem tehető egyenlővé személyiségünkkel és sorsunkkal: sem a fizikai megjelenésünket, sem pedig a személyiségünk kialakulását befolyásoló tényezők nem szűkíthető le pusztán a genomunkra. Állatmodellekkel végzett kísérletek nyomán kevésbé meggyőző az érv, miszerint az emberi klónozást azért kell megtiltani, mivel az emberi egyed 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 ténylegesen sosem teljes mértékben azonos a klónozott egyedével.⁶⁸ Másodszor, nem hagyható figyelmen kívül, hogy a gének pusztán egyetlen összetevőjét képezik annak a bio-pszichológiai szempontból rendkívül bonyolult rendszernek, amelyet az emberi lélek vagy magatartás megtestesít. Még ha egy-egy gén valóban szoros kapcsolatban is van adott személyiség- vagy viselkedéssel, ez a kapcsolat szinte semmit nem mond a vonás teljességéről. A teljességet ugyanis sem pusztán a belső, sem a külső biológiai és szociális

⁶⁷ Vö. Inter-species embryos. 30. o.

⁶⁸ VAN STEENDAM, Guido 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. 743. o.

egységesítéséhez, és amennyiben képes elkerülni a túlszabályozottság hibáját, úgy áttekinthetőségének megvalósításához is. Ennek oka – többek között –, hogy az emberi jogok alapvetően erkölcsi alapokon nyugvó, erkölcsi igazoltsággal bíró és azt igénylő jellegéből adódóan fejlődésüktől nem idegen, hogy korábban etikai normáknak tartott szabályokat 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:⁴⁴ idővel helyet kaphatnak benne olyan értékek, felmerülhetnek olyan szabályok, amelyek korábban nem képezték részét. Az emberi jogok köre az idővel jól megfigyelhetően egyre tágul, gazdagodik,⁴⁵ az emberi jogi gondolkodásnak ugyanis meghatározó tendenciája, hogy egyre több igényt igyekszik elismerni, illetve kíván elismertetni emberi jogként. 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. Mindezek alapján a jogi szabályozással összefüggésben a következő feltételek teljesülését látom indokoltnak.

- 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 megeremése 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 ismételtelen 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 prenatális diagnosztika technikáinak alkalmazását vagy az ún. eugenikai abortuszt.

II. 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 partatlan elemzését, kizárólag a legjellegzetesebb – a különös szabályokban is kifejtett – emberi jogokról teszünk említést. Ezek közé tartozik a már korábban felsorolt jogcsoport: az *élethez és emberi méltósághoz való jog, a kényszer, embertelen és kegyetlen vagy megalázó bánásmód tilalma, a diszkrimináció tilalma, a magánszféra és a család védelme,*

⁴⁴ CHRONOWSKI – DRINÓCZI – PETRÉTEI – TILK – ZELLER: i. m. 19. o.

⁴⁵ Ld. pl. KUKORELLI István: Az alkotmányozás évtizede. Közjogi, politikai tanulmányok, parlamenti jegyzetek. Korona Kiadó, Budapest 1995. 94. o.

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 rögzítik.

Az *általános emberi jogi tárgyú nemzetközi deklarációk*, egyezmények legtöbbje rögzíti azokat a jogokat, amelyek a bioetikai tárgyú vizsgálódásokban rendszerint érintettek. Globális egyezmények közül ide sorolható az *Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata*, a *Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya*, valamint a *Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya*. 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 (az *Emberi Jogok Európai Egyezménye*), valamint az *Európai Unió Alapjogi Chartája*.

A bioetika, biomedicina szektorális dokumentumaiként a következő nemzetközi deklarációk és egyezmények sorolhatók fel. 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.⁴⁶ A Kódex tíz alapvető rögzít, amelyek az emberi alanyokat bevonó kutatások leglényesebb szabályait tartalmazzák. 1964-ben az Orvosi Világszervezet (World Medical Association – WMA) fogadta el a *Helsinki Deklarációt*, amely a mai napig a legfontosabb és a legszélesebb körben elfogadott⁴⁷ bioetikai chartának számít, és amely jelentős hatást gyakorolt a nemzeti jogszabályokra, így a magyar jogalkotásra is. A Nemzetközi Orvostudományi Szervezetek Tanácsa (Council for International Organizations of Medical Sciences – CIOMS) 1982-ben adta ki először az *Emberi 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.

Az UNESCO az 1970-es évek óta aktív a bioetikai tárgykörök jogi vizsgálatában, amelynek eredményeként három jelentős dokumentum kidolgozása emelhető ki. Az első az *Emberi Génállomány és az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata* (a továbbiakban: UDHGHR), amelyet 1997. november 11-én alkottak meg. E dokumentum három alapkérdést szabályoz: elsődlegesen magának a genetikai állománynak a jelentőségét, másrészt az azon végzett kutatásokat, végül a genetikai alapú diszkrimináció tilalmát. A *Humángenetikai Adatokról szóló Nemzetközi Nyilatkozat* (a továbbiakban: IDHGD) 2003. október 16-án született, és a korábbi adatvédelmi tartalmú UDHGHR-rendeleteket részletezi. A *Bioetika és az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata* (a továbbiakban: UDBHR) 2005. október 19-én került elfogadásra. Az UDBHR „az emberen alkalmazott orvoslás, az élettudományok és az ezekhez kapcsolódó technológiákkal kapcsolatos etikai kérdésekkel foglalkozik, figyelembe véve e kérdések társadalmi, jogi és környezeti aspektusait.”⁴⁸ Ez a határmegvonás valóban jóval szélesebb kört

⁴⁶ 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.

⁴⁷ 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 (2009. 01. 28.)

⁴⁸ UDBHR I. 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.

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.

- *Az erkölcsi szabályok és az undor*. A morális meggyőződés érzékeny területén első pillanatra szokatlannak hathat e kérdéskör vizsgálatának elsődleges problémájaként az a felvetés, hogy vajon azok a morális tabuk, erkölcsi szabályok, amelyeket számos filozófus (és laikus) evidenciáknak rögzít, valóban egyetemesen elfogadhatóak-e. A legtöbb morális szabály esetében e kérdésre nemleges válasz adható. Az „erkölcsi törvények” eredetét gyakran lehetetlen feltárni, és amennyiben mégis lehetséges, a norma léte akkor sem mindig értelmezhető a tudományos igazoltság követelményének keretei között. Az erkölcsi szabályok legtöbbje ugyanis nem érvényesül tőrtől 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*.

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”,⁶³ a józan észen túli tudás jóról és rosszról. A Kass által kifejtett „viszolygás bölcsessége” azonban nem lehet – sem tudományosan, sem szubjektíven – meggyőző, mivel az undorító jelzőt az emberi történelem során igen változatos esetekben használták. Korábban undorítóknak tartott, és ezért morálisan, valamint a jogi szabályozás által is elítélt magatartások, illetve személyek 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.⁶⁴

- *A természetesség határainak áthágása*. A természetellenesség érve olyan ellenérzéseken alapul, amelyek szerint eleve káros, ha a világ szerkezetébe és működésébe az ember beavatkozik, azaz feltételezi, hogy értéknek tekintjük a világ úgymond „szokásos” módon történő kibontakozását. A SCNT technológiák alkalmazása, illetve az embriókon vagy összejtenek végzett kutatás, továbbá a kevert embriók létrehozása ezen érv alapján tehát azért elítélendő, mivel *ellentétben azzal a megszokott renddel, amely alapján a világ funkcionál*.⁶⁵ Az azonban, hogy mi egyeztethető össze a dolgok és jelenségek „természetes hajlamával”, illetve mi áll ellentétben azzal, nem állapítható meg független és objektív kritériumok alapján. A természetellenesség érve tehát ugyanolyan alapon kérdőjelezhető meg, mint az erkölcsi szabályok áthágásának esete,⁶⁶ vagyis ez az érv is meggyőződésen alapul, tehát attól függ, ki mit tart „természetesnek”. Az érv elfogadói ezen kívül rendszerint nem adnak általános iránymutatást arra vonatkozóan, hogy a természetbe való beavatkozás milyen mértékig megengedett. A természetesség-termetzetellenesség érvrendszerének elfogadása tehát vég nélküli spekulációhoz vezethet adott élőlény természetes felépítéséről, működéséről és nem utolsósorban – teleologikus

⁶³ KASS, Leon: The Wisdom of Repugnance. The New Republic Vol. 216 Issue 22 June 2. 1997. 20. o.

⁶⁴ Az undor és a jog kapcsolatát részletesebben vö. NUSSBAUM, Martha Craven: Hiding from humanity: disgust, shame and the law. Princeton University Press, Princeton 2007

⁶⁵ KARPOWITZ, Phillip, COHEN, Cynthia B. és VAN DER KOY, Derek: Developing Human-nonhuman Chimeras in Human Stem Cell Research: Ethical Issues and Boundaries. Kennedy Institute of Ethics Journal Vol. 15. No. 2. 2005. 113. o.

⁶⁶ WARNOCK, Mary: Making Babies. Is There a Right to Have Children? Oxford University Press, Oxford 2003 71. o.

köszönhetően új orvoslási ágazat van születőben: az életfontosságú szervek megújításának lehetőségét rejtő *helyreállító vagy regeneratív medicina*.⁵⁹ A kutatásokhoz szükséges sejtek 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. SCNT⁶⁰ eljárással létrehozott sejtek) – adott állam jogi szabályozásától függően – külön kutatási célra létrehozott emberi vagy emberi és állati eredetű anyagot egyaránt hordozó kevert embriók, illetve a mesterséges megtermékenyítési eljárásokból maradt ún. számfelüti 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*.

A jogi szabályozásra vonatkozó megállapítások megtétele előtt szükségesnek tartottam a kérdés legfontosabb morális vonatkozásainak körüljárását, ezek a morális aggályok ugyanis közvetlen hatással lehetnek a jogi megközelítésre, a jogi szabályozás kialakításának alapelveire. A morális indokok, amelyek általában az embriókkal, kevert embriókkal és őssejtekkel végzett kutatásokkal szembeni ellenérvként fogalmazódnak meg, a következőkben foglalhatók össze.

- *Kutatásbiztonsági szempontok.* Az *emberi reprodukív klónozással* összefüggésben az állati modellekkel már bizonyos mértékű sikereket elért kutatók egyik legnagyobb gondja a klónozott embriókból származó *élveszületések rendkívül alacsony aránya*. A mégis élve született egyedek esetében magas a fejlődési rendellenességek megjelenése, gyakran kell az egyedek gyors öregeedésével, immunrendszerük leállásával, hirtelen, valamint általában életkoruktól idegen, *korai halálukkal* számolni.⁶¹ A magas és korai halálozási arány miatt egyelőre nem sikerült tudományosan feltárni, hogy a klónozás milyen hosszú távú hatásokkal bírna a klón-egedekre 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 terápiás klónozás révén nyert őssejtekkel* összefüggésben szinte ugyanaz mondható el, ami a reprodukív klónozás biztonságára vonatkozóan. *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*.⁶² 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. Így erre az évrre támaszkodva egyelőre *nem indokolt korlátozni, illetve megülni* 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

fog át, mint bármely korábbi dokumentum, a bioetika teljességét felölelendő azonban inkább alapelveket, semmint egyes normákat rögzít.⁴⁹

Az *Európa Tanács* szintén az 1970-es évektől kezdődően foglalkozott bioetikai kérdésekkel, amelyet híven tükröz a Parlamenti közgyűlés által kiadott bioetika tárgyú dokumentumok sora. Az értekezés témájával összefüggésben kiemlést érdemel két, az 1980-as években született ajánlás: az első⁵⁰ az emberi embrió diagnosztikai, terápiás, tudományos, ipari és kereskedelmi célú hasznosítását, a második⁵¹ az emberi embrió tudományos kutatásban való felhasználását tárgyalta. 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) 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. A Biomedicina Egyezményhez azóta több kiegészítő jegyzőkönyvet is csatoltak. Az 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 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 tagállamok egyetértésén kell alapulnia, a kötelező erejű dokumentumok (irányelvek, rendeletek) mennyisége csekély. Több nem kötelező erejű dokumentum (állásfoglalás, vélemény stb.), valamint az Unió kutatási keretprogramjai 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 nemzetközi dokumentumok áttekintése nyomán értekezésemben arra a megállapításra jutottam, hogy ezek *sajátos ambivalens álláspontot* tükröznek az emberi embriók megítélés tekintetében. A bioetika kérdéseinek jogi szabályozásához szükséges nemzetközi konszenzus hiánya, valamint mind az ENSZ, mind az Európa Tanács chartáinak keretjellege jellegzetesen megmutatkozik az emberi embriók jogi megítélésében. Egyfelől nem biztosítanak – a tagállamok sokféle szabályozására és évszázados jogi hagyományokra tekintettel nem is biztosíthatnak – teljes értékű 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. A felsorolt egyezményekben eleve tisztázatlan az „*emberi lény*” *fogalmának értelmezése*, amelyet a nemzetközi fórumok a nemzetállami jogalkotásra bíznak. Ennek megfelelően az embrióvédelem terjedelme és tartalma is bizonytalan, elsősorban

⁵⁹ SARKADI Balázs: *Őssejtek – Előszó*, Magyar Tudomány 2004/3 274. o.

⁶⁰ Szomatikus sejtma-átültetés – somatic cell nuclear transfer

⁶¹ 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, No. 1. March (2009) 203. o.; *Human Cloning and Human Dignity*

⁶² *Inter-species embryos. A report by the Academy of Medical Sciences*. June 2007 25-27. o.

⁴⁹ SÁNDOR Judit: *Bioetika és emberi jogok: az emberi jogok új generációja?* Acta Humana 2006. 1. sz. 22. o.

⁵⁰ 1046 (1986)-os ajánlás

⁵¹ 1100 (1989)-es ajánlás

a normát alkalmazó tagállami interpretáció függvénye. Mindezekre tekintettel, 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 és a keretfogalmak gyakran kiüresedett vagy homályos normatartalomhoz vezetnek, ezáltal az embrióknak valójában csekély védelmet nyújtanak.*

C) A reprodukciós szabadság és az embriók feletti rendelkezési jog

I. 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.⁵² 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 technika olyan eredmények megvalósítására képes, amelyekre korábban csak a természet volt, sőt, abban az esetben is eredmény érhető el, ha a természetes út nem járható. 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 terhesség alatt 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.⁵³ Hasonló eredményre jutunk, ha az apaság mibenlétét vizsgáljuk az új reprodukciós eljárások tükrében. A reprodukciós eljárások keretében átalakult a szülők egymáshoz való viszonya is. Mindez az államtól eltérő fellépést, átalakított szabályozási és egészségügyi ellátási rendszer kialakítását igényli.

Az egyes államoknak az ART (IVF) eljárásokra, valamint az embriók feletti rendelkezési jog gyakorlására vonatkozó szabályozása hat alapvető tényező mentén csoportosítható, amelyek a következők.

- *Az ART eljárásban való részvétel lehetősége.* 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. Jogsabály 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 enged meg a részvételt.

- A magyar jogalkotó a petesejt-adományozás szabályainak módosítása 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.*
- *A magyar szabályozás* nagy hangsúlyt fektet a két nem reprodukcióhoz nyújtott eltérő fizikai ráfordítására, amikor 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. A magyar megoldás ezzel nagy szabadságot biztosít a *női reprodukcióhoz való jognak*, egyúttal 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 megkérdőjelezi az alapjogok korlátozásának követelményeit is, hiszen teljesen kizárja a szülővé nem válás lehetőségét, márpedig az alapjog lényeges tartalmának korlátozása még más alapjogoknak 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 az értekezésben 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.

D) Az embriókon és embrionális őssejteken végzett kutatások, valamint a klónozás

I. 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 irányítsák 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

⁵² 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.)

⁵³ 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. 157. o.

gyakorlása során a reprodukcióhoz való jog lehető legcsekélyebb mértékű korlátozásával rendelkezik az alapjogi konfliktusokat.

- Meggondolatlanlanságot tükröz a házasság, illetve élettársi kapcsolatban élő nők számára szabott feltételrendszer. Párkapcsolatban élő nő kizárólag akkor vehet részt reprodukciós eljárásban, amennyiben életkora nem érte el a reprodukciós kor felső határát, egyedülálló nő esetében azonban a reprodukciós eljárás elvégezhetőségének egyik indikációja éppen az, hogy – az egyébként egészséges nő – *életkora* következtében gyermeküket *természetes úton nagy valószínűséggel nem vállalhat*. Ez a szabályozási megoldás életlami és jogi szempontból egyaránt vitatható, mivel az egyedülálló nőnek meg kell várnia a magára és a gyermekre is nagyobb kockázattal járó reprodukciós életkor felső határának elérését, a párkapcsolatban élő nő azonban épp a reprodukciós kor felső határának elérése után már nem vehet részt reprodukciós eljárásban. Amennyiben az Alkotmánybíróság hátrányos megkülönböztetésre vonatkozó alapjogi tesztjét alkalmazzuk a helyzetre, úgy leszögezhető, hogy a nők homogéncsoportot 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.
- A szabályozás hiányosnak és homályosnak tekinthető a férfi partner szempontjából házastársa (élettársa) halála esetére vonatkozóan. 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. Teleológikus 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 egyedülállóvá 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. 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.
- Halottból származó ivarsejt felhasználására vonatkozóan a magyar jog egyértelmű tiltást alkalmaz, amely alól nem ismer kivételt. Véleményem szerint abban az esetben, amennyiben az ivarsejtnyerés még az érintett partner életében, az ő érvényes, tájékozott beleegyezésével, kifejezetten reprodukciós céllal valósult meg, *alapítalan 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*.⁵⁸

- *Idégen ivarsejtek felhasználása*. A szabályozás határozza meg, 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.
- *A létrehozható embriók száma*. Az ART eljárásokban létrehozott embriók sajátos jogállással rendelkeznek, és sajátos védelmet élveznek, amelyet általánosan elfogadott jogelvek szerint az alapoz 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. Ezek az ún. számfelüli 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.
- *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 embriót 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. A kockázatot a jogi szabályozás azzal igyekszik csökkenteni, hogy korlátozza az egy kezelési ciklusban beültethető embriók számát. Egyes államokban már főszabályként érvényesül a SET alkalmazásának kötelezettsége, több országban három embrió beültetése megengedett. A legtöbb esetben azonban meghatároznak kivételeket is, amelyek a nő életkorával vagy egészségi állapotával összefüggésben alkalmazhatók.
- *Az embriók feletti rendelkezés joga*. A rendelkezési jog alapja kétféle lehet: az embriót a szabályozás vagy kvázi-tulajdoni tárgyának 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. Amennyiben a szabályozás mégis eltérő terjedelmű rendelkezési jogot ad a partnereknek, akkor ezt ún. a fogantatáshoz és az embrió további fejlődéséhez való „hozzájárulás”, szülői ráfordítás arányában teszi, amelynek következményeként kiterjedtebb jogosultságokat biztosít a női partnernek.
- *Az embrió további sorsa*. A számfelüli 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.

Az előbbieken tárgyalt egyes tényezőket egyetlen faktorba sűrítve a szabályozások értékelése leegyszerűsíthető a *permisszív-restriktív kontinuum* mentén. A restriktív szabályozási

⁵⁸ SÁNDOR Judit: A humán reprodukciós orvosi eljárások jogi szabályozásáról. Acta Humana 1996. No. 25. 36. o.

megoldások közé sorolható például Ausztria, Németország, Olaszország és Svájc,⁵⁴ a megengedő szabályozás körébe pedig például az Egyesült Királyság, Finnország vagy Svédország.⁵⁵ A magyar szabályozás tárgyalására a későbbiekben kerül sor, előzetesen azonban leszögezhető, hogy szigorúság szempontjából a középkeletre sorolandó, vagyis átlagosan szigorúnak mondható, rendelkezik azonban megfontolást és kiemelését érdemlő jegyekkel.

Általános megállapításként leszögezhető, hogy az európai államok szabályozása változatos, Európa szerte érvényesülő konszenzus tehát nem lehetetlen. Erre tekintettel indokoltnak tartottam az EJEB⁵⁶ idevágó döntésének és az Egyesült Államok felsőbb bíróságai gyakorlatának⁵⁷ áttekintését, amely iránymutatásként szolgálhat a magyar szabályozás fejlesztésének vonatkozásában is. E döntések elsődlegesen az embriók feletti rendelkezési jogot tárgyalják, vagyis azt a kérdést, hogy hogyan történhet az embriók megtermékenyítés utáni sorsának meghatározása a szülők egyet nem értése esetén. A reprodukcióhoz való jog e részemének érvényesülése ugyanis a szembenálló felek esetében kölcsönösen kizárja egymást. Az esetjogból kitűnik, hogy bár a bíróságok a felek (szülők) (ön)rendelkezési jogának csorbítatlanságát hirdetik, vagyis kifejezésre juttatják a reprodukcióban való felelős részvétel védelmét, 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.

II. Magyarországon az ART formáinak, módszereinek és feltételeinek alapvető kérdéseit az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) IX. fejezete szabályozza, amely rendelkezik az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásokról, az embriókkal és ivarsejtekkel végzett kutatásokról, valamint a művi meddvé tételről. A törvényi szabályozás kereteit több rendeleti szintű jogszabály tölti meg részletes tartalommal. Az ART-ra vonatkozó magyar szabályozás legfontosabb elemei a korábban megállapított hat kérdés mentén az alábbiak szerint írhatók le.

Az asszisztált reprodukciós eljárások Magyarországon főszabályként *házaspárok*, illetve kapcsolatuk fennállását közokiratban igazoló *ellenkező nemű élettársak* számára hozzáférhetők, az eljárás feltétele, hogy a *nő a reprodukciós kor első határát nem érte el*. Néhány éve fennálló lehetőség, hogy *egyedülálló nő* is részt vehet ART eljárásban, amennyiben életkora vagy egészségi állapota (meddség) következtében gyermekét természetes úton nagy valószínűséggel nem vállalhat. Reprodukciós eljáráshoz *tilos felhasználni a halottból* (ide kell érteni az agyhalottat is), illetve halott magzatból származó ivarsejtet. 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. A törvény azonban nem szól arról, hogy előzetesen ki lehetne zární 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. 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. Ivarsejt közvetlenül természetes személynek nem adományozható, 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.

Az egyetlen kezelési ciklusban *megtermékenyíthető petesejtek számát* jogszabály nem határozza meg, azonban a számfelüli embriókra vonatkozó szabályozásból következtethetünk arra, hogy nem szükséges feltétlenül csak olyan számban megtermékenyíteni embriókat, amennyit később egyszerre be is lehet ültetni. Az anyaméhbe *főszabályként egyszerre 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 fagyaszta tároláshoz nem állnak rendelkezésre. 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. A szabály azonban a *női partner számára kiterjedtebb rendelkezési jogot biztosít*, 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. 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.

A magyar *alkotmánybírósági gyakorlat* – amely igen csekély számú határozatot foglal magában – alig foglalkozott az ART eljárásokkal, amennyiben mégis, úgy főként a reprodukcióhoz való jog korlátait taglalta. Az *ombudsmani gyakorlat* ezzel szemben a jogvédelmet szélesebb körben támogatja az elhunyt személy ivarsejtjeinek felhasználása és a petesejt-adományozás tekintetében egyaránt.

III. A külföldi államok szabályozásának segítségével alkalmazott összehasonlító jogi megközelítés keretei között a magyar szabályozásra vonatkozóan értékelésem és a felmerülő hiányosságok kiküszöbölésére tett javaslataim a következők.

- A magyar jogrendszer – hasonlóan a külföldi megoldásokhoz – nem deklarálja alkotmányi szinten a reprodukcióhoz való jogot, e jog tehát az emberi méltósághoz való jogból, illetve az annak részét képező önrendelkezési jogból vezethető le. Amellett, hogy e megoldás elfogadható és Európában általános, indokolt, hogy a magyar – alkotmánybírósági – joggyakorlat tovább lépjen abba az irányba, hogy elismerje az általános személyiségi jog részének minősülő reprodukcióhoz való jogot, amely eltérő értelmezést igényel a természetes reprodukció és a meddség kezelés keretei között megvalósuló mesterséges reprodukció tekintetében. E jog jelentőségének felismerése nyomán 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-

⁵⁴ HADOLT, Bernhard: Reproduktionstechnologiepolitik in Österreich: Die Genese des Fortpflanzungsmedizinischen 1992 und die Rolle von ExpertInnen Institut für Höhere Studien (IHS), Wien 2005. 2. o.

⁵⁵ JACKSON: i. m.; BURRELL, Riitta: Assisted Reproduction in the Nordic Countries. A comparative study of policies and regulation. Nordic Committee on Bioethics 2005. <http://www.nbio.org> (2008. 05. 30.)

⁵⁶ Evans kontra Egyesült Királyság, Application No. 6339/05, 2006. március 7-i ítélet és Evans kontra Egyesült Királyság, Application No. 6339/05, 2007. április 10-i ítélet (Nagykamará)

⁵⁷ Davis v. Davis, 842 S.W. 2d 588, 597 (Tenn. 1992); Kass v. Kass 696 N. E. 2d 174 (N. Y. 1998); A. Z. v. B. Z. 725 N. E. 2d 1051 (Mass 2000); J. B. v. M. B. 783 A. 2d 707 (N. J. 2001) és Litowitz v. Litowitz 48 P. 3d 261 (Wash. 2002);