

A magzati élet védelme a géntechnológia korában

A magzatok különleges jogi státuszán nem sokat segít a géntechnológia megjelenése. Sorsukat megpecsételi a humángenetikai diagnosztika, amivel már a magzat megszületése előtt megállapíthatók az öröklődött genetikai eredetű betegségei. A művi megtermékenyítés során megmaradt embriókat a szülőknek lehetőségükben áll odaadni egy kutatócsoportnak, amely az embrión meghatározott napig kedvére kísérletezhet. A génebézészet pedig lehetőséget adhat arra, hogy már magzati korban meg lehessen szüntetni azokat az öröklődött betegségeket, melyekben a gyermek szenvedne, ha megszületne. Hovatovább, nemcsak a betegségek megszüntetésére nyújthat lehetőséget a géntechnológia, hanem utat nyithat egy „szebb” jövő felé is, amely azt ígéri a szülőknek, hogy gyermekük az életét rögtön olyan előnyökkel indíthatja, amelyet ők ajándékoztak neki tudatos génmanipulációs beavatkozások által.

A jogalkotás feladata kellene, hogy legyen, hogy ne a tudomány mögött loholva szabályozza a technológia területét, hanem a tudományos jóvendölések elébe menjen és olyan jogszabályi környezetet biztosítson, amely egyszerre valósítja meg a tudományos kutatás szabadságát és tulajdonít elsőbbséget mind az embereknek, mind pedig a magzatoknak.

A tanulmányommal arra a kérdésre keresem a választ, hogy vajon lehet-e biztosítani a magzatok életének védelmét a géntechnológia korában? Megtehetjük-e azt, hogy ezt a jogi védelmet nem biztosítjuk magzatainknak, hogy nem védjük őket abban az állapotban, amelyben ők a legsebezhetőbbek és amelyben egyszer mindannyian léteztünk. Nem mondunk-e ellent magának az életnek akkor, amikor mi, akik szintén embrióként, s aztán magzatként kezdtük életünket nem vigyázunk a jövő embrióira, magzataira, a tulajdonképpeni emberekre, a jövő generációjára? Vagy érvényesítjük a fajunkat fenntartó kiválasztódás ősi ösztönét, azt az elvet, amely azt mondja, hogy az erősebb győz, a gyengébb pedig elbukik.

I. A fogalmak tisztázása

Azok, akik a magzatok jogi megítélésével vagy a géntechnológia jogi szabályozásával foglalkoznak, azzal a problémával találhatják szembe magukat, hogy egyik fogalom meghatározásában sincs egyetértés a kérdéskörrel foglalkozó tudomány szaktekintélyei között. A géntechnológia egy folyamatosan fejlődő tudományterület, ami ez esetben érthető, ha a fogalmat újra és újra más meghatározással definiálják. Azonban a magzatok kérdéskörében az újdonság egyelőre nem merül fel, így az, hogy nem tudnak megegyezni abban a tudósok, hogy az élet kezdetét melyik pontnak tekintsék, felettébb nyugtalanító, már csak azért is, mert jogilag a fogalmakat muszáj tisztázni ahhoz, hogy szabályozni is lehessen az adott esetkört.

Az embrió definícióját az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényünk határozza meg azzal, hogy a fogalom meghatározása csak a törvény IX. fejezete vonatkozásában alkalmazandó. Eszerint embrió minden élő emberi embrió a megtermékenyítés befejeződése után a terhesség 12. hetéig.² E törvény a magzat fogalmát is meghatározza, mely alatt a méhen

¹ Doktorandusz a Károli Gáspár Református Egyetem Állam- és Jogtudományi Kar Munkajogi és Szociális Jogi Tanszékén.

² 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről (a továbbiakban: Eütv.) 165. § a)

belül fejlődő emberi lényt érti a terhesség 12. hetétől.³ Megállapítható tehát, hogy az Egészségügyi törvény nem minősíti az embriót emberi lénynek. A magzat fogalmát a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény is árnyalja, amely kimondja, hogy védelemben részesül a női és férfi ivarsejt egyesüléséből létrejött, anyaméhben kifejlődő magzat,⁴ fogalmát a törvény ennél pontosabban nem határozza meg. Megállapítható, hogy ezen törvény már az Egészségügyi törvény szerinti embriót is magzatnak minősíti, hiszen a törvény már a Preambulumában megfogalmazza, hogy annak tudatában alkotta meg a törvényhozás a jogszabályt, hogy tiszteletet és védelmet érdemel a fogantatással induló magzati élet.⁵ Tehát míg az Egészségügyi törvényünk az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárások esetében különválasztja az embriót a magzattól, addig a Magzatvédelmi törvény az embriót és a magzatot ugyanakként a magzatként definiálja. Továbbá, míg az Egészségügyi törvény mind a természetes úton fogant, mind az in vitro fertilizáció során létrejött magzatokat védelem alá kívánja helyezni, addig a Magzatvédelmi törvény csak előbbi, a természetes úton fogant magzatokat illeti jogi védelemmel.

A fogalmak tisztázása azért különösen fontos ebben a témakörben, mert nem mindegy, hogy melyik entitást mikortól illetjük védelemmel, továbbá az sem elhanyagolható kérdés, hogy ennek a védelemnek mi lehet a korlátja, illetve hogy melyik entitáson melyik géntechnológiai beavatkozás hajtható végre.

Az embrió, illetve a magzat fogalmának tisztázásán túl szükséges megemlíteni a géntechnológiai eljárások jogi fogalmát is. A humángenetikai kutatás és a humángenetikai vizsgálat fogalmait a humángenetikai adatok védelméről, a humángenetikai vizsgálatok és kutatások, valamint a biobankok működésének szabályozásáról szóló 2008. évi XXI. törvény rendezi. A törvény 3. § (1) 8. értelmében humángenetikai kutatás: „az egyének genetikai identitását meghatározó genom (gének, kromoszómák) szerkezeti felépítésével, ennek rendellenességeivel és variánsaival, továbbá génekben kódolt program testi, szellemi, viselkedésbeli jellemzőkben való megnyilvánulásával, illetve a génekben kódolt program szülőktől az utódokba való átjutásának törvényszerűségeivel, e folyamatok rendellenességeinek feltárásával foglalkozó kutatás, amely e törvény szerinti kutatási célú genetikai vizsgálatot alkalmaz céljai elérésére.” Humángenetikai vizsgálatnak a törvény azokat a vizsgálatokat minősíti, amelyek „az egészséget károsan befolyásoló hatásokkal társuló vagy azokat előre jelző, csírasedt eredetű (örökölt) vagy a magzati élet korai szakaszában kialakult, a genom (gének, kromoszómák) veleszületett – genetikai betegséget okozó vagy arra hajlamosító – variánsainak kimutatására irányuló, genetikai mintán végzett laboratóriumi analízis, amely a vizsgálat célja szerint lehet klinikai genetikai vizsgálat, genetikai szűrővizsgálat és kutatási célú genetikai vizsgálat.”⁶

Az embriók vonatkozásában a humángenetikai vizsgálaton belül megkülönböztetendő a preimplantációs diagnosztika és a prenatalis diagnosztika is. A preimplantációs diagnosztika arra irányul, hogy még az embrió beültetése előtt napvilágra kerüljön az embrió esetleges genetikai eredetű betegsége, illetve rendellenessége, ezzel óvva meg az anyát egy esetleges újabb vetéléstől, magzat elhalástól vagy genetikai rendellenesség miatti terhességmegszakítástól. Valamint ezen vizsgálat eredménye alapján lehetséges az embriók között szelektálni a szülőknek. Miután magát a vizsgálatot az embrionális sejteken végzik, amelyek ekkor még a totipotens sejtek állapotában vannak, „azaz nem különböznek egymástól, így az embrió pozitív eredmény esetén a hiányzó sejtekkel is alkalmas a

³ Eütv. 165. § b)

⁴ 1992. évi LXXIX. törvény a magzati élet védelméről (a továbbiakban: Magzatvédelmi tv.) 1. §

⁵ Magzatvédelmi tv. preambuluma

⁶ 2008. évi XXI. törvény a humángenetikai adatok védelméről, a humángenetikai vizsgálatok és kutatások, valamint a biobankok működésének szabályozásáról (a továbbiakban: Humángenetikai tv.) 3. § (1) 11.

továbbfejlődésre és beültetésre.”⁷ Így az a kérdés merül fel, hogy mivel mind a megmaradt, mind a leválasztott sejtek totipotensek, ezért „képesek lennének a továbbfejlődésre, s belőlük ugyanúgy egy teljes ember fejlődne ki, mint a leválasztás után megmaradt sejtekből”.⁸ A prénatális diagnosztika keretében a természetes úton megfogant magzaton vagy a már beültetett embrión végeznek el vizsgálatokat ez esetben is annak érdekében, hogy kiderüljön, hogy a magzat egészséges-e avagy valamilyen genetikai eredetű betegséget örökölt-e a felmenőitől.

II. Emberi jogi vonatkozások

Az Európa Tanácsnak az Oviedóban kelt Egyezményének 2. cikke kimondja, hogy az emberi lény érdeke és jóléte mindig elsőbbséget élvez a társadalom és a tudomány pusztá érdekével szemben. Az, hogy az emberi lény fogalmába beletartozik-e a magzat is, arról az Egyezmény nem rendelkezik. Vajon vélelmezhetjük-e, hogy beletartozik? Vajon célja volt-e a szabályozásnak, hogy a magzatokat is védelme alá vonja? Ha abból indulunk ki, hogy a 14. cikk a nem megválasztásának tilalmáról rendelkezik (mely választási lehetőségre legkésőbb magzati korban van lehetőség), továbbá hogy a 18. cikk az embriókon végzett in vitro kutatásokról rendelkezik, úgy vélelmezhetjük, hogy az Oviedói Egyezmény mind az embriók, mind a magzatok, mint emberi lények vagy leendő emberi lények (attól függően, hogy melyik nézet hívei vagyunk) védelmét meg kívánja valósítani. Azonban ez az állítás csak logikai értelmezés útján vezethető le, így nyelvtani értelmezés útján könnyen arra a következtetésre juthatunk, hogy miután kiemelten az Egyezmény nem nevesíti a magzatok védelmét, illetve az embriók védelmét is csak egy esetben emeli ki, így az Egyezmény csak ezen esetkörökre szorítkozik a magzati élet védelme tárgyában. Az Oviedói Egyezmény 2008-as Kiegészítő Jegyzőkönyve az egészségügyi célból elvégzett genetikai tesztvizsgálatokról rendelkezik, mely kimondja, hogy a dokumentum nem alkalmazandó az emberi embrión, illetve magzaton végrehajtott genetikai tesztekre, illetve a kutatási célból elvégzett genetikai tesztekre.⁹ Így tehát nemcsak az Oviedói Egyezmény nem részesíti kifejezett védelemben a magzatot, de még az a Kiegészítő Jegyzőkönyve sem, amely kimondottan a genetikai tesztekkel foglalkozik. A magzati élet védelmének nevesítése azért is lett volna fontos ebben a dokumentumban, mert bár „az Egyezményben foglaltak megsértéséhez ugyan nincs önálló nemzetközi bírói kikényszerítés kapcsolva, de nyilvánvaló, hogy az Emberi Jogok Európai Bírósága döntései során az európai sztenderdek értelmezésében figyelembe veszi az Oviedói Konvenció rendelkezéseit.”¹⁰ Ennek értelmében elmondható, hogy a Konvenció életbe lépését követően jelent meg a rendszeres hivatkozás a bioetika európai normáira az Emberi Jogok Európai Bíróságának ítélezési gyakorlatában.¹¹ Éppen ezért, a magzati élet védelmének kimondása elsőbbséget érdemelt volna a Konvenció megszövegezése során annak érdekében, hogy a magzati élet védelme európai szinten is biztosítva legyen, hiszen a Bíróság ítélezési gyakorlatából az is megfigyelhető, hogy bár jó pár nyugat-európai ország nem ratifikálta a

⁷ Navratyil Zoltán: A varázsló eltöri pálcáját? A jogi szabályozás vonulata az asszisztált humán reprodukciótól a reprodukív klónozásig. Gondolat Kiadó, Budapest, 2012. 195. o.

⁸ Navratyil: i.m. 196. o.

⁹ This Protocol does not apply: a) to genetic tests carried out on the human embryo or foetus; b) to genetic tests carried out for research purposes. Additional Protocol on the Convention on Human Rights and Biomedicine, concerning Genetic Testing for Health Purposes. CETS No.: 203, Article 2, 2

¹⁰ Sándor Judit: Emberi jogok az orvosi biológia területén – a nemzetközi jog szerepe az emberi jogok és a bioetika közeledésében. 131. o. In: OKRI Szemle, 2009., 124-147. o. http://www.okri.hu/images/stories/OKRISzemle2009/010_sandor.pdf (a letöltés dátuma: 2018. március 2.)

¹¹ Uo. 131. o.

Konvenciót, „mégis az ezen országokat érintő ügyekben is ugyanolyan súllyal hivatkozott a Bíróság erre az egyezményre”.¹²

Ezzel szemben a magyar Alaptörvény II. cikke kiemeli, hogy a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg. Ennek kimondása kiemelten fontos, hiszen egyértelművé teszi az Alaptörvény, hogy álláspontja szerint a magzati élet a fogantatással keletkezik. Továbbá azért is kiemelendő, hogy legalább ezt kimondta az Alaptörvény a magzati étellel kapcsolatban (ezzel eleget téve objektív életvédelmi kötelezettségének), mert ez az a mondat, amivel az alsóbbrendű törvényeknek összhangban kell állnia. Ennek kimondása nem jelenti a terhességmegszakítás jogellenes mivoltát, hiszen az anya önrendelkezési joga és a magzat életének védelme között még mindig lehetőség van a szükségességi-arányossági teszt elvégzésére, mely a Magzatvédelmi törvényben meghatározott esetekben az anya önrendelkezési jogának elsőbbségét fogja biztosítani. Sándor Judit úgy fogalmaz, hogy „a magzati élet is alkotmányos védelem alatt áll, még akkor is, ha az állam nem ismeri el a magzatot emberi jogokkal felruházott személynek. (...) Az állam életvédelmi kötelessége kiterjed a keletkezőben lévő emberi életre is, a magzat, fogantatásától számítva, potenciális ember, az érzőképes magzatnak pedig már érdekei is vannak”.¹³ És éppen ezek azok az érdekek, amiknek érvényre kell jutniuk a jogi szabályozás által, továbbá ezek azok az érdekek, amik elejét vehetik annak, hogy felesleges beavatkozásokat hajtsanak végre a magzatokon.

III. Humángenetikai vizsgálatok

Mind a preimplantációs, mind pedig a prenatális diagnosztika egyik hátránya, hogy differenciálja a még meg sem született embereket aszerint, hogy rendelkeznek-e valamilyen genetikai eredetű betegséggel vagy sem. Ez a differenciálódás azonban még hátrányosabb helyzetbe hozhatja a fogyatékkal élő személyeket, hiszen a humángenetikai vizsgálatok hatására jóval kevesebb fogyatékkal élő gyermek születik, mint született a vizsgálatok bevezetése előtt, ezáltal sem biztosítva nekik az egyenlő bánásmódot. A vizsgálatok további hátránya, hogy az a rendellenesség, amit előre jeleznek, nem feltétlenül jár együtt a betegség kialakulásával is, hiszen „a klinikai rendellenesség kialakulása környezeti hatások provokatív hatásának a függvénye.”¹⁴ Valamint, a diagnosztika során olyan betegségek csírái is kimutathatók, melyek vagy csak a már megszületett ember későbbi életszakaszában fognak kialakulni vagy csak a hajlamot örökölte az embrió, de az a környezeti hatásoknak és a gyermek életmódjának hála nem alakult át betegséggé. Ennek azonban az ellenkezője is előfordulhat, „ismereteink jelenlegi szintjén a hajlamosító génekre nézve negatív teszt nem jelenti azt, hogy az egyén mentesül az adott betegséggel szembeni kockázat alól, legfeljebb az mondható, hogy a rizikó mértéke kisebb, mint az átlagé.”¹⁵ Ugyanakkor az is előfordulhat, hogy bár kialakul az emberben a megjósolt betegség, azonban addigra az orvostudomány elér abba az állapotba, hogy gyógyíthatóvá válik a kór. Mindezek fényében nem állapítható meg egyértelműen, hogy a humángenetikai vizsgálatok a magzatok érdekét, a magzatok életének védelmét szolgálnák. Hiszen, ha pozitív eredményt mutat a prenatális genetikai vizsgálat, vagyis a magzat hajlamos a genetikai eredetű betegségre vagy már abban is szenved, úgy a Magzatvédelmi törvény lehetőséget ad a terhesség megszakítására a következő esetekben:

¹² Uo. 146. o.

¹³ Sándor Judit: *Az én molekulám – Bioetika és emberi jogok a XXI. században*, L'Harmattan Kiadó, Budapest, 2016. 134. o.

¹⁴ Ádány Róza–Sándor Judit–Angela Brand (szerk.): *Népegészségügyi genomika*, Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 2012. 80. o.

¹⁵ Uo. 80. o.

1.A magzat orvosilag valószínűsíthetően súlyos fogyatékoságban vagy egyéb károsodásban szenved,¹⁶

2.A magzat genetikai, teratológiai ártalmának valószínűsége az 50 %-ot eléri,¹⁷

3.A magzatnál a szülés utáni élettel összeegyeztethetetlen rendellenesség áll fenn.¹⁸

Azzal, hogy egyre több rendellenesség mutatható ki már embrió, illetve magzati korban, a technológia lehetőséget nyújt arra, hogy a szülők önrendelkezési jogát és a család magánélethez való jogát az állam védelmezze. Az azonban vitatható, hogy ez a magzat érdekeit mennyiben szolgálja. Amennyiben, a törvény szavával élve „egyéb károsodásban” szenved a magzat, úgy a szülők önrendelkezési jogukkal élve szabadon dönthetnek a magzat abortálásáról. Arra azonban a törvény már nem tér ki, hogy mit kell egyéb károsodás alatt érteni. Egyéb károsodás-e egy genetikai eredetű betegségekre hajlamosító gén hordozása? Vajon, a Down-kór, amely bár akadályozza az intellektuális és az érzelmi fejlődést, de nem halálos kimenetelű, egyéb károsodásnak minősül-e? Vagy egyéb károsodásnak minősülhet-e egy olyan betegség génjének a hordozása, ami a gyermekben csak felnőttkorában kezd el tüneteket mutatni, és amely nem jár együtt azonnali állapotromlással? Minősülhet-e közvetetten a magzati élet védelmének a terhesség megszakítása abban az esetben, ha a születendő gyermeket olyan betegségtől védjük, amely összeegyeztethetetlen az élettel vagy amely súlyos károsodással járna a számára.

Amennyiben a preimplantációs genetikai vizsgálat folyamán megállapítást nyer, hogy a beültetésre váró embrió súlyos rendellenességet hordoz magában, úgy azon embrió nem kerül beültetésre.

Nem lehet a szülők önrendelkezési jogába és a magánéletükhöz, illetve a családi életükhöz való jogába államilag olyan szinten beleszólni, hogy meghatározzák a jogszabályok, hogy a szülők csak és kizárólag mely genetikai eredetű betegségek esetén végezethetnek terhességmegszakítást, illetve szelektálhatnak az embriók között és mely genetikai rendellenességek esetében nem. Azonban ebben az esetben is biztosíthatnák a genetikai tanácsadást¹⁹ a szülők számára, amelynek ki kellene terjednie arra is, hogy a betegség milyen valószínűséggel következhet be és milyen tüneteket okozhat, illetve mennyire nehezítené a betegség a születendő gyermek életét vagy létezik-e rá olyan gyógymód vagy életmódbeli változtatás, amely késleltetheti vagy enyhítheti a tüneteket, esetleg van-e kutatási fázisban lévő olyan eljárás vagy gyógyszer, amelyet éppen adott betegségekre tesztelnek. A genetikai tanácsadásnak ebben az esetben azért is hatalmas jelentősége lenne, hogy ne essenek áldozatul ártatlan embriók, magzatok az „egészséges emberek” világgképének, annak a világgképnek, amelyben már egy kicsit sem lehet különbözni a másiktól, mert a különbözőséget negatív tulajdonságnak minősítik, ezzel is védelemben lehetne részesíteni a magzat életét a humángenetikai vizsgálatok kapcsán.

A magzati élet védelme kapcsán azonban az nem lehet megoldás, ha nem hagyjuk, hogy az édesanya elvégeztesse a kívánt prenatális vizsgálatot magzatán, ahogyan azt tették az Emberi Jogok Európai Bírósága elé került R.R. kontra Lengyelország²⁰ esetben. A lengyel édesanya azért fordult az Emberi Jogok Bíróságához, mert több hónapig kellett egyik kórháztól a másikra járnia ahhoz, hogy beigazolódjon az a gyanú, amit az ultrahangvizsgálat alapján csak sejteni lehetett, az, hogy a magzata Turner-szindrómában szenved. Az édesanyjának csak hosszú hónapok után sikerült humángenetikai vizsgálatot végeztetnie

¹⁶ Magzatvédelmi tv. 6. § (1) b)

¹⁷ Magzatvédelmi tv. 6. § (3)

¹⁸ Magzatvédelmi tv. 6. § (4) b)

¹⁹ Genetikai tanácsadás: olyan konzultációs eljárás, amely során erre jogszabály alapján jogosult személy tájékoztatást ad a klinikai genetikai vizsgálatok előnyeiről vagy kockázatairól, feltárja a humángenetikai vizsgálatok eredményeinek lehetséges következményeit, és segíti a betegség természetének megértését (Humángenetikai tv. 3. § (1) 15.)

²⁰ R. R. v Poland. ECtHR, application no. 27617/04, 2011. május 26-i döntés In: Sándor 2016.: i.m. 127. o.

magzatán, mely után bár kérelmezte a terhesség megszakítását, azt nem engedték, arra hivatkozással, hogy a terhesség már túlságosan is előrehaladott állapotban van. Az édesanya kezdetben több lengyel bírósághoz is fordult, kérelmezte, hogy mondják ki, hogy „az orvosai akadályozták meg abban, hogy a genetikai vizsgálatot időben elvégezzék, és a törvény alapján terhességszakítást kérhessen.”²¹ Miután keresetével nem járt sikerrel, az Emberi Jogok Európai Bíróságához fordult, ahol a testület nemcsak a magánéleti jogok sérelmét állapította meg amiatt, mert visszatartották a nő elől az információkat és rákényszerítették őt a terhességre, hanem kimondta, hogy az eset megvalósította azt az embertelen és megalázó bánásmódot is, melyet tilalmaz az Európai Emberi Jogi Egyezmény 3. cikke is.

Egy téves eredménnyel záruló prenatális vizsgálat miatt állapított meg kártérítést az Emberi Jogok Európai Bírósága a Maurice kontra Franciaország esetben.²² A házaspár magzatán prenatális vizsgálatot végeztek annak érdekében, hogy kiszűrjék, hogy magzatuk nem szenved olyan betegségben, mint testvére, aki gerincvelő-sorvadásban szenvedett. Miután a vizsgálat megnyugtató eredménnyel zárult, a nő kihordta gyermekét, azonban a vizsgálatot követő két év múlva a gyermek a betegség tüneteit mutatta, így beigazolódott, hogy az eredmény téves volt. Miután a téves eredmény a genetikai minták összecseréléséből adódott, a Bíróság megállapította a házaspár kártérítési igényét, melynek összegét a felek megegyezésére bízta.

Preimplantációs vizsgálat kapcsán hozott döntést az Emberi Jogok Európai Bírósága a Costa és Pavan kontra Olaszország esetben.²³ A bíróság kimondta, hogy a magánélet és a családi élet tisztelete sérült akkor, amikor nem engedélyezték a nő számára azt a genetikai vizsgálatot, amivel kiszűrhető lehet a leendő gyermekének genetikai eredetű betegsége, mellyel kiteszik a nőt egy esetleges sikertelen terhességnek. A nő egyébként korábban már életet adott egy cisztás fibrózisban szenvedő gyermeknek, éppen ezért ragaszkodott volna a preimplantációs vizsgálatához, hogy ezáltal elkerülhető legyen, hogy az áhított következő gyermek is ebben a betegségben szenvedjen.

A preimplantációs humángenetikai vizsgálatok megteremtették az életmentő testvérek vagy más néven a megmentő csecsemők jelenségét is. Életmentő testvéreknek azokat a személyeket nevezzük, akiket a szüleik annak érdekében hoztak a világra, hogy a genetikai eredetű betegségben szenvedő testvérük számára donorként szolgáljanak. Hogy melyik embrió szolgál megfelelő donorként egy beteg testvér számára, azt a preimplantációs vizsgálat alapján embriószelekcióval döntenek el, melynek eredményeként a legmegfelelőbb donort vagy donorokat ültetik vissza az édesanya testébe, a többi embriót pedig vagy megsemmisítik vagy kutatási célra ajánlják fel, esetleg más szülőknek adományozzák beültetés végett. Bár „a módszer a teljes megbízhatóságot nélkülözi, sikeressége tekintetében jelenleg még rendkívül kevés adatra lehet támaszkodni,”²⁴ az ugyanakkor a módszer mellett szól, hogy, ha megfelelő donor az embrió, akkor a szülők két egészséges gyermeket is a magukénak tudhatnak és segíteni tudtak beteg gyermekükön. Ellenérvül szolgál azonban az, hogy az életmentő testvérek esetében a szülők egészséges embriók között végzik a szelekciót, mely szükségképpen egészséges embriók elpusztításával jár, továbbá az is, hogy ez esetben a szülők egy kifejezett tulajdonsággal rendelkező embriót keresnek, amely nagyon hasonlít az elkerülendő designer baby jelenséghez. További ellenérv az életmentő testvérek ellen, hogy esetükben az embriót, a későbbi gyermeket nem önmagáért hozzák világra a szülők, hanem pusztán azon okból, hogy segítsen beteg testvérén, melyről a már megszületett, de még beszédre nem képes gyermek véleményét nem kérdezik meg sem a szülők, sem az orvosok.

²¹ Sándor 2016.: i.m. 127. o.

²² Maurice v. France. ECtHR, application no. 11810/03, 2006. június 21-i döntés, In: Sándor, 2016. 182. o.

²³ Costa and Pavan v. Italy. ECtHR, application no. 54270/10, 2012. augusztus 28-i döntés, In: Sándor, 2016. 176. o.

²⁴ Navratyil: i.m. 209. o.

Az életmentő testvérek jelensége veszélyeztetheti a magzati élet védelmét, hiszen Angliában fordult már elő olyan eset is, hogy az édesanya, miután megtudta a prenatális vizsgálat alapján, hogy magzata nem lesz megfelelő donor beteg gyermeke számára, megszakította a terhességét. Így az életmentő testvérek nemcsak a megszületett életmentő gyermek testi integritáshoz való jogát vagy önazonosságához való jogát veszélyeztetik, hanem a magzati élet védelmét is.

IV. Génebesztet

A géntechnológia hatására lehetőség nyílik a gyermek nemének születés előtti megváltoztatására, a hibás gén még magzati állapotban történő kicserélésére, továbbá a magzat tulajdonságainak a megváltoztatására is.

Az Egészségügyi törvény a gyermek nemének születése előtti megváltoztatását abban az esetben teszi lehetővé, ha ezzel az eljárással megelőzhető a nemhez kötődően öröklődő betegség felismerése vagy kialakulása.²⁵ A törvény nyelvtani értelmezéséből nem derül ki egyértelműen, hogy az eljárás már a betegség felismerése után, de még kialakulása előtt vagy a betegség felismerése nélkül, de kialakulásának kockázata miatt vagy a betegség felismerése végett végezhető el. A magzati élet védelmét szolgálná, ha csak az első esetben lehetne az utód nemének megválasztására irányuló eljárást elindítani. Abban az esetben, ha ez alatt az eljárás alatt a törvény mind a megelőző vizsgálatot, mind pedig a beavatkozást érti, úgy egyértelműbben kellene fogalmazni. Hiszen, ha esély mutatkozik arra, hogy a magzat nemhez kötötten öröklődő betegségben szenvedhet, azonban ezt a betegséget még nem ismerték fel, csak a felmenők kórtörténete alapján van meg az esély arra, hogy a betegséget fel fogják ismerni, úgy ezzel az eljárással ennek a felismerésnek az elébe mehetnének. Vagyis a szülők ebben az esetben úgy is rendelkezhetnek szabadon a leszármazóik neméről, és ezáltal az utódaik egész életéről, identitásáról, illetve a társadalomban betöltött szerepéről, hogy a betegség meglétét még fel sem ismerték a magzatban, csak nagy a valószínűsége, hogy a későbbiekben fel fogják ismerni. Ez a bekezdés továbbá azt sem rendezi, hogy ez az eljárás csak az embrión hajtható végre vagy a magzaton is, mivel az utód kifejezést említi, mely mindkét fogalmat takarhatja, hiszen mind az embrió, mind pedig a belőle tovább fejlődő magzat is rendelkezik a felmenőinek a genetikai állományával, s így nyelvtani értelemben utódnak tekinthető.

Sem a magzati élet védelmét, sem pedig a magzat érdekeit nem szolgálná az, hogy vannak olyan szerzők, akik szerint az utód nemének megválasztása nemcsak nemhez kötötten öröklődő betegségek esetében lenne megfontolandó, hanem például válasz lehetne a népességfogyatkozásra is, továbbá az sem szolgálja a magzati élet védelmét, hogy egyes országokban „ahol különösen fontos, hogy fiúgyermek szülessen, az állapotos nők könnyebben hajlanak arra, hogy a leánymagzatukat művi úton elvetessék,”²⁶ utóbbival egyébként jelentős aránytalanságot előidézve a társadalmukban.

Az Egészségügyi törvény a cél szerint feltétlenül szükséges mértékben és módon engedélyezi az embrió egyéb genetikai jellemzőinek a megváltoztatását is abban az esetben, ha ezzel a magzat későbbi betegsége megelőzhető vagy a már kialakult betegsége kezelhető.²⁷ Ebben a bekezdésben a törvény már egyértelműen fogalmaz, így ahhoz, hogy az embrió egyéb, tehát nem nemi genetikai jellemzőin változtatni lehessen, már fel kell ismerni a későbbi betegség lehetőségét vagy a betegségnek a meglétét, mindezt már embrionális szakaszban. Ez az a

²⁵ Eütv. 182. § (1)

²⁶ Julesz Máté: Az orvosi jog aktualitásai – Az eutanáziától a klónozásig, Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 2016. 39. o.

²⁷ Eütv. 182. § (2)

rendelkezés, ami elébe megy a géntechnológia korával járó lehetőségeknek, nevezetesen a *designer baby* jelenség lehetőségének, annak, hogy a szülők határozhassák meg, hogy milyen jellemzőkkel bíró utódot szeretnének a világra hozni. Természetes, hogy a szülők a legjobbat szeretnék gyermekük számára biztosítani és ezzel együtt azt is szeretnék, ha a gyermek már megszületésekor a lehető legjobb tulajdonságokkal rendelkezne annak érdekében, hogy az életben ne a hozott genetikai tulajdonságai hátráltassák (ha már ugyan azok hátráltatnák). Azonban fontos leszögezni, hogy a tudomány elsődleges szempontjának az emberi élet védelme és az ember egészségének fenntartása és lehetővé tétele kell, hogy legyen, nem pedig az, hogy szuperembereket hozzanak létre. A magzati élet védelmét semmi esetben sem szolgálná, ha a szülei úgy gondolnák a magzatról, hogy az eredeti tulajdonságai nem megfelelőek. De majd ők a szülők, mint hős megmentők segítenek tökéletlen magzatukon, és növelik az esélyeit egy boldog életre.

A magzati élet védelmét egyelőre azért sem szolgálják a génszűrés beavatkozások, mert még nem áll elegendő információ és adat a genetikusok rendelkezésére ahhoz, hogy ki lehessen jelteni bármelyik eljárásról is, hogy az ártalmatlan. Még nem lehet tudni, hogy ha beavatkoznak egy utód genetikai jellemzőibe (melyről remélik, hogy nem öröklődik tovább az ő utódaira) azzal nem változtatják-e meg nemcsak a kívánt genetikai tulajdonságot, hanem más, megváltoztatásra egyáltalán nem szoruló jellemzőket is. Hiszen bár szekvenálták az ember génekészletét, azonban abban egyetértenek a szakemberek, hogy még nem tudnak eleget a genetikáról ahhoz, hogy tudják, hogy egy ilyen jellegű beavatkozás pontosan milyen következményekkel járhat a magzat és a már megszületett ember életére nézve.

Folyamatosak a híradások arról, hogy újabb és újabb betegségek genetikai eredetét fedezik fel a kutatók, azonban hangsúlyozni szükséges, hogy nem egy olyan súlyos betegséget hordozó gént fedeztek fel, mely egyik oldalról bár súlyos betegséget eredményez, másik oldalról azonban éppen egy másik súlyos betegségtől óvja meg az ezzel a génmutációval rendelkező embereket. Éppen emiatt nem tudható előre, hogyha beavatkozunk egy magzat génállományába milyen következményeket fogunk ezzel előidézni. Egyebekben csak addig a mértékig változtatható meg egy magzat genetikai készlete, amíg az nem eredményezi az ő utódja génállományának a megváltozását is, ezzel védve az emberi génállomány örökségét.

Nehéz helyzetbe kerülünk akkor, amikor határvonalat igyekszünk húzni a betegség meggyógyítása vagy megelőzése és az ember jobbítása, tökéletesítése között. Hogy melyik szolgálja inkább a magzat életének védelmét, az hogy meggyógyítják vagy az hogy esetlegesen képessé teszik olyan képességekre, amelyekkel akár bizonyos betegségek kiküszöbölhetőek, nem lehet előre tudni. Továbbá az sem eldönthető kérdés, hogy a szülőknek a döntésük által vagy az államnak a szabályozása által van-e joga annak eldöntésében, hogy megszabják, hogy melyik génszűrés beavatkozások engedélyezettek a magzatokon és melyek már nem. Ezek olyan kérdések, amelyekben nem biztos, hogy joga van bárkinek is dönteni a jövő generációinak megkérdése nélkül.

V. Humángenetikai kutatás

Az Egészségügyi törvény 180. § (3) bekezdése vajon nem a potenciális életet védelmezi-e akkor, amikor meghatározza, hogy emberi embriót kutatási célból nem lehet létrehozni. Továbbá, nem valósul-e meg ezen potenciális élet védelme akkor, amikor a törvény kimondja, hogy a kutatási célra felhasznált embriót legfeljebb 14 napig lehet csak életben tartani.²⁸ A kimérák létrejöttét tilalmazza továbbá a törvény abban az esetben, amikor meghatározza, hogy állat szervezetébe embriót nem lehet beültetni.²⁹ Az orvostudományi

²⁸ Eütv. 181. § (1)

²⁹ Eütv. 180. § (4)

kutatások során is tilalmazza a törvény, hogy egy embrióból több embriót állítsanak elő a szakemberek, továbbá tiltja a designer baby jelenségét is, vagyis nem lehet a kialakult tulajdonságaitól eltérő tulajdonságokkal ellátni, sem pedig nem lehet klónozni az embriót.³⁰ Az Egészségügyi törvény ezen speciális rendelkezéseivel az a fő probléma, hogy a legszélsőségesebb esetekre terjed ki. Így szabályozza az általános és a nagyon szélsőséges eseteket, de a köztes, a gyakorlatban előforduló eseteket nem.

A potenciális élet védelme lehetne az embrió védelmének az alapja, ugyanakkor ezzel a feltevessel az a probléma, hogy egyrészt alátámasztja az embrió védelmét, „hiszen az embrió kétségtelenül hordozza az emberré válás egyedülálló és máshoz nem hasonlítható képességét”,³¹ másrészt azonban meg is kérdőjelezi azt, „hiszen az emberré válás képessége csupán lehetőség, s nem ténylegesség.”³² A magzat esetében védelmet nyújthatna, s így megakadályozhatná a felesleges kutatásokat, az életképesség védelme. Ebben az elméletben azonban ki kellene küszöbölni azt, hogy maga az a státusz, hogy életképesség Navratyil szerint „megfoghatatlan, mert számos már megszületett ember élete orvostechikai eszközökhöz kötött, ők önállóan szintén nem életképesek, mégsem kérdőjelezhető meg emberi mivoltuk. Ezért az életképesség kritériuma általában összefüggésbe állítható a megszületés kritériumával.”³³ Ugyanakkor utóbbi érveléssel már csak azért sem értek egyet, mert ha adott fogalmakat lehet egy-egy jogszabály keretén belül csak és kizárólag adott esetkörrel lefedve alkalmazni, úgy alkalmazandó lehetne az életképesség védelme a magzatok esetében is a megszületés kritériuma nélkül is például a humán genetikai vizsgálatok vagy a humán genetikai kutatások, esetlegesen a génebézési beavatkozások esetkörében.

Miután a Humán genetikai törvény értelmében a humán genetikai kutatás csak és kizárólag a humán genetikai vizsgálat eszközére terjed ki, az Egészségügyi törvény kiveszi a hatálya alól azokat az embrió kutatásokat, amelyek diagnosztikai célból történnek. Kiveszi továbbá a hatálya alól a gyógykezelési célból végzett embrió kutatásokat és az embrió beültetésére, illetve visszaültetésére vonatkozó vizsgálatokat, vagyis a preimplantációs vizsgálatokat is.³⁴ Így utóbbi esetek nincsenek törvényi úton szabályozva a magyar jogrendszerben, melyek nemhogy nem szolgálják a magzati élet védelmét, hanem éppen a magzatok veszélyeztetését érik el vele a jogalkotók. A humán genetikai kutatás Humán genetikai törvénybéli fogalma továbbá nem terjed ki az esetleges génebézési beavatkozásokra és a géntechnológiával előállított gyógyszereket alkalmazandó kutatásokra sem. Ez azonban könnyen azt a helyzetet eredményezheti, hogy bár a kutatások engedélyezettek, azonban annak csupán egy fajtájára, nevezetesen a humán genetikai vizsgálatokkal végzendő kutatásokra vonatkozik a jogi szabályozás, ami visszaszorított helyzetet eredményezhet és sértheti a magzati élet védelmét is.

Az embriókon végzett orvostudományi kutatásokra elméletben vonatkozik a 23/2002. (V. 9.) EüM rendelet az embereken végzett orvostudományi kutatásokról, azonban a rendelet azon túlmenően, hogy kiterjeszti hatályát az embriókra is, más rendelkezést nem tartalmaz rájuk nézve. Sőt, a rendelet szövege csupán a kutatásban résztvevő személyekről szól, ugyanakkor az embrió nem minősül személynek (természetesen tárgynak vagy dolognak sem tekinthető, de mint résztvevő személyről nem beszélhetünk az embrió esetében), így tulajdonképpen az embriókra egyáltalán nem vonatkozik a rendelet. Megállapítható, hogy az embriókon az általános szabályok értelmében végezhető orvostudományi kutatások, az Egészségügyi törvény alapján ismertetett néhány, de nem elegendő speciális szabály betartása mellett.

³⁰ Eütv. 180. § (5)

³¹ Navratyil: i.m. 49. o.

³² Uo. 49. o.

³³ Uo. 51. o.

³⁴ Eütv. 181. § (2)

Az embriókutatásokra vonatkozóan nem található részletes szabályozás az Európai Unióban, ennek „részben a konszenzushiány az oka, de a minimumelvárás az, hogy az általános jogelveket és az etikai elvárásokat be kell tartani az EU által szponzorált kutatásoknál.”³⁵ Csupán az Oviedói Egyezmény rendelkezik a témáról annyiban, hogy kimondja, hogy kutatási célból nem lehet embriót létrehozni.³⁶

Az embriókutatások esetében azonban felmerül az a nagyon fontos kérdés is, hogy „mikor és milyen mértékben védendő a testen kívüli embrió, mennyiben vonatkoznak rá a méhen belül nevelkedő magzatra vonatkozó szabályok, továbbá, hogy milyen célú kutatások engedhetők meg az embriókon?”³⁷ Ezek azonban olyan kérdések, melyekre a jelenlegi szabályozás nem ad egyértelmű válaszokat.

A Parrillo kontra Olaszország esetben mondta ki az Európai Emberi Jogok Bírósága azt, hogy „az emberi embrió felett gyakorolt jog nem egyszerűsíthető le pusztán tulajdonjogi rendelkezésre”,³⁸ ezzel egyértelművé tette a testület, hogy az embrió nem kezelhető csupán tárgyként, vagyis amikor az a kérdés, hogy embrió kutatás céljára felajánlható-e, akkor nem csupán a tulajdonjogi kérdéseket kell megtárgyalni, hanem egyéb, az embriót magát érintő kérdéseket is.

VI. Következtetés

A magzati élet védelme tulajdonképpen az emberi élet védelme, az emberi élet tisztelete. Nem védhetjük úgy az emberi életet, hogy nem védjük az emberi élet kezdeti szakaszait, azokat a szakaszokat, amelyből az ember emberibbé fejlődik tovább, és amely elvezet a megszületéséhez, a jogképességének elnyeréséhez.

Létezhet köztes megoldás, ahogy a polgári jog feltételes jogképességet tud adni a magzatoknak, úgy az alapjogi rendszer is képes lehetne arra, hogy úgy védelmezze az embriók, illetve a magzatok életét, hogy az egyrészt ne legyen ellentétes az anya önrendelkezési jogával, másrészt megóvja az embriókat és a magzatokat a rájuk leselkedő felesleges veszélyektől. Amennyiben legalább a magzatok életképességének védelmét tiszteletben tartanák és nevesítenék a nemzetközi és a nemzeti törvények, úgy elkerülhető lehetne, hogy a szülők pusztán önrendelkezési joguknál fogva felesleges beavatkozásoknak tegyék ki magzatukat, valamint, hogy már akkor diszkriminálják őt, amikor még meg sem született. Továbbá szigorúbban szabályozhatnák az *in vitro* fertilizáció során létrehozott embriók számát, hiszen a surplus embriók sorsa megpecsételődik azáltal, hogy nem kerül sor a beültetésükre. A szülők vagy lefagyasztva tárolhatják, vagy odaadományozhatják más szülők számára vagy kutatási célra ajánlhatják fel a beültetésre nem kerülő számszerű embriókat.³⁹ Az odaadományozott és fel nem használt embriókat a kétszer ötéves tárolási időszak után, a szülők rendelkezésétől függetlenül felhasználhatják kutatási célokra.⁴⁰ Utóbbi rendelkezés nemcsak visszaszűrés,⁴¹ de sértheti a szülők önrendelkezési jogát is, hiszen a szülők

³⁵ Tóth Gábor Attila: Az embrió alapjogi státusza – A humán embrionális őssejt kutatás alkotmányjogi feltételei. In: Szatmári István – Kőműves Sándor – Tóth Gábor Attila: Humán embrionális őssejt kutatás – Orvosbiológiai, filozófiai-etikai, jogi kérdések. Debreceni Egyetemi Kiadó, Debrecen, 2014. 269. o.

³⁶ Oviedói Egyezmény 18. cikk

³⁷ Sándor 2016.: i.m. 169. o.

³⁸ Uo. 169-170. o.

³⁹ Eütv. 175. § (3)

⁴⁰ Eütv. 178. § (5)

⁴¹ Lános Petra Lea: A magzatok és embriók kereskedelmi és ipari célú felhasználásának morális és jogi kérdései, 65. o. In: Pro Futuro, 2015/2. 55-69. o. http://profuturo.lib.unideb.hu/file/4/5698b61b77fd5/szerzo/Pro_Futuro_2015_2.55-69.pdf (a letöltés dátuma: 2018. március 2.)

reprodukciós célból adományozták embriójukat az egészségügyi szolgáltatóknak, nem pedig abból a célból, hogy klinikai kutatás alanyává tegyék. Így a jelenlegi szabályozás sok esetben nemcsak a magzati élet védelmét nem biztosítja, hanem a szülők önrendelkezéshez való jogát is veszélyezteti. Pedig a magzati élet védelme különösen fontos lenne a géntechnológiai eljárások során, hiszen, ha a jog nem határoz meg egy olyan keretet, amely ezt a védelmet biztosítani tudná, akkor alapjaiban rendül meg a genetikai állományunk megőrzésére tett kísérlet, ami nemcsak a mi életünkre lenne kihatással, hanem az elkövetkezendő generációk életére és génállományára is.