

*Szekeres Diána*

*PhD-hallgató*

## **Happy birthday Louise Brown! A művi megtermékenyítés harminc éve, jelentésárnyalatai a történelem, az orvosi jog és az etika szemszögéből<sup>1</sup>**

„...és megáldá Isten őket, és monda nékik Isten: Szaporodjatok és sokasodjatok, és töltsétek be a földet és hajtsátok birodalmatok alá...”  
(Mózes 1. / 1.)

### **I. Témafelvetés**

Létezik egy fogalom, melyet ősidőktől, mégis koroktól, vallásoktól és földrészekről függetlenül az ember érdeklődésének középpontjában találunk: az Élet. Talán nem is, mint fogalom, inkább, mint tudat alakította oly hálásan generációról generációra civilizációnk alappilléreit, kultúránk, szokásaink, hagyományaink, és egyáltalán mindennapjaink eseményeit. Az orvostudomány folyamatos fejlődése segítséget nyújthat gyermektelen pároknak abban, hogy gyógyírt kereshessenek sebeikre, kiteljesedhessen családi életük. Sokaknak az út csak a művi megtermékenyítési folyamatok útvesztőin keresztül vezethet a beteljesedéséhez. Az élet természetesnek tekinthető keletkezésétől ezek a technikák mélyen elhatárolható választóvonalat jelölnek ki, más, új keletű utat mutatnak, újszerű módszert jelentenek. A jognak az a feladata, hogy megfeleltethető megoldást találjon a fennálló jogi és etikai kiindulópontokból és nézetekből, olyan módon, hogy az emberi élet keletkezését célul kitűző eljárások határköveit lefektesse.

## II. A művi megtermékenyítés szerepéről

„a fogantatással induló magzati élet tiszteletet és védelmet igényel”<sup>2</sup>

Jelen tanulmány szerzőjeként az orvostudomány egy szűk, ám mégis igen jelentős új keletű területének fejlődését igyekszem áttekinteni a történelem és a jog szemszögéből nézve, a teljesség igénye nélkül, hiszen gyorsan és folyamatosan változó tudományágról lévén szó sosem lehet teljes mértékben naprakész a kutató. Az ember számára önmagunk reprodukálása, a családi közösség létrehozása intim misztérium, a szülőség, a család rendszere olyan intézmények, amelyeket tradíciók határoznak meg. Gyermektelen párok számára a gyermekáldás boldogság, a családi élet kiteljesedésének záloga. Abban az esetben, amikor az emberi szaporodás folyamatának összetett és sérülékeny egyensúlya felborul, fontos lehetővé tenni, adott esetben megkönnyíteni a nő számára a teherbeesést, felvenni a harcot a meddőség sötét árnyával, biztosítani természetes lehetőség hiányában, akár reprodukciós technikák révén is az emberi élet keletkezését. Ezen technikák úttörőnek számítottak a történelem folyamán, így 1945-ben az Amerikai Egyesült Államokban még közrendbe ütközött, majd 1954-ben Angliában házasságtörésnek minősült a mesterséges ondóbevitel, később 1967-ben az Amerikai Egyesült Államokban egy olyan korszakalkotó jelentőségű törvény született, amely a férj beleegyezésével végzett beavatkozás eredményeként megszülető gyermeket törvényesnek ismerte el.<sup>3</sup> Látható tehát, hogy időre volt szükség a társadalom általi elfogadáshoz, a szabályozás lazulásához, hiszen manapság már lehetséges élettársi kapcsolatban mesterséges ondóbevitelt, embrió-visszaültetést gyakorolni. Az Egészségügyi Tudományos Tanács állásfoglalása<sup>4</sup> értelmében az eljárás alkalmazása egyedülálló nő esetében nem kellőképpen indokolt, meggyőződésem azonban, hogy a tradicionális családi struktúra felbomlásával, a társadalmi viszonyok változásának nyomására engedékenyebb szabályozás kialakulása lehet várható a jövőben.

### 1. A gyermek iránti küzdelem gátját képező meddőség szerepéről

Akkor beszélhetünk általános értelemben véve meddőségről, ha rendszeres, fogamzásgátlás nélküli két évig tartó nemi élet mellett nem jön létre természetes módon a megtermékenyülés. A világ különböző országaiban változ-

hat ezen időszak nagysága, elfogadható lehet, azonban akár az egyéves időszak, abban az esetben, ha a nő házasságára késői életkorában kerül sor.<sup>5</sup> A sterilitás lehet primer vagy szekunder jellegű attól függően, hogy a nemi élet kezdete óta fenn áll-e, vagy egy későbbi sajnálatos esemény folyamánya, így például koraszülés, vagy abortusz szövődményeként jött-e létre.<sup>6</sup> A meddőség<sup>7</sup> peremterületének részét képezi az infertilitás jelensége is, amikor a fogamzás be tud ugyan következni, azonban a terhesség kihordása mégsem sikeres, mivel a magzat idő előtt elhal az anyaméhben. Kezdetben még csak a női meddőség elleni küzdelemben került sor asszisztált reprodukció alkalmazására, később azonban az andrológiai természetű zavarok kivédésére is használták a művi megtermékenyítést. A meddőség osztályozható továbbá szomatikus, illetve idiopátikus módon, azaz aszerint, hogy feltárhatóak-e a szervek vizsgálata során rendellenességek, illetve valamilyen ismeretlen ok, nem diagnosztizálható abnormalitás, amely miatt a megtermékenyülés nem jöhet létre. Kezdetben e házaspárok számára a megoldás egyetlen kulcsa az örökbefogadás lehetett időigényes és lelkiileg is megterhelő folyamatként, később azonban előtérbe kerültek a genetikai azonosságot mindkét, vagy részben legalább a szülőpár egyik tagjánál biztosító asszisztált reprodukciós eljárások. Így kerülhetett előtérbe a jogtudomány szempontjából az önmegvalósításhoz való jog és a személyiség szabad kibontakoztatásának joga a leendő szülőknél.

### 2. A mesterséges módon bekövetkező terhesség fejlődéséről

A reprodukciós eljárások köre a robbanásszerű orvostudományi fejlődésnek köszönhetően a történelem folyamán jelentős mértékben kibővült. Elsőként a mesterséges ondóbevitellel való megtermékenyítést alkalmazták (homológ inseminatio a férj, illetve heterológ inseminatio idegen donor ivarsejtjeinek alkalmazásával), idővel elterjedt az embrió megtapadást segítő módszerek alkalmazása, majd pedig a méhen kívüli megtermékenyítés módszere is ezen eljárások sorát gazdagította. Az in vitro fertilisatio<sup>8</sup> (IVF, avagy a testen kívüli, üvegben történő megtermékenyülés módszere) nevű eljárás során a megtermékenyülés -a laparoszkópiás eljárással kiemelt petesejt és a hímvarsejt között- Petri csészében következik be és a már megtermékenyített petesejt kerül beültetésre 4-8 sejtjes állapotban 48 óra múlva. Ezen módszerrel párhuzamosan szinte egy időben alakult ki az ún. GIFT módszer<sup>9</sup>, amikor is a kiemelt petesejt megtermékenyülése már az anya testében jön létre, miután azt a hímvarsejttel egyetemben a petevezetőbe visszahelyezték. Ha-

sonló módszernek tekinthető az ún. ZIFT módszer<sup>10</sup> alkalmazása, amely az előbbtől annyiban különbözik, hogy az egysejtes zigótát juttatják vissza a női ivarszervbe. Az orvostudomány fejlődése azonban nem állhatott meg, így sor került a megtermékenyített embrió lefagyasztására, illetve hűtve tárolására, melynek felengedése után beültetésre kerülhet a kis életkezdemény. Az első embriófagyasztás alkalmazásával 1984-ben jött világra egészséges gyermek Ausztráliában, aki megszületése előtt két hónapot töltött fagyasztott embrionális állapotban. A siker *Trounson* és *Mohr* munkásságához fűződik. Sajnálatos módon azonban megválaszolatlanul maradt a beültetésre nem kerülő, ún. „maradék, avagy felesleges, hűtve tárolt embriók”<sup>11</sup> sorsa, tekintve azok kísérleti célú felhasználását, illetve megsemmisítését. Jelen tanulmány szerzőjeként azon a véleményen vagyok, hogy az embriók fagyasztva tárolása a jog etikai korlátait szétfeszítheti, hiszen azok megsemmisülése már nem különálló testi sejtek semmivé válását jelenti, hanem az eljárás már a létrehozott életkezdemény sorsának semmivé foszlása is egyúttal. Az orvostudomány fejlődése során sikerült egy olyan új eljárást, az ún. *In Vitro* Maturation<sup>12</sup>-t (IVM) kikísérletezni, amely során az anya petesejtjeit laboratóriumi körülmények között érlelik és ezt követően fagyasztják le azokat, majd tárolásukat és felolvasztásukat követően mesterséges megtermékenyítéssel hozzák létre az embriót. Az European Society for Human Reproduction társaság 2007. július 1-jétől negyedikéig tartó huszonharmadik lyoni konferenciáján *Hananel Holzer*, a monterál-i McGill University kutatója bejelentette, hogy „*első alkalommal sikerült bebizonyítanunk, miszerint a mesterséges körülmények között nevelt, majd lefagyasztott petesejtekből életképes utód hozható a világra*”<sup>13</sup>. Korszakkalotó jelentőségű az esemény, hiszen lehetővé teheti rákos megbetegedésen átesett nők gyermekvállalását, anélkül, hogy a betegség kezelése előtt eltávolított – esetlegesen visszamaradt daganatos sejteket is tartalmazható – petefészek szövetharabjainak visszaültetése megbetegedést okozhatna és a szükséges, bár ellenjavallt hormonális kezelést alkalmaznák. Így a rákos megbetegedésen átesettek is biztonságosan, veszély nélkül vállalhatnak gyermeket.<sup>14</sup>

### 3. Az alkalmazható megoldás módszeréről és a felmerülő jogi álláspontok sokszínűségéről

Kutatásaim során arra a megállapításra jutottam, hogy összességében nézve az eljárások pozitív és negatív szempontok alapján történő összevetése során az ivarsejt fagyasztást választó megoldást tartom a jelenleg létező leghumánusabb eljárásnak, hiszen ez az egyetlen művelet, amely nem vonja maga után a már megtermékenyített embriók fagyasztva tárolásának, adományozásának és esetlegesen majdani kísérleti célú felhasználásának, avagy megsemmisítésének sorsszerű beteljesedését. *Gyöngyösi Zoltán* véleménye szerint, aki „*dologegyesülésnek*” tekinti az embrió létrejöttét, ellentmondásos a magyar jogi szabályozás az embrió feletti rendelkezési jog gyakorlása esetében, így életükben a házasság, illetve élettársakat illeti meg a jog, az „*apa*” halála esetén az „*anya*”, míg mindkettőjük halála esetén „*szabad felhasználás tárgyát*”<sup>15</sup> képezheti, amennyiben adományozásáról előzetesen nem rendelkeztek. A fenti ivarsejtet érintő eljárás a testi sejtek szeparált fagyasztása után történő felhasználás révén nem vethet fel már kialakult, fagyasztva tárolt életkezdeményt érintő jogi és etikai jelentésárnyalatokkal kapcsolatos megkülönböztetést. A megtermékenyített petesejt-fagyasztás jelen tanulmány szerzőjének véleménye szerint meg nem oldhatja, de sok esetben csak elodázhathatja a lefagyasztott embriók megsemmisítésének bekövetkezését. Tudjuk, hogy a fagyasztva tárolt embriók megoldásért kiáltanak, „*akiknek sorsa bizonytalan, s akik némán vádolják az embert, aki hatáskörét túllépve behatolt az élet keletkezésének titkaiba*”<sup>16</sup>, hiszen az ember esetükben kiszabadította a szellemet a palackból, amelynek már képtelen többé megálljt parancsolni. Az áttekintés írója szerint a feleslegessé váló embriók esetén az alapvető kérdés nem azok kísérleti célú felhasználásának, illetve a megsemmisítésnek a problémaköre, hanem sokkal inkább a létrehozásukkor merülhetne fel, hogy hány embrió létrehozása lehetne szükséges és felelősségteljes megoldás. Az embriók beültetésénél is jelentősége van azok számának, hiszen a többszörös ikerterhesség jelentős kockázati tényező lehet, és sokszor szükségszerűvé válhat egyes magzatok tekintetében az abortáció alkalmazása a természetes vetélés elkerüléséhez.

Tisztában vagyok azonban azzal, hogy egy hosszú időszakon át kialakult tendencia megváltoztatására minden átmenet nélkül lehetetlen megoldás lenne vállalkozni, ezért is tekintem követhető jelenségnek a kanadai joggyakorlatot. A Kanadában 1997-ben alakuló Snowflake Embryo Foundation tevékenységében<sup>17</sup> példamutató módon, akár országhatárokon is átívelően a

nyílt, fagyasztott, akár multi nacionalis, különböző rasszoktól származó embrió donációt alkalmaz. Mindazonáltal tevékenységében kérdéseket vehet fel a szülők kiválasztásának módja, az esetleges ellenérték megfizetésének kérdése, a szerződés kötés szükségessége, a teljesítés feltételrendszere, a születendő és a már megszületett gyermek jogi helyzete és a kapcsolattartás kérdésköre a genetikai, biológiai szülővel és a gyermek identitástudatának kialakulása, viszonya az adoptáló szülővel.

Az Amerikai Egyesült Államok joggyakorlatában különösen megfigyelhető az a sokszínű és egymással sokszor szöges ellentétben álló, különböző nézőpontokat szembetűnő módon megtestesítő bírósági ítélkező rendszer, amely egyes szövetségi államokon belül több jogág tekintetében is eltérő szabályozórendszert ki alakított. A *Davis versus Davis*<sup>18</sup> ügyben a válás után a házaspár a fagyasztott embriók feletti rendelkezési jog tekintetében nem jutott egyezsége. Amíg a volt feleség, Mary Davis a beültetésüket szorgalmazta, a volt férj, Junior Davis nem kívánt apává válni. A szövetségi bíróság úgy ítélte meg, hogy az embriók emberi lénynek minősülnek és a felügyeleti jog gyakorlása a volt feleség joga, hiszen érdekük a világrajövetelben áll. Ezzel ellentétes döntés született a Legfelsőbb Bíróságon, miszerint akarata ellenére senki sem válhat szülővé, adott esetben apává -Junior Davis sem-, így a felügyeleti jog közös gyakorlásában foglaltak állást, mivel a terhesség még nem következett be.<sup>19</sup> Az 1973-as *Row versus Wade*<sup>20</sup> ítéletben fogalmazódott meg, azon meggyőződés, miszerint az embrió nem minősül embernek és számára sem a szövetségi, sem pedig az állami jog nem biztosíthat védelmet. A jelenleg hatályos magyar szabályozás is e véleményt osztja, hiszen a reprodukciós eljárás alkalmazása során a terhesség kialakulásáig akarat ellenére senki nem válhat apává, miután azonban a terhesség már kialakult a gyermek élethez való joga magasabb rendűnek tekinthető, mint a szülői önrendelkezés jogának gyakorlásához fűződő jog.<sup>21</sup> A *Row versus Wade* ügyben hozott bírósági döntés egyik további legjelentőségtelesebbnek tekinthető mondanivalója, az Amerikai Egyesült Államokban az életképesség kritériumának az ún. viability-nek megállapítása, amely a huszonegyedik héttől, más nézetek szerint a hetedik hónaptól, azaz a huszonnyolcadik héttől áll fenn, mely időpont bekövetkezéséig lehetőségként áll fenn az abortáció alkalmazása. A döntés megerősítette továbbá a nő jogát a reprodukciós szabadsághoz.<sup>22</sup> Kikényszeríthető megállapodás született az embriókkal kapcsolatosan a *Kass versus Kass*<sup>23</sup> ügyben (1998), amikor is a bíróság a *Row versus Wade* döntés analógiájára kimondta: attól függetlenül, hogy az embriók in vitro, vagy természetes közegükben helyezkednek el, az

anyatest részét kell, hogy képezzék, azok megítélésekor mindegy, hogy hol helyezkednek el. Az *A. Z. versus B. Z.* ügy<sup>24</sup> érdekessége, hogy a fagyasztott embriót életre hívó pár jogi értelemben nem bizonyul szülőnek, így esetükben nem áll fenn felügyeleti jog. A bíróság megállapította, hogy egy, a lefagyasztott embriók elhelyezésével kapcsolatos megállapodás a házastársak és a megtermékenyítéssel foglalkozó klinika között és az abban kifejezésre juttatott és a házastársak által jóváhagyott megállapodás kivitelezése nem fejezi ki nyilvánvalóan a házastársak közötti viszony megváltozásának – válás – lehetőségét, és így nem kikényszeríthető. A bíróság megállapította továbbá – közérdekű irányelvként – hogy egy, a fagyasztott embriók elhelyezésével kapcsolatos megállapodás nem kényszerítheti egyik donort sem arra, hogy akarata ellenére szülővé váljon.

Az Amerikai Egyesült Államok jogalkotásának eredménye a 2004. évi ún. *Unborn victims of Violence Act* (ismert még, mint „*Laci and Conner's Law*”), amely a magzatot az emberi faj részének ismeri el, kimondja továbbá, ha várandós anya ellen követnek el erőszakos bűncselekményt, akkor – az a felelősség szempontjából nézve – két személy ellen elkövetett erőszakos bűncselekménynek minősül.<sup>25</sup>

#### 4. Az embriókkal kapcsolatos megállapodások alkalmazása a „*Kass versus Kass* ügy” szemszögéből nézve<sup>1</sup>

A *Kass versus Kass* ügyben – mely előtt törvénybe iktatta New York a „*Bérszülő Megállapodási Törvényt*” – született az első fellebbviteli bírósági döntés a lefagyasztott embriók elhelyezésének ügyében, melyben a bíróságnak azt az érvet kellett figyelembe vennie, miszerint létezett-e már korábban valamilyen eljárás mód vagy alapelv az asszisztált reprodukciós eljárásoknál alkalmazott megállapodások ügyeiben. Az előzetes megállapodások után, melynek értelmében a sikertelen megtermékenyítési kísérletek után lefagyasztották a *Kass* házaspár néhány életképes embrióját, a klinika aláíratott a házaspárral egy kiegészítő ún. „*jóváhagyó*” dokumentumot. Ez a dokumentum tartalma szerint a *Kass* házaspár együttes döntési jogosultsággal rendelkezik a felhasználatlan fagyasztva tárolt embriók sorsáról, és hozzáadték, amennyiben nem tudnának megegyezni, a klinika jogosult felhasz-

<sup>1</sup> Larry I. Palmer. *ENDINGS AND BEGINNINGS: LAW, MEDICINE, AND SOCIETY IN ASSISTED LIFE AND DEATH* (Westport, CT: Praeger, 2000.), 24.-26.

nálni a lefagyasztott embriókat tudományos kutatás céljából, majd megsemmisíti őket.

A lefagyasztott embriókból néhányat Mrs. Kass hűgába ültettek, aki beleegezett az ún. „bérnyaságba”. Amikor a feleség húga sem termékenyült meg, a testvér visszautasította a további beültetés procedúráját. Ezután nem sokkal a Kass házaspár elvált. Mrs. Kass legépelte egy megállapodást, melyet „*kétségtelen válásnak*” nevezett, és néhány szóban rendelkezett a lefagyasztott embriók sorsáról is. Három héttel később, habár Mrs. Kass beadta a válókeresetet, megkereste a bíróságot, hogy tisztázza saját kizárólagos rendelkezési jogát akár terhesség céljából is a lefagyasztott embriókkal kapcsolatban.

Az elsőfokú bíróság eredetileg úgy rendelkezett, hogy a feleségnek két okból kifolyólag is kizárólagos rendelkezési joga van az embriók felett. Először a széles körben ismert, Tennessee állambeli, embrió-elhelyezésről szóló Davis versus. Davis ügyre hivatkozott precedensként, ami a bíróság hatáskörét úgy állapította meg, mint az egyensúlyt teremtő erőt a feleség embrióval történő megtermékenyítésének lehetősége és a férj azon álláspontja között, mely szerint nem kényszeríthető, hogy akarata ellenére apává váljon. Másodsorban az elsőfokon eljáró bíró úgy érvelt, hogy a feleségnek alkotmányos joga annak eldöntésére, hogy mi történik a testével, és ez akár azt is jelentheti, hogy rendelkezhet exférje spermájával létrejött embrió beültetéséről akár terhesség céljából.

A New York-i legfelsőbb bíróság röviden felülbírálta az elsőfokú bíró Egyesült Államok Legfelsőbb Bíróságának abortusszal kapcsolatos véleményére alapozott alkotmányossági hivatkozását. A New York-i bíróság figyelembe vette Mrs. Kass ügyvédjének új érvelését is: vagyis a „*Bérnyasági Törvény*” tartalmazza azt az általános alapelvet, mely az embriókkal kapcsolatos mindenféle megállapodást elutasít. A New York-i bíróság úgy döntött, hogy a tárgyalt ügyben a klinikával megkötött egyéni szerződés -azaz a fent említett megállapodás- tisztán jelzi, hogy a megegyezésre képtelen felek miatt a lefagyasztott embriókat fel kell „ajánlani” a klinikának tudományos kutatás céljából. A továbbiakban a bíróság tájékoztatta a mesterséges megtermékenyítéssel foglalkozó klinikákat, hogy a lefagyasztott embriók sorsáról szóló megállapodások érvényesíthetőek – akár a vér szerinti donorok között is –, annak ellenére, hogy a New York-i törvényalkotó eljárás a pótnyasággal kapcsolatos megállapodásokat „*semmisnek és közösségellenesnek*” deklarálta.

A New York-i bíróság a Kass házaspár közti vitát a szerződés-értelmezés egy szélesebb elméleti síkon alkalmazható ügyeként kezelte. Először, a „*törvényi környezet – a szabályozás – általános leírásában*” a bíróság elismerte, hogy az embrió elhelyezések és az asszisztált reprodukciós eljárások ügye inkább a törvényalkotók, mint a bírók feladata. A bíróságnak kellett eldöntenie a vitát, mert csak a bíró engedélyezheti a válást. Továbbá a New York-i bíróság elkötelezte magát, hogy segíti az alacsonyabb szintű bíróságok munkáját a hasonló ügyek megoldásában, amik a sajátos New York-i törvények hiányából adódnak. A bíróság elutasította azt az ötletet, mely szerint alkotmányossági kérdés merül fel. Elutasította a Tennessee bíróság Davis versus Davis ügyének további vizsgálatát is, melyben egy hasonló, válás utáni vita alakult ki az embriók miatt, abban is az embriók „*érdekének kifejezett*” figyelembe vételével jártak el. A legátfogóbb vállalkozásként a New York-i Fellebbviteli Bíróság kihirdeti, hogy az asszisztált reprodukciós eljárásokkal foglalkozó törvényeket rendkívül behatóan áttanulmányozzák. Az asszisztált reprodukciós eljárás az a terület, ahol a bíróság nem „*mozoghat gyorsabban*”, mint a szociális, technológiai és gazdasági körülmények változását adoptáló törvényhozás.

Látván az esetleges jövőbeni vitákat, a New York-i bíróság két intézményes szabályozást fektetett le: az asszisztált reprodukciós eljárásokkal kapcsolatos törvényhozás számára az ún. „*irányadó eljárásmodot*”; és a mesterséges megtermékenyítéssel, bérnyasággal, asszisztált reprodukciós eljárásokkal kapcsolatos – már létező – törvények alapos áttanulmányozását. Valójában a jogászok be fogják zárni a „*kiskapukat*”, és biztosítani kell annak a vázszerkezetnek a megértését, melyet az asszisztált reprodukciós eljárások technológiájával szembe kerülő törvényhozás és bíraskodás használ.

Egyszerűen fogalmazva ez azt jelenti, hogy Mrs. Kass nem használhatja fel a New York-i Bíróságot családalapítási szándékának segítségével (pl.: egy vér szerinti gyermek vállalásával asszisztált reprodukciós eljárás alkalmazása során). Amennyiben Mrs. Kass saját, vér szerinti, azaz biológiai értelemben vett családot szeretne, a személyes indíttatásán kívül meg kell, hogy találja a lehetőséget a személyes együttműködéshez is a donor exférjjel, a leendő apával. Törvényi szempontból nézve, az embriók *nem* gyermekek, annak ellenére, hogy magukban hordozzák sok felnőtt jövendőbeli vágyát és reményét. Az embriókkal kapcsolatos megállapodások pedig alkalmazhatóak, hiszen a törvény szempontjából az embrióknak nincs családja.

## 5. A múlt szerepe a történelem szemszögéből harminc év távlatába tekintve

„Cselekedj úgy,  
Hogy az emberiséget,  
Mind saját személyedben,  
Mind bárki máséban mindenkor, mint célt,  
Sohasem, mint pusztá eszközt használd!”  
(Immanuel Kant)

1978. június 25-én – harminc éve – 11 óra 47 perckor látta meg a napvilágot császármetszéssel az angliai Oldham-ben Louise Brown, a 2600 gramm testsúllyal született kislány, aki az első mesterséges megtermékenyítés útján fogant gyermek. Az édesanya kilencévi meddőség után 1977. november 10-én, anyaméhen kívüli megtermékenyítés módszerével esett teherbe és hozta világra egészséges újszülöttjét. Világra jöveteléről az angol *The Lancet* folyóirat tudósított 1978. augusztus 12-ei számában, amelyben megjelent az első lombikbébi születéséről szóló rövid levél formájú cikk, melyet R. G. Edwards és P. C. Steptoe a beavatkozást végző angol tudósok írtak.<sup>26</sup> Az esemény határkönek tekinthető a meddőség elleni küzdelem történetében, hiszen új perspektíva nyílt azok számára is, akiknek problémájára korábban az orvostudomány nem tudott megoldást találni. Mind tudományos körökben, mind pedig a közvélemény körében óriási visszhangot keltett az esemény. Abban áll a beavatkozás áttörő jelentősége, hogy az édesanya petesejtjeit műtési úton emelték ki a petefészkéből és lombikban, tápoldat segítségével termékenyítették meg azokat a férj hímivarsejtjeivel. Két és fél nappal később, nyolcsejtjes fejlődési stádiumban helyezték az édesanya méhébe a fejlődésnek indult magzatot, ahol az a méh falába beágyazódva fejlődésnek indult és egészséges utódként megszületett. Az eljárás, amikor az édesanya testén kívül jön létre a megtermékenyítés a férj spermájával a homológ in vitro fertilizáció.<sup>27</sup> Új +korszak nyitányaként értékelhető az esemény, az első lombikbébi, Louise Brown világrajövele, hiszen a biológiai forradalmat innentől már lehetetlen megállítani. Eljutott arra a fejlettségi szintre az orvostudomány, olyan eljárásokat dolgozott ki, amelyek segítségével mesterséges úton, művi eszközök igénybevételével sikerülhet, akár testen kívüli eljárással is emberi életképes, egészséges utódot létrehozni.<sup>28</sup> Louise születését még az 1978-as év folyamán az indiai Kalkuttában követte a második lombikbébi megszületése, majd 1980. június 23.-án Ausztráliában Candice Reed jött világra, akit 1981. december 28.-án Elisabeth Carr követett az

Amerikai Egyesült Államokban és 1982. április 16. Oliver W. Németországban látta meg a napvilágot.

Louise Brown jelenleg, foglalkozása szerint postai tisztviselő, ma már édesanya természetes módon esett teherbe és első gyermekének 2007 januárjában adott életet.

## 6. Húsz, illetve tizenöt év távlatában az első magyar, különböző módszerek eredményeként mesterséges megtermékenyítéssel fogant újszülöttekről

Magyarországon elsőként a művi megtermékenyítés testen kívüli módszerének alkalmazásával valósulhatott meg az addig meddő Haán házaspár gyermek utáni vágya, amikor 1988. augusztus 24-én világra jött Pécsset egészséges leánygyermekük, Zsuzsanna.<sup>29</sup> Magyarországon petesejt adományozás módszerének alkalmazásával 1992-ben született meg az első újszülött csecsemő, akit embrionális állapotban egy önként jelentkező nő testében történő mesterséges megtermékenyítés után kiemelve a feleség méhébe ültették be.<sup>30</sup> Manapság a petesejt-adományozás, kizárólag anonim donortól származhat és a petesejtet in vitro módszerrel termékenyítik meg. A budapesti Szent János Kórház Budai Meddőségi Centrumában, 1993 júliusában, dr. Konc János főorvos segédletével -akit 1991-ben egy magyar származású, jelenleg Franciaországban praktizáló orvos, dr. Sebestyén Győző hívott meg Le Havre-i klinikájára a lombikbébi program bemutatásának céljából- megszületett az első, Kovács Veronika névre hallgató lombikbébi.<sup>31</sup>

## 7. A magyar jogi szabályozás kialakulásáról és fejlődéséről

A Magyar Népköztársaságban az egészségügyről szóló 1972. évi II. törvény, a végrehajtásáról szóló 16/1972. (IV. 29.) MT rendelettel egységes szerkezetben még hallgatott a mesterséges megtermékenyítés jogi szabályozásáról. „A művi beavatkozással történő megtermékenyítésről” szóló 12/1981. (IX. 29.) EüM. számú rendelet is csak röviden, mindösszesen nyolc paragrafusban rendezte a testen belüli művi megtermékenyítés jogi szabályait.<sup>32</sup> Az első magyar „lombikbébi” megszületése után meglehetősen gyakorivá vált a beavatkozás alkalmazása, habár az 1980-as évektől már nincs megkülönböztetésül szolgáló orvosi és jogi határvonal a testen belüli és a testen kívüli művi megtermékenyítés orvosi és jogi gyakorlatában.<sup>33</sup> Mindazonáltal elmondható, hogy Magyarországon a jog csak jelentős késés-

sel követte az orvostudományt a reprodukciós eljárások tekintetében. A jogi szabályozást a 12/1981 (IX.29.) EüM. rendelet, a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 165-187.§ -ai, továbbá a 30/1998. (VI. 24.) NM. rendelet, az Egészségügyi Tudományos Tanács állásfoglalásai és az Állampolgári Jogok Országgyűlési Biztosa és az Adatvédelmi Biztos jelentései teremtették meg. Jelentős jogforrásnak minősül továbbá az Európa Tanácsnak az emberi lény emberi jogainak és méltóságának védelméről szóló, Oviedóban, 1997. április 4-én kelt Egyezménye – tekintettel a biológia és az orvostudomány alkalmazására –, Az emberi jogokról és a biomedicináról szóló Egyezmény, valamint az Egyezménynek az emberi lény klónozásának tilalmáról szóló, Párizsban, 1998. január 12-én kelt Kiegészítő Jegyzőkönyve kihirdetéséről szóló 2002. évi VI. törvény.<sup>34</sup>

A tudományos és etikai szempontból egységesebb gyakorlat kialakulásához járult hozzá a humánreprodukciós tevékenység és az azzal kapcsolatos etikai kérdések területét érintő szabályozási javaslat 1992-ben – mind a gesztációs, mind a részleges dajkaterhességet támogatta –, amely az Egészségügyi Tudományos Tanács Tudományos és Kutatásetikai Bizottságának egyik legnagyobb jelentőségű állásfoglalása.<sup>35</sup> A művi reprodukciós eljárások jelentős nemzetközi szakirodalmát tekintve találónak tűnik azon megállapítás, miszerint a számos fórumon vizsgált, több tudományterület által tárgyalt és a közvéleményt formáló médiumokban is jelentős publicitást nyert asszisztált reprodukciós eljárások jogtudományi értékelése hazánkban alakulóban lévőknek tekinthető.

## 8. A művi megtermékenyítés<sup>36</sup> eseteiről általánosságban

Az édesanya méhén kívüli megtermékenyítés, azaz az in vitro megtermékenyítés, mint humánreprodukciós eljárás, majd a megtermékenyített petesejt beültetése az anyaméhbe, az emberi szaporodásra irányuló orvosi eljárásnak, a művi megtermékenyítésnek az egyik alapesetét képezi, amelyet a hazai és a nemzetközi szakirodalom in vitro fertilisatio, IVF, embryo transfer, Retorenbaby szakkifejezésként jelöl.<sup>37</sup> A művi megtermékenyítésnek, mint emberi szaporodásra irányuló orvosi eljárásnak két alapeste különböztethető meg, egyrésztől a mesterséges ondóbevitel – az édesanya testén belül, annak méhében létrejövő művi megtermékenyülés egyik fajtája-, másrésztől az édesanya testén kívül megvalósuló ún. in vitro megtermékenyülés, amelyet a megtermékenyített petesejt beültetése követ az anyaméh-

be. Ezen esetben mind a hímvarsejt, mind pedig a petesejt saját illetve idegen donortól is származhat és a származástól függően az eljárás homológ, avagy heterológ jellegűvé válhat. Magyarországon nem legalizált a más országokban alkalmazott, úgynevezett dajka –, avagy béranyaság intézménye, amikor is az édesanya megtermékenyített petesejtjét a genetikai anyától különböző, idegen nő méhébe ültetik át, aki a gyermeket kihordja és szülés után átadja őt a genetikai édesanyának. Magyarországon sokáig nem engedélyezték, de nem is tiltották a beavatkozást, a dajkaanyaság intézményének szabályozását 1997-ben dolgozták ki, mely szerint dajkaanyaságot az a szülőképes korú, egészséges nő vállalhat, aki már elmúlt huszonöt éves, de még nem töltötte be a negyvenedik életévét, legalább egyszer már szült, és a meddő házaspár közeli hozzátartozója. A dajkaterhesség engedélyezéséhez szükséges volt továbbá szakmai javaslat is. A terhesség kihordásáért a dajkaanya nem fogadhatott volna el pénzt, a vér szerinti szülők pedig nem ajánlhattak volna fel anyagi ellenszolgáltatást. Végül a szabályozás kikerült az egészségügyi törvényből, a polgári pártok adta többség 1999 végén megtiltotta a béranyaság minden formáját (a dajkaanyaság jogi szabályozása 2000. január 1-jén lépett volna életbe). A jelenleg érvényben levő egészségügyi törvény szerint Magyarországon egyelőre nincs lehetőség arra, hogy egy házaspár gyermekét harmadik személy hordja ki, a családi jogállás ilyen értelmű megváltoztatását határozottan tiltja a magyar törvény. Számos egészségügyi, jogi, finanszírozási és családjogi, továbbá alkotmányos jogokat érintő kérdés együttes megoldását kívánja jogalkotás szintjén a dajkaanyaság engedélyezése Magyarországon. Véleményem szerint indokolt lehet az intézmény alkalmazása, abban az esetben, amennyiben az anya méhe nem fejlődött ki, vagy nem megfelelő az állapota, esetlegesen el kellett távolítani baleset vagy betegség miatt, továbbá a kockázatos várandósság az anya egészségi állapota folytán. Az Európa Tanács szakértői bizottságának 1988. évi jelentése indokolt esetekben elismeri a tagállamok jogát a „póterhesség” engedélyezésére. Megengedett a pótanyság alkalmazása többek között Izraelben, Görögországban, Dániában, Finnországban, az Egyesült Királyságban, bizonyos körülmények fennállása esetén Belgiumban, Hollandiában, Oroszországban, Romániában és néhány amerikai szövetségi államban. Az első Mt. Sinai Medical Center-ben – Clevelandben – létrehozott ilyen jellegű terhesség 1985-ből származik és Dr. Wulf *Utian* nevéhez fűződik, aki a genetikai szülőktől származó pete és hímvarsejtet az in vitro megtermékenyítés után a béranya méhébe ültette be.<sup>38</sup>

## 9. A művi megtermékenyítés történeti gyökerei a növény- és állatvilágban

A mesterséges úton történő megtermékenyítéssel az emberi szaporodás természetes folyamatába közvetlenül beavatkozó eljárásokat illetjük, összefogó kifejezésként. Az úgynevezett mesterséges ondóbevitel során a nő ivarszarnába hímivarsejteket juttatnak, orvosi eszközök segítségével fogamzást idéznek elő.<sup>39</sup>

A növénytermesztés során alkalmazták először az ún. „művi magátvitelt”, melyet krétai és asszír botanikusok fejlesztettek ki és sikeres növénykeresztelési kísérleteket hajtottak végre általa.<sup>40</sup> A XIV. század során arab lótenyésztők dolgozták ki a mesterséges ondóbevitel módszerét, egy 1322-es leírás értelmében „egy *dafuri lakos, kanca hüvelyváladékával átítatott gyapot segítségével az ellenségtől zsákmányolt törzsménnél ejakulációt ért el, az ejakulátumot vattacsomóba fogta fel, majd egy kiszemelt kanca nemi szervébe juttatta. A kanca rendes időre csikót szült.*”<sup>41</sup> A halikrák megtermékenyítésének kimunkálása egy lippei halász, *Jakobi* nevéhez fűződik, aki 1725-ben szaporított először művi megtermékenyítéssel halakat. Majd rovarokon és kétélűtüken is sikerrel jártak a kísérletek és 1778-ban már kutya-kölykök születhettek az eljárás segítségével. Mégis több mint nyolcvan év telt el, mire olyan mű született, melyben tudományos alapokra helyezték az emberen végezhető mesterséges ondóbevitelt.<sup>42</sup> 1890-ben a lótenyésztésben Magyarországon sikeresen alkalmazták az eljárást kancákon.<sup>43</sup> Az első állatokon végzett mesterséges megtermékenyítés alanyai a nyulak voltak 1959-ben, melyeket a hörcsög és egér utódok létrehozása követett. Az első mesterséges megtermékenyítéssel létrehozott emberi embriót *Petrucchi* bolgari professzor 1959-ben hozta létre, és – negyven sikertelen próbálkozás után – torzképződés gyanúja és a Vatikán elítélése miatt nyolc hétig tartott életben.<sup>44</sup>

## 10. Embriótranszfer<sup>45</sup> alkalmazása az állatvilágban

*W. Heape* tevékenysége – 1890-ben magzatátültetés nyulakon – szolgált példaként *Chang* számára, aki 1959-ben végzett először nyulakon olyan magzat átültetési kísérleteket, amelyek során mesterséges megtermékenyítés módszerével élő, életképes utódokat hozott létre. *Heape* – „magzatátültetés védőszentje”-ként ismert- különböző fajtájú nyulak párzása után, átmosva a méhkürtöket két embriót emelt ki és ültetett át egy mezei nyúl petevezetékébe, amely két a kiemelt fajtához hasonló utódot szült másik négy rendes

utód mellett. Sikeres embrió transzferek során 1942-ben egerek, 1949-ben szarvasmarha, 1974-ben ló utódok létrehozása következett, majd 1976-ban sikerrel járt a majmok embriótranszferének végrehajtása.<sup>46</sup>

## 11. Az embernél végzett mesterséges ondóbevitel főbb állomásai

A szoros értelemben vett reprodukciós eljárások az 1970-es évek terményei, mégis jelentős történelmi múltra tekint vissza a mesterséges ondóbevitel, az ún. *artificialis* vagy *intrauterin inszemináció*<sup>47</sup> alkalmazása. Két főbb esete különböztethető meg az anya testén belüli megtermékenyítésnek, az ún. homológ *artificialis* inszemináció (by husband – AIH) a férj ivarsejtjeivel, míg az ún. heterológ *artificialis* inszemináció (by donor – AID) adományozott ivarsejttel valósul meg.<sup>48</sup>

*Austachius* már a XI. század közepén azt ajánlotta, hogy az ejakulátumot ujjal vigyék fel a külső méhszáj közelébe a közösülés után és kenjék be vele rásegítve a természetre. Jóval később 1790-1795 körül egy angol sebész, név szerint *J. Hunter* oly módon juttatta mesterséges ondóbevitel útján terherbe egy posztókereskedő feleségét, hogy azt tanácsolta a férjnek gyűjtse össze egy szivaccsal az ondóját, és a szivacsot helyezze fel a feleség hüvelyébe. Több mint fél évszázaddal később 1838-ban a francia *Girault* sikeres mesterséges ondóbevitelről tájékoztatott, a férj ondóját *Girault* a feleség külső méhszájába, valamint a méhébe fecskendezte, majd 30 év múlva már tíz eredményes esetről sikerült hírt adnia. A XIX. század végén Németországban a figyelem központjába került a mesterséges ondóbevitel, az eljárásról 1885-től folyamatosan különféle folyóiratokban láttak napvilágot az első cikkek, míg a szakirodalomban az első közlemények 1909-ben jelentek meg. 1866-ban alkalmazott *J.M. Sims* amerikai nőgyógyász 6 nőnél 55 alkalommal a férj ondójának a feleség méhébe történő befecskendezésével homológ mesterséges ondóbevitelt, melynek eredményeként egy vetéléssel végződött terhességet sikerült elérnie. Minden valószínűség szerint *Dickinson* hajtotta végre az első sikeres mesterséges ondóbevitelt, melyre az 1880-as évek végén került sor. Magyarországon emberen – az anya testén belül – elsőként 1952-ben *Bánk Endre* végzett sikeres *homológ arteficiális inszeminációt* (AI, mesterséges ondóbevitel), a hatvanas évektől már a heterológ mesterséges ondóbevitel alkalmazására is sor kerülhetett.<sup>49</sup> Egyre növekvő társadalmi igényné vált a spermiumok mélyhűtött állapotban történő tárolása, az első adatok 1776-ból, illetve 1866-ból származnak és felve-



tették a gondolatot, hogy igény és szükség lenne spermabank létrehozására.<sup>50</sup>

## 12. A mesterséges megtermékenyítés a nemzetközi jogban

Az első törvényi szintű szabályozás megjelenése Ausztráliához köthető 1984-ben, Franciaország rá tíz évre, 1994-ben fogadott el törvényt az aszisztált reprodukcióról, amely a magzat emberi jogi identitását és egyediségét vélelmezi.<sup>51</sup> Franciaországban már 1984-ben törvényjavaslat született az úgynevezett Parpalaix ügy kapcsán, amely óriási botrányt kavart világszerte. A 23 éves Corinne férjét Alain-t 1983 karácsonyának napján vesztette el rákos megbetegedés folytán. A rák elleni kezelések következményeként felmerülhet annak a lehetősége, hogy gyógyulás esetén sterilitás alakulhat ki, így a házaspár még a kezelés előtt lefagyasztatta a férfi spermáit. A párizsi bíróság úgy döntött, hogy a sperma bank (Center for the Study and Conservation of Sperm) ellenkezése nem akadályozhatja meg azt, hogy a feleség a kezelése során és akár, mint özvegy a férj halála után – post mortem – annak mélyhűtött állapotban lévő spermáit felhasználva anyává válhasson; és így a szerelem győzelmeskedjen a halál fölött.<sup>52</sup>

Németországban már 1905-ben elutasították a mesterséges ondóbevitel alkalmazását a kölni legfelsőbb bíróságon. Született olyan reformjavaslat, amely szerint büntetéssel kívánták súlytani a heterológ megtermékenyítést, majd 1970-ben akceptálандónak tekintették az artificialis inszemináció donor ivarsejtjével történő heterológ alkalmazási formáját.<sup>53</sup> 1990. december 13-án aztán elfogadták az embriók védelméről szóló ún. Embryonenschutzgesetz (das Gesetz zum Schutz von Embryonen /ESchG/) példamutató értékű törvényi szabályrendszert, mely 1991. január 1-jén lépett hatályba. A világ egyik legszigorúbb szemléletű jogszabályaként, az embrió számára a fogantatás időpontjától jogi védelmet biztosít, sőt még más országok embrióadományozását is büntetni rendeli, még a petesejtadományozást is szankcionálja, így kívánja elkerülni a féltestvérek estleges később kötendő házasságát, vérfertőző „gyermekáldását”.<sup>54</sup> A törvény az embriót „emberi lény”-nek tekinti, bár a magzatnak önálló jogi státuszt nem biztosít. Jelentős a törvény abban az értelemben is, hogy a beültethető embriók és megtermékenyíthető magzatok számát is korlátozza, továbbá kizárja a „főlös magzatokon” végezhető magzat kísérleteket is. Tiltja a klónozást, a hibridek előállítását és a halál utáni megtermékenyítést. Egyértelműen a kutatás szabadsága elé helyezi tehát az embrió élethez való jogát és annak

emberi méltóságát. Véleményem szerint a német jogi szabályozás etalonnak tekinthető és más országok törvényi szabályozásának kialakításában is kiindulópontként szolgálhat.<sup>55</sup> Átfogó törvényi szabályozást alakított ki a common law jogcsaláddhoz tartozó Anglia is, ahol 1990-ben született meg az ún. Human Fertilisation and Embriology Act, amely a tudományos, építő jellegű, etikailag kikezdehetetlen kutatást szabályozza. A művi megtermékenyítési eljárás végrehajtására Angliában a törvény által életre keltett Humán Fertilizációs és Embriológiai Hatóság szolgál.

Az Európai Parlament az ún. „Rothley és Casini jelentéseiben” hitet tesz amellett, „*hogy az élethez való jog a fogamzás pillanatában kezdődik*”, és kategorikusan elutasítja a magzat kísérleteket – kivéve annak javát szolgálókat – a Cassini jelentés továbbá azt is leszögezi, hogy *az embriónak joga van az élethez, a családdhoz, a genetikai identitáshoz és „az emberi személy védelméhez való joghoz.”* Az Európa Tanács és az Európa Parlament határozatai a természetes módon fogant magzat státuszára is kihatnak, míg a mesterséges megtermékenyítéssel fogant magzat esetében részletes jogi szabályozást dolgoznak ki. 1997-ben Oviedóban kelt úgynevezett Bioetikai Egyezmény – az élet és az emberi méltóság védelméről a biológia és az orvostudomány területén – részletesen szabályozza az embrión végzett in vitro kutatást, az Egyezményt Magyarország az Európa Tanácsnak az emberi lény emberi jogainak és méltóságának védelméről szóló, Oviedóban, 1997. április 4-én kelt Egyezménye – tekintettel a biológia és az orvostudomány alkalmazására –, Az emberi jogokról és a biomedicináról szóló Egyezmény, valamint az Egyezménynek az emberi lény klónozásának tilalmáról szóló, Párizsban, 1998. január 12-én kelt Kiegészítő Jegyzőkönyve kihirdetéséről szóló 2002. évi VI. törvénnyel hirdette ki.<sup>56</sup>

## 13. Magyar szabályozás a mesterséges megtermékenyítéssel fogant, illetve embrióadományozással világra jött gyermekek jogairól

Elsőként az 1997. évi CLIV. törvény XI. fejezete rendelkezik kiterjedően, bár ellentmondásosan az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásokról, melyről az 1972. évi II. törvény még hallgatott és a „művi beavatkozással történő megtermékenyítésről” szóló 12/1981. (IX.29.) EüM rendelet még visszaélésekre adhatott lehetőséget, nem tartalmazott tiltó, megszorító rendelkezéseket. A hatályos egészségügyi törvény szövege a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvénnyel összevetve ellentmondásos. Az egészségügyi törvény az in vitro embriót dolognak, tehát nem személy-

nek minősíti –rendelkezési jog állhat fenn rajta, következésképpen tulajdonjog tárgyát képezheti- és a jogszabály értelmében a „*testen kívül létrejött embriót a méhmagzat jogállása a beültetés napjától illeti meg*”, tehát ellentmond a magzati élet védelméről szóló törvény fentiekben idézett preambulának. A két törvény és a Polgári Törvénykönyv szóhasználatának eltérő volta is szembeötlő (embrió, magzat, emberi lény, személy, gyermek).<sup>57</sup> Sok esetben a magyar törvényi szabályozásban az anya jogainak felsőbbrendűsége érezhető –özvegyé vált, vagy élettársát elveszítő egyedülállóként a beültetendő embriók feletti (post mortem) rendelkezési jogot gyakorolhatja- ellentétben az embrió „élethez való jogaival”, akinek elviekben *fogantatással induló magzati élete védelmet igényelne*.<sup>58</sup>

A már megszületett gyermek vonatkozásban a hatályos egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény a következőképpen rendelkezik: kimondja, hogy az ivarsejt, illetve embrióadományozás eredményeként fogant gyermeknek joga van tájékoztatást kapni szüleitől, azaz a reprodukciós eljárást kezdeményezőktől, hogy nagykorúságának elérését követően, fogamzásának, születésének körülményeit a rendelkezésre bocsátható adatok körére kiterjedően megismerhesse.<sup>59</sup> Ezen tájékoztatást a „*vér szerinti szülő*” adhatja meg, illetve nagykorúságát közvetlenül megelőzően törvényes képviselőjének minősülő személytől kaphat felvilágosítást.<sup>60</sup> Ezen rendelkezés szerint nem teszi lehetővé a genetikai szülő személyének megismerését, a gyermek, az egyén vérségi származásának tisztázást egyúttal súlyos alkotmányos problémát vet fel, hiszen az adatok a személyazonosításra alkalmatlanok. A helyzet sérti a nagykorú gyermek önazonosságához való jogát –általános személyiségi jog-, az identitástudata veszélybe kerülhet, meg hasonulhat önmagával, elveszítheti „nevelői” gyökereit.

#### 14. A mesterséges megtermékenyítés, az embrióadományozás során felmerülő megdöbbentő kérdések

A mesterséges megtermékenyítés heterológ típusának alkalmazása során megdölni látszik a „*mater semper certa est*” római jogi alapelve, miszerint az anya személye jelenti az egyetlen bizonyosságot a születendő gyermek jogi státuszát illetően. A művi megtermékenyítés alkalmazása során a fenti esetben elválaszthatóvá válik egymástól a szülőanya és a genetikai anya személye, amely a gyermek későbbi élete során kialakuló identitását veszélyeztetheti. Felmerülhet továbbá a kérdés, milyen módon biztosítható kizárólagosan saját sejtekből létrejövő embrió beültetése révén saját gyermek

világra jövele homológ in vitro fertilisatio során, miután sajnálatos eseményként következett be több esetben is, emberi mulasztás folytán az utódok szülőktől eltérő genetikai állománya. Példának okáért más bőrszínű gyermekek születhetnek meg, és fény derülhet a hibára, az esetleges emberi mulasztásra. Az első klasszikusnak tekinthető híradás 1810-ből, John Archer belgyógyásztól származik, aki hasonló idő intervallumban történő természetes módon bekövetkező nemi kapcsolat eredményeként számolt be különböző bőrszínű gyermekek világrajöveteléről. A Staten Island-i fehér nő, Donna Fasano, férjével Richard Fasano-val mesterséges megtermékenyítésen esett át, majd 1998. december 29-én két egészséges, bár különböző bőrszínű fiúgyermeknek, Akiel-nek és Vincent-nek adott életet. Fény derült az embriócserére Michael Obasaju embriológus felismert mulasztásaként. A DNS tesztek bizonyosságával kimutatott saját fekete bőrszínű gyermek átadásáról rendelkezett a legfelsőbb bíróság a New Jersey-i Teaneck-i fekete bőrű -genetikai szülőnek tekinthető- Deborah Perry- Rogers és Robert Rogers házaspár részére, fenntartva kezdetben a jogot, hogy a gyermekek pszichológusok jelenlétében találkozassanak egymással.<sup>61</sup> Hasonló eset történt Hollandiában már 1993-ban, amikor is Wilma Stuart édesanya Koennek és Tuen-nek, a fekete és a fehér bőrű ikerpár fiúgyermeknek adott életet. Wilma, és férje Willem Stuart IVF technológia segítségével válhattak szülővé. A házaspár megtartotta az ikreket és csodálatos gyermekkort biztosított Koen és testvére részére, mégis a fekete bőrű fiúgyermek identitástudata kerülhet veszélybe, ahogy felnő, hiszen ő és testvére Tuen számít a világon a legkevésbé „iker” ikerpárnak. A későbbiek során az anya úgy nyilatkozott, amikor az igazságot megtudta, úgy érezte magát, mintha megerőszakolták volna.<sup>62</sup> Jelen tanulmány szerzőjeként úgy gondolom, hogy a fentiekben említett speciális esetekben felmerülhet kártérítési igény érvényesítésének lehetősége, akár a genetikailag különböző gyermekek, illetve a „szülő”, továbbá az „adományozó” pár tekintetében is.

#### 15. A kártérítési jog alkalmazásának lehetősége az egészségügyi szolgáltató mulasztásának következményeként a mesterséges megtermékenyítés útján születő gyermekek esetében

„Nincs az életre méltóbb és méltatlanabb. Az egyenlő méltóság miatt egyaránt érinthetetlen a nyomorék (...) élete és méltósága is.”<sup>63</sup>

A kártérítési jog fogalomrendszerének sajátos területe az egészségügyi szolgáltató mulasztásának következményeként kialakuló „káresemény” bekövetése, amely adott esetben megszülető gyermek képében testül meg. Amennyiben a szülők akarata ellenére gyermek születik, felmerülhet részükről sajátos jellegű kártérítési igény (wrongful pregnancy/wrongful conception, az egészséges gyermek megszületésének káreseményként való bekövetkezése), amely jelen esetben a mesterséges megtermékenyítés nehézségein és bonyodalmain átesett párok esetén nem tekinthető reális veszélynek. Jelen tanulmány tekintetében a művi megtermékenyítés során létrejött esetlegesen fogyatékosként megszülető gyermekek világra jövetelének káreseményként való bekövetkezésével kapcsolatosan merülhetnek fel kérdések. A fogyatékos gyermek megszületésekor, mind a szülők (wrongful birth), mind a gyermek tekintetében (wrongful life) felmerülhet sajátos jellegű kártérítési igény. A magyar Legfelsőbb Bíróság joggyakorlatában példának okáért végtagfejlődési rendellenességek esetén elismert lehet a gyermek kártérítés iránti igénye.

#### 16. A béranyaság és a kártérítési jog összefüggései, illetve azok kapcsolata a hibás teljesítéssel

Mélyen megdöbbenő a *Malahoff versus Stiver*<sup>64</sup> ügy, melyben Alexander Malahoff művi ondóbevitelre vonatkozó szerződést kötött Judy Stiver-rel, aki tízezer dollárért vállalta azt. A súlyosan testi és értelmi fogyatékos gyermek 1983-ban született meg, Malahoff apasági vizsgálatot kért, mivel Stiver állította, hogy a gyermek nem az övé. A gyermek a férjtől származott, akivel a terhesség előtt szexuális kapcsolatban állt a béranya. A bíróság értelmezésében nem lehet kikényszeríteni a „dajkaszerződést”, így a gyermeknek a pótanynál és férjénél kellett maradnia.

1986<sup>65</sup> „in re Baby M”<sup>66</sup> ügy: William Stearn és Mary Whitehead pótanynasági szerződést kötöttek művi ondóbevitellel történő mesterséges megtermékenyítésre busás ellenérték 10.000\$ fejében. Lemondott a szülői jogáról a béranya, azért, hogy a feleség örökbe fogadhassa a babát és megállapodás született a gyermek átadásáról is. A terhesség alatt olyan szoros lelki kötelék alakult ki közte és gyermeke között, hogy haladékot kért az átadásra, öngyilkossággal fenyegetőzve, majd meg is tagadta az átadást. Az apa pert indított és New Jersey fellebbviteli bírósága az érvényes és kikényszeríthető szerződés alapján megfosztotta a szülőanyát szülői jogai gyakorlásától. A legfelsőbb bíróság ezzel ellentétes döntést hozott, amikor az apa lát-

hatási jogáról rendelkezett és visszaállította Mary Whitehead szülői jogainak gyakorlását. Korszakalkotó jelentőségű az ügy, mert a pótanynasági szerződés jó erkölcsbe ütközését és törvénytelen mivoltának kimondását vonta maga után, továbbá kimondva, kimondatlanul a gyermek érdekét, annak egészséges fejlődését tartotta szem előtt. Az ügy következményének tekinthető a dajkaterhesség szerződési szabályainak részletes kidolgozása, így vizsgálják a béranya alkalmasságát pszichikai és fizikális értelemben, a férfitárs szexuális absztinenciáját általában előírják, balesetbiztosítást kötnék a béranya személyére, biztosítják a pszichológiai, család gondozói ellátását és közvetítő jogászt is számára. Rögzítésre kerülnek a költségek, az ellenérték megfizetésének szabályai, továbbá a látogatások és a kapcsolattartás módja.

1990-ben a *Johnson versus Calavert*<sup>67</sup> ügyben minden jogot a megbízó házaspárnak ítélte a kaliforniai legfelsőbb bíróság, akik a petesejtet és a spermát biztosították. A bíróság kimondta, hogy a gyermeket kihordó nő semmilyen genetikai kapcsolatban nem áll a gyermekkel, így jogilag nem minősülhet szülőnek. Ebben az esetben az Uniform Child Custody Act törvény szabályozása alapján született döntés arról, hogy két anyának jelentkező közül, melyikük vehető jogi értelemben anyának. A Kaliforniai Legfelsőbb Bíróság továbbá elismerte, hogy a dajkaanyag az „alacsonyabb gazdasággal bíró rétegekben” élnek és nem kizsákmányolható ez a szerződés, mint más munka vállalása. A *Soos versus Superior Court of Maricopa* ügyben (1994) mindazonáltal Arizona bírósága alkotmányellenesnek minősítette a dajkaterhességet. A bíróság álláspontja értelmében a férfinak jogában áll genetikai állományának reprodukálása – a gyermek születése után az apa gondozása alá kerül – míg a nő petesejtét más nem hordhatja ki.<sup>68</sup>

Hihetetlen mégis megtörtént a 26 éves, Helen Beasle esete, kilenc éves gyermekét egyedül nevelő brit béranya példája, aki szerződést kötött heterológ megtermékenyítés során létrehozott gyermek kihordására

Interneten keresztül az ötven éves Charles H. Wheeler és a negyvenhét éves Martha A. Berman kaliforniai házaspárral 19.000 dollár ellenében. A korábban szóban egyezséget kötő béranya -miszerint többes terhesség felmerülésekor 12 hetes kor előtt vállalja a terhesség egy gyermekre történő redukálását-hamarosan, a nyolcadik hét folyamán jelezte a „megrendelők” felé, hogy ikrekkel várandós. A házaspár intézkedése folytán azonban csak a 13. héten kerülhetett volna sor az abortuszra, San Francisco-ban amikor is a leendő anya egészségi állapotára és egy korábbi szóbeli megállapodásra hivatkozva nem volt hajlandó teljesíteni a kérést. A béranya a majdani San

Diegói per folyamán a későbbiekben azt is leszögezte, hogy a másik gyermek örökbefogadását anyagi helyzete nem tette lehetővé. Helen Beasle szerződészegés és csalás büntette miatt a San Diegói bíróságon feljelentést tett, és az őt ért a lelki teher miatt kártérítésre is igényt kívánt tartani. A házaspár szerződészegése annak kikényszerítésével valósult meg, hogy az abortuszt a biztonságos kivitelezésére nyitva álló időintervallum túllépésével, a szóbeli megállapodásban foglaltak ellenére is végre kívánták hajtatni. 2001 augusztusában a kaliforniai bíróság úgy határozott, hogy 6.500 dolláros kártérítési összeget és további életjáradék fizetési kötelezettséget állapít meg a béranya részére. 2001 novemberében Helen Beasle ikergyermeknek adott életet, nem tisztázódott azonban, hogy felajánlotta-e az általa kihordott gyermekeket örökbefogadásra, hiszen a bíróság ítélete értelmében a helyzet úgy oldódhatna meg, amennyiben örökbefogadó családról az amerikai házaspár gondoskodna Interneten keresztül. A per folyamán a béranya akként nyilatkozott, hogy nem tudja vállalni a további két gyerek eltartását, és ő maga ezért nem is kívánja örökbe fogadni az ikreket, úgy vélte viszont, hogy a gyermekek érdekét leginkább az szolgálhatná, ha mindkettőjüknek egy anyja és apja lehetne.<sup>69</sup>

### III. Kitekintés

„Az ember ezt, ha  
egyszer ellesi,  
vegykonyhájában  
szintén megteszi.  
Te nagy konyhádba  
helyeznéd embered,  
S elméznéd néki,  
hogy kontárkodik,  
Kotyvaszt, s magát  
istennek képzei.”

(Madách: Ember Tragédiája, 1862)

Az előző fejezetben felvázolt fejlődés hozzájárult ahhoz, hogy az új technikák kimunkálásának következményeként, beavatkozva az utódnemzés kezdeti fázisába, a jog jelen területen is betölthesse, sőt be is töltsse feladatát, társadalmi szabályzórendszerként működjön közre, szembesítsen a veszélyekkel, feltárja, bemutassa az árnyoldalt, erőteljes, gátló fékként működjön közre. Hiszek abban, hogy a jogtudomány feladata elsősorban az úgynevezett fék-szerep vállalása, a veszélyekre való rámutatás, az úgynevezett „kerí-

tés” felépítéséhez való hozzájárulás, ami területhez és mégis korlátokhoz képes juttatni az eljárási technikákat. A reprodukciós eljárások fejlődése, azaz bármilyen jellegű, az embrió létrehozásának megtermékenyüléséig vezető nem természetes, azaz orvosi módszerrel való létrehozása jogi, etikai és szociológiai vonzatokkal jár.

E tanulmány áttekintést adhat, helyzetképként szolgálhat a művi megtermékenyítés útvesztőjében. Arról sem szabad elfelejtkezni azonban, véleményem szerint, hogy a modern bio- és géntechnológiai eljárások számos etikai vitát váltanak ki, így további kérdések merülhetnek fel a humán embriók kísérleti, illetve terápiás jellegű alkalmazásával kapcsolatosan. A klónozással létrejövő humán jellegű és állatokat is érintő kérdések, az ún. hibrid embriók létrehozása jelentős társadalmi, etikai horderejű vitát robbant ki, továbbá sokszor döbönt egyházi visszhangot vált ki. Felmerülhet továbbá a reprodukciós eljárások során létrehozott embriók mesterséges méhekben való felnevelésének gondolata is, apák anyákká válása, a szülői szerepek felborulása, a születendő gyermekek identitást veszítetté válása, akár „ember- Dolly”-k létrehozásának veszélye is.

Kérdéses a felmerülő fejlődés létjogosultsága, amikor annak etikusa mi-volta már megkérdőjelezhető, hiszen „hol járunk már az éden fáitól! Világunk büszke madarának csőrében porladunk. Hullám befagy, lüktetés, csobogás eláll, meghasadnak az evidenciák”.<sup>70</sup>

### 1. Út az ún. „hibrid embriók” létrehozása felé, avagy az emberiség által létrehozott biotechnikai vívmányokról kicsit másképpen...

„Az emberek esz-  
közzé alacsonyítása genetikai-  
lag azonos emberi lények lét-  
rehozása révén ellentétben áll  
az emberi méltósággal és  
ezért az orvostudomány és a  
biológia rosszhiszemű alkal-  
mazásának minősül.”<sup>71</sup>

A klónozás olyan eljárás, amely során az adott egyed identifikáns másának létrehozása a cél. A klón a görög ág, gally, ágacska kifejezésből eredeztethető etimológiai értelemben. Dolly, a birka, az első sikeres felnőtt egyed testi sejtjéből klónozással eljárás (ivartalan szaporítás) – Campbell és munkatársai munkásságának – eredményeképpen 1996. július 5-én jött világra és

2003. február 14-ig maradt életben, miután létrehozói a skót edinburghi kutatóintézet, a Roslin Intézet szakemberei gyógyíthatatlan tüdőbetegsége miatt eutanáziában részesítették az állatot. A vívmányról a kutatóintézet 1997. február 23-án tett bejelentést. Az eljárás során az egyed rendellenesen gyors öregedési folyamatának lettek szemtanúi az öt létrehozó szakemberek, amely mély óvatosságra intett a klónozás távlatainak megismeréséhez vezető úton. Dolly létrehozása előtt is már évezredek óta használt technológia volt az ivartalan szaporítás a növénytermesztésben, amely révén klónt, azaz genetikailag teljesen azonos egyedeket lehetett előállítani egy élőlényből. Elsőként ebihalak létrehozásával végeztek kísérleteket a kutatók, őket követte Dolly előállítása az ún. embrionális eredetű őssejt-vonal, illetve az embrionális eredetű fibroblaszt sejtenyésztésből történő klónozással. *Cibelli* és munkatársai az 1998-as év elején magátültetéssel három egészséges, testsejt-eredetű transzgenikus szarvasmarhaborjút (George-ot, Albert-et és Charlie-t) hozott létre, amely eljárás során tetszőleges genetikai módosítást eszközöltek ki. Szenzációként említhető az 1998-as év, hiszen Japánban kumuluszsejtből klónozott borjak jöttek világra. 1999-ben a *Wakayama* kutatócsoport embrionális őssejtekből származó egérklónokat állított elő, így egy generáció során sikerült ún. mutáns homozigóta egérvonalakat létrehozni.<sup>72</sup> 2000. év januárjában hozták létre ún. embrió hasításos módszer eredményeként Tetrá-t a nőnemű majomegyedet, majd 2001 év végén követte őt „CC” (CopyCat) az ún. „másolt macska” egyed. Reklám céljából elsőként „Kicsi Nicky”-t a cicát 2004-ben hozták létre.<sup>73</sup> 2003. május 04-én a lovak klónozása következményeként megszületett Idaho Gem a csikó,<sup>74</sup> amelyet Prometea, a Haflinger póni világra jövele követett 2003. május 28-án.<sup>75</sup>

A fejlődés azonban nem állhatott meg, a fajhatár átlépése sem jelenthetett korlátozó tényezőt. A *The Guardian* híradása szerint a Newcastle University genetika intézete a Brit Emberi Megtermékenyítési és Embriológiai Hatóság felhatalmazása alapján őssejt-kutatáshoz úgy hozott létre embriókat, hogy egy tehén sejtmagjától megfosztott petesejtjeibe ültetett emberi sejteket és a hibridben az emberi sejt DNS-e osztódásnak indult, emberi fehérjeláncok jöttek létre, melyek három napig maradtak életben. Az egyház álláspontja szerint a kutatás „sérti az emberi jogokat, az emberi élet szentségét és méltóságát”.<sup>76</sup>

A fentiek alapján megállapítható tehát, hogy a modern biotechnológia segítségével növényekből, állatokból és emberekből fajokon belüli és akár fajok közötti alkalmazással géneket lehet átvinni más fajhoz tartozó szerve-

zetekbe, amely a génszerkezetbe, a DNS-be, azaz az örökítő anyagba való közvetlen beavatkozást jelent.<sup>77</sup>

A kutatásoknak már nem lehet gátat szabni, az emberi elme folytonosan, szakadatlanul dolgozik, új megvalósítható eljárásokon töri a fejét. Munkája során számos olyan korszakalkotó eredményt ért el és érhet el a jövőben, amely az emberiség számára jelentős mérföldkőként szolgált és szolgálhat. Mindazonáltal úgy vélem, hogy elsősorban a befektetés tudatában mérlegelve kell megállapítani a várható haszon mértékét, majd azt léptékként használva eljárni, belegondolva mit lehet feláldozni a siker oltárán, szabad-e bizonyos szinten átlépve, etikai erkölcsi korlátokat áthágva emberi határainkon túlterjeszkedve Istent játszani.

Meggyőződésem, hogy nem szabadna, úgy vélem Ian *Wilmot* szavaival élve „*embert klónozni embertelen lenne.*”<sup>78</sup>

Az ember olyan „*megtestesült lélek, lélek, mely a testben fejezi ki önmagát, test, melyet a halhatatlan lélek határoz meg...*”<sup>79</sup> véleményem szerint egyszeri és megismételhetetlen individuum, már II. Vatikáni Zsinat tanítása is leszögezi, hogy „az életet a leggondosabban kell óvni, már a fogamzástól kezdve”.

Az embernek megadatott a szabad választás lehetősége, joga van dönteni a jó és rossz között, elismerheti Istent, vagy elfordulhat tőle. Lehetősége nyílik sorsát a felismert etikai törvény szerint irányítani, vagy felismerés híján öncélúvá válhat. A szabad választás által mindenki számára felmerülhet a kísértés lehetősége.

## 2. A közrenddel és közerkölccsel kapcsolatos kérdéskörök vizsgálata az embriók szemszögéből

„Fiat iustitia, pereat Mundus!<sup>80</sup>”  
 „morális téren az emberi ész a legközös-  
 ségesebb értelemmel is könnyen eljuthat a  
 helyesség és alaposság magas fokára”; és  
 „semmilyen tudományra vagy filozófiára  
 nincs szükség ahhoz, hogy tudjuk, mit  
 kell tennünk azért, hogy jók, sőt bölcsék  
 és erényesek legyünk... (A közönséges ér-  
 telem) éppen úgy reménykedhet, hogy el-  
 találja a cselekvés helyes módját, mint  
 amennyire bármely filozófus  
 számíthat rá”  
 (Immanuel Kant)

A bioetika megszületése az erkölcsi pluralizmusnak és az orvosi, jogi, szociológiai, filozófiai, teológiai sokszínűség kialakulásának köszönhető. Morális feladatunk, hogy összhangban maradjunk a természettel, betartsuk erkölcsi kötelezettségünket és etikai szabályrendszerhez igazodjunk. Erkölcsi felelősséggel tartozunk magatartásunkért és cselekedeteink következményeit vállalnunk kell.

Megjegyezném, hogy a humán reprodukciós eljárás során létrejött embriók szabadalmazása nem alkalmazható, mivel a humán embriók ipari, vagy kereskedelmi alkalmazása a szabadalomból kizárt. Az Európai Közösség biotechnológiai találmányok jogi oltalmáról szóló 98/44/EK irányelve értelmében már az előkészítési eljárás fázisában kialakult az a nézet, mely szerint az emberi szervezetet és annak részeit már önmagukban, továbbá az emberi genetikai identitását módosító eljárásokat minden esetben és egynemű, az állatok genetikai identitását módosító eljárást ki kell zárni a szabadalmazható találmányok köréből.<sup>81</sup>

### 3. Mesterséges megtermékenyítés a római katolikus egyház szemszögéből

A Római Katolikus egyház tanítása szerint az emberi életet a fogamzástól személynek járó tisztelet és védelem illeti meg. Így az embrionális étellel való kísérletezés, vagy a terápiás beavatkozás esetében is védeni kell az élethez való jogot. Az egyház tanítása értelmében a genetikai, információ keletkezésének időpontja a fogamzás pillanata, amikor már a születendő emberi lény minden lényeges tulajdonságát magában hordozza az életkezdemény. A szervezet kialakulást ezen információ segíti elő a fejlődés folyamán. A Katolikus Egyház tanítása értelmében a testen kívül létrehozott ún. pre-embrió erkölcsi státusza megegyezik a méhen belüli embrió erkölcsi státuszának megítélésével. Az egyház által állított legszigorúbb korlátot az embrió kísérletezési szándékkal való létrehozásának tilalma jelenti. Enyhébben, de bünteti a visszaültetésre szánt lombik-bébi megalkotását is. A keresztény egyház legszigorúbb és legkövetkezetesebb erkölcsi állásfoglalása értelmében egyedüli elméleti lehetőségként az embriókon, vagy magzatokon végzett terápiás jellegű beavatkozásokra nyílhatna mód. A pre-embrió egyedi meg nem ismétlődő genetikai információt rejt magában, az egypetéjű ikrek esetét kivéve. A II. Vatikáni Zsinat tanítása értelmében II. János Pál Pápa szavaival élve az ember „megtestesült lélek, lélek, mely a testben fejezi ki önmagát, test, melyet a halhatatlan lélek határoz meg...”, „az életet tehát a leg gondosabban kell óvni, már a fogamzástól kezdve”. Az egyedi

genetikai sajátosságok megalapozása, a megtermékenyülés után két héttel veszi kezdetét, amikor is létrejön a biológiai értelemben vett individualizáció, a pre-embrió sejtei differenciálódnak és meghatározott funkciók betöltésére irányulnak. Ehhez feltétel az anyai szervezettel kialakuló interakció, információcsere, amely lehetővé teszi az élet keletkezését.

### IV. Zárszó helyett

Az elmúlt évek megállíthatatlan felgyorsult ütemű változásait, kutatási eredményeit tekintve megállapítható, hogy határmezsgye területére érkezünk a fejlődés tekintetében. Tudatában kell lennünk annak a ténynek, hogy bár a fejlődés megállíthatatlan, mégis, szükség van egy normarendszerre, kell a szabályozás, ami korlátként szolgálhat, megakadályozhatja a visszaéléseket. Egy olyan jellegű szabályozó mechanizmus kialakítása a feladat, amely országok nemzeti szabályalkotásának összhangjaként, egy világméretű, nemzetközi szinten megjelenő konszenzus megteremtőjeként szolgálhat. Jelen tanulmány célja az érdeklődés felkeltése volt, lehetetlenség lenne a művi megtermékenyítést érintő mindennemű jogi és etikai kérdés áttekintése. Így hely hiányában egy következő tanulmány anyagát képezhetné az embriókkal folytatott kísérletek részletes jogi szabályozásának, a kutatásetikai kódexeknek a bemutatása, tekintve egyházak és a művi megtermékenyítés kapcsolatára, beavatkozást végző orvos jogállásának bemutatása, az őssejtek terápiás célú felhasználására való törekvés.

Az emberiséget érintő kérdések globális szinten is válaszáért kiáltanak, az etikai problémák megoldásaként kötőerővel rendelkező össz-nemzeti világkonszenzusra, törvényi szabályozórendszer felállítására van szükség. A legnehezebb feladat eltérő kultúrájú, társadalmi fejlettségű és érdek összeütközésben álló országok között fennálló etikai dilemmákat tekintve konszenzust keresni és találni.

Nem a tudomány fejlődése, a kutatás okoz kárt, hanem az annak eredményét képező tudásanyag ember általi ártó alkalmazása, felhasználása az, amely a veszélyt magában hordozza, ami ellen harcolni muszáj, mert előttünk hosszú út áll, küzdeni kell és bízva bízni muszáj.

## Jegyzetek

- <sup>1</sup> A kézirat lezárásának dátuma 2008. május 12.
- <sup>2</sup> A magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény preambuluma
- <sup>3</sup> *Lombikbébi és társai*, (Kossuth Könyvkiadó Magyar Nők Országos Tanácsa Budapest 1988), 111-112.
- <sup>4</sup> Egészségügyi tudományos tanács tudományos és kutatásetikai bizottságának (ETT TUKEB) állásfoglalása a humán reprodukció új módszereiről Forrás: <http://www.ett.hu/allasfoglalas/humrepr.htm>
- <sup>5</sup> Bodnár Béla – Bodnár Zoltán, vj., 3., 18.
- <sup>6</sup> *Új egészségügyi ABC*, (szerkesztő: Jellinek Harry) (Medicina, Budapest 1990), 412.
- <sup>7</sup> *Betegségenciklopédia 2. kötet (szerkesztette: Kornya László)* (Springer Tudományos Kiadó Kft. 2002), 1070-1072.
- <sup>8</sup> *Ibid.* 7. és további forrás: [http://www.webmd.com/infertility-and-reproduction/guide/in\\_vitro\\_fertilization](http://www.webmd.com/infertility-and-reproduction/guide/in_vitro_fertilization)
- <sup>9</sup> *Gamete Intra-Fallopian Transfer* Forrás: <http://www.infertile.com/infertility-treatments/gift.htm> és <http://www.webmd.com/content/Article/73/87996.htm>
- <sup>10</sup> *Zygote Intra-Fallopian Transfer* Forrás: <http://www.monlezun.com/art-5.htm> és <http://www.webmd.com/content/Article/73/87996.htm>
- <sup>11</sup> A hatályos egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 178. §-ának értelmében jelenleg Magyarországon legfeljebb öt évig tárolhatóak – ezen időtartam egy alkalommal legfeljebb további öt évvel meghosszabbítható, azaz összesen tíz évig tárolhatóak – a letétbe helyezett embrionális sejtek, azzal a kritériummal, hogy a fel nem használt embrió a valószínűsíthető károsodás esetének kivételével a fagyasztva tárolás határidejének lejártá előtt nem semmisíthető meg. Sorsuk utána az adományozás, illetve a kísérleti jellegű felhasználás vagy a 98%-os alkoholos oldatban, illetve ecetsavban való megsemmisítés lehet, mivel felhasználásuk a fentiekben említett határidő lejártá után már nem engedélyezett.
- <sup>12</sup> *In vitro maturation helping women to give birth* Forrás: [http://www.ctv.ca/servlet/ArticleNews/story/CTVNews/20070917/baby\\_series\\_070917](http://www.ctv.ca/servlet/ArticleNews/story/CTVNews/20070917/baby_series_070917)
- <sup>13</sup> Forrás: <http://www.audiomedica.com/?s=icsi>
- <sup>14</sup> Forrás: <http://www.eshre.com/emc.asp>
- <sup>15</sup> Dr. Gyöngyösi Zoltán, *Az élet és a test feletti rendelkezések joga*, (HVG ORAC Lap- és Könyvkiadó Kft., Budapest 2002), 337.
- <sup>16</sup> Széll Kálmán, *Egészségügyi Etika*, (POTE Egészségügyi Főiskola, Pécs 1995), 179.
- <sup>17</sup> Forrás: <http://www.snowflakes.org>, és <http://www.embryooption.org>
- <sup>18</sup> *First Embryo Disposition Case – Davis v. Davis*, 842 S.W.2d 588, 597 (Tenn. 1992)
- <sup>19</sup> Forrás: [http://biotech.law.lsu.edu/cases/cloning/davis\\_v\\_davis.htm](http://biotech.law.lsu.edu/cases/cloning/davis_v_davis.htm) és <http://www.versuslaw.com/>
- <sup>20</sup> *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113 (1973) Forrás: <http://www.tourolaw.edu/Patch/Roe/Patch/Roe/>
- <sup>21</sup> 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről 175.§ , a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény preambuluma
- <sup>22</sup> Dr. Gyöngyösi Zoltán, vj. 15., 299.

- <sup>23</sup> Larry I. Palmer. *ENDINGS AND BEGINNINGS: LAW, MEDICINE, AND SOCIETY IN ASSISTED LIFE AND DEATH* (Westport, CT: Praeger, 2000.), 23., 26., 34., 35., 141.
- <sup>24</sup> Dr. Gyöngyösi Zoltán, vj. 15., 292. és A. Z. versus B. Z., Mass. 150 (2000). Forrás: <http://www.forensic-psych.com/articles/caseAZ.php> és <http://www.hgoldstein.com/cases/AZ-v-BZ.htm>
- <sup>25</sup> Forrás: [http://www.nrlc.org/Unborn\\_victims/index.html](http://www.nrlc.org/Unborn_victims/index.html) és <http://news.findlaw.com/hdocs/docs/abortion/unbornbill32504.html>
- <sup>26</sup> Bodnár Béla- Bodnár Zoltán, vj. 3., 9.
- <sup>27</sup> Jobbágyi Gábor, *Orvosi Jog*, (Szent István Társulat az Apostoli Szentzsék Könyvkiadója, Budapest 2005), 74.
- <sup>28</sup> Bodnár Béla- Bodnár Zoltán, vj. 3., 12.
- <sup>29</sup> Jobbágyi Gábor, *A művi megtermékenyítés jogi és etikai kérdőjelei* Valóság (2004) No. 4. Forrás: <http://www.valosagonline.hu/index.php?oldal=cikk&cazon=247&lap=0>
- <sup>30</sup> Széll Kálmán, vj. 16., 174.
- <sup>31</sup> Forrás: <http://www.janoskorhaz.hu>
- <sup>32</sup> Bodnár Béla- Bodnár Zoltán, vj. 3., 221-225.
- <sup>33</sup> Jobbágyi Gábor, vj. 30.
- <sup>34</sup> Forrás: Complex Jogtár
- <sup>35</sup> Forrás: <http://www.ett.hu/tortenet.htm> és <http://www.ett.hu/allasfoglalas/adatbank.pdf>
- <sup>36</sup> *Betegségenciklopédia 2. kötet* vj. 7.
- <sup>37</sup> Jobbágyi Gábor, vj. 28., 77.
- <sup>38</sup> Forrás: [http://blog.cleveland.com/health/2008/04/dr\\_wulf\\_utian\\_draws\\_limelight.html](http://blog.cleveland.com/health/2008/04/dr_wulf_utian_draws_limelight.html)
- <sup>39</sup> Bodnár Béla- Bodnár Zoltán, vj. 3., 26.
- <sup>40</sup> *Ibid.*, 28.
- <sup>41</sup> *Ibid.*
- <sup>42</sup> *Ibid.*, 29.
- <sup>43</sup> *Ibid.*, 31.
- <sup>44</sup> *Ibid.*, 47-48.
- <sup>45</sup> *Betegségenciklopédia 2. kötet*, vj. 7.
- <sup>46</sup> Az adatok a következő kiadványokból származnak: Wolf, D.P., Quigley, M.M. : *Historical Background and Essentiale for a Program in Vitro Fertilization and Embryo Transfer*. In *Human in Vitro Fertilization and Embryo Transfer*. (Plenum Press, New York 1984.) és Betteridge, K. J.: *An Historical Look at Embryo Transfer*. *Journal of Reproductive Fertility*, (1981), 62. i.m. Bodnár Béla- Bodnár Zoltán, *Lombikbébi és társai*, (Kossuth Könyvkiadó Magyar Nők Országos Tanácsa Budapest 1988), 46-47.
- <sup>47</sup> *Betegségenciklopédia 2. kötet*, vj. 7., 1076-1078.
- <sup>48</sup> Jobbágyi Gábor, *Az élet joga*, (Szent István Társulat az Apostoli Szentzsék Könyvkiadója, Budapest 2004), 216. és Forrás: <http://quad.bdtf.hu/Kaali/kinszem.html>
- <sup>49</sup> Bodnár Béla- Bodnár Zoltán, vj. 3., 28-31.
- <sup>50</sup> *Ibid.*, 33.
- <sup>51</sup> Sándor Judit, *A humán reprodukciós eljárások jogi szabályozásáról*, Acta Humana (1996) No. 25, 31.
- <sup>52</sup> *WIDOW WINS PARIS CASE FOR HUSBAND'S SPERM*, The New York Times, Published: August 2, 1984, By E. J. Dionne Jr., Forrás:

<http://query.nytimes.com/gst/fullpage.html?sec=health&res=9B00E3DB1638F931A3575BC0A962948260>

<sup>53</sup> Bodnár Béla – Bodnár Zoltán, vj. 3., 58-59.

<sup>54</sup> Magyarországon az ugyanazon ivardonor által létrehozható utódok számát négy főben maximalizálja, míg ugyanazon személyektől származó embriók legfeljebb másik két személynél végezendő reprodukciós eljárás során használhatóak fel egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 173.§ (2), 175.§ (4) bekezdései értelmében

<sup>55</sup> Forrás: <http://bundesrecht.juris.de>

<sup>56</sup> Jobbágyi Gábor, vj. 49., 222-225.

<sup>57</sup> Vö. A magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény preambuluma, Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 20.§ (6), 165.§, 179.§, 219. §, a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény 10. §

<sup>58</sup> Magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény preambuluma

<sup>59</sup> Az Állampolgári Jogok Országgyűlési Biztosa és az Adatvédelmi Biztos közös jelentése: OBH 5019/2003. az egymást ismerő személyek között is lehetővé teszi a petesejt adományozást

<sup>60</sup> Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 179. § és 172. § (2)-(3) bekezdési

<sup>61</sup> Forrás: <http://topics.nytimes.com>

<sup>62</sup> Forrás: <http://www.msnbc.msn.com/id/9438648/>

<sup>63</sup> Sólyom László Alkotmánybíró párhuzamos véleménye ld.a 23/1990. (X.31.) AB határozat

<sup>64</sup> United States Court of Appeals for the Sixth Circuit Stiver v. Parker ,975 F.2d 261, September 15, 1992 Forrás: <http://www.altlaw.org/v1/cases/494824>

<sup>65</sup> Egyes források szerint: 1988 Vö. Dr. Gyöngyösi Zoltán, vj., 15., 299.

<sup>66</sup> Larry I. Palmer, vj. 23., 21.-23., 31., 33.-34.

<sup>67</sup> Ibid. 27.-28.

<sup>68</sup> Dr. Gyöngyösi Zoltán, vj., 15., 299.-300.

<sup>69</sup> Rosemarie Skaine, *Paternity and American Law* (John Horace McFarland, 2002), 112.

<sup>70</sup> Pilinszky János: *Kérdés* (Vigília 1943. december)

<sup>71</sup> Counsel of Europe, *Draft Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine, On the Prohibiting of Cloning Human Beings*, Doc. 7884. Jul 16. 1997. és F. Fukuyama, *Poszthumán jövődönk*, (Európa Könyvkiadó, Budapest, 2003), 201.

<sup>72</sup> Baranyai Bence, Bodó Szilárd, Gócza Elen, *Dolly öröksége*, Természet Világa, (2000. március) 131. évf. No. 3.

<sup>73</sup> Forrás: <http://www.msnbc.msn.com/id/6747736/>,

és <http://www.timesonline.co.uk/tol/news/world/article405525.ece>

<sup>74</sup> Forrás: <http://www.uidaho.edu/cloning/>

<sup>75</sup> Forrás: <http://news.bbc.co.uk/1/hi/sci/tech/3129441.stm>

<sup>76</sup> First British human-animal hybrid embryos created by scientists /Forrás:

<http://www.guardian.co.uk/science/2008/apr/02/medicalresearch.ethicsofscience?/>

<sup>77</sup> Dr. Petz-Stifter Mária, *A biotechnológiai találmányok közrendet, közerkölcsöt érintő kérdései* Forrás: *A biotechnológia jogi és etikai kérdései az EU-ban*, (Szerkesztő: Dr. Tattay Levente Magyar Tudományos Akadémia Tudomány és kutatások jogi és igazgatási kérdéseinek kutató csoportja, Budapest 2004), 26.

<sup>78</sup> Gócza Elen, *Emlősállatok klónozása*, Természet világa, (1997. augusztus) 128. évf. No. 8., 356.

<sup>79</sup> A II. vatikáni zsinat tanításait II. János Pál Pápa idézte

<sup>80</sup> „Legyen igazságosság, ha el is vész miatta a világ!”

<sup>81</sup> Dr. Petz-Stifter Mária, vj. 78., 37.