

JOGI FÓRUM PUBLIKÁCIÓ

„Szép új világ”

Bioetika és büntetőjog

Szerző:

Tatárné dr. Gyöngyösi Johanna

A tanulmány az Országos Bírósági Hivatal által meghirdetett Mailáth György Tudományos
Pályázatra készült 2017-ben.

Nyíregyháza, 2017. szeptember 25.

„A biológia fejlődése bizonyos mértékig lerombolja erkölcsi meggyőződésünk hagyományos alapjait, és egyáltalán nem könnyű felmérni, mit tesz majd a helyébe”.¹

(F.Crick)

I. Bevezető

Az élettudományok fejlődésének rendkívül izgalmas időszakát éljük, amikor az új ismereteknek és technikáknak köszönhetően naponta jutunk egyre közelebb az életmechanizmusok megismeréséhez. Ez a fejlődés szinte határtalan lehetőséget teremt az ember biológiai létezésébe, az emberi életbe, a reprodukciós folyamatokba való beavatkozás számára.

A társadalomtudományokat és a jog világát is jórészt felkészületlenül érte ez a genetikai fordulat. A tudományos eredmények legtöbbször társadalmi kontextus nélkül eltúlozva, vagy az újságírói fantázia segítségével elevenednek meg a lapok hasábjain. A médiában gyakran egymás mellett szerepel az új tudományos ismeret gyakran felületes bemutatása és ezen ismeret elképzelt alkalmazása. Visszaemlékezhetünk, hogy Dolly, a birkaklón véletlenszerű létrehozását követően sokszorosított emberi klónok bámultak farkasszemet a döbönt olvasókkal a nemzetközi lapok címlapjairól jelezve, hogy rohamosan közeledik az a korszak, amikor *Huxley Szép új világa* valósággá válhat.

Az új technológiák révén olyan korábban elképzelhetetlen lehetőségek tárulnak fel előttünk, amelyekre eddig gondolni sem mertünk, melyek lehetővé teszik számos betegség korai felismerését, megelőzését, gyógyítását, vagy akár teljes kiiktatását az emberi DNS-ből. Ezek a körülmények szükségszerűen vetnek fel olyan bioetikai és jogi kérdéseket, melyekkel egyre gyakrabban szembesülhetünk a mindennapjainkban is.

¹ Bodnár Béla - Bodnár Zoltán: Lombikbébi és társai (Kossuth Könyvkiadó, 1988, Budapest - 9.oldal)

A XXI. században előtérbe kerülő, harmadik generációs jogok közé sorolható bioetikai vagy biomedicinális jogok az új genetikai kutatások, orvosi beavatkozások módját, határait szabják meg. Nem vonhatjuk kétségbe a gyógyítás szabadságát, és azt a jobbító szándékot, ami vezérli az orvostudományi kutatásokat és az abban közreműködőket, de nem szabad megfeledkeznünk arról sem, hogy ezen tevékenységek nem csak az egyén, hanem szélesebb körben a társadalom számára is veszélyek forrásai lehetnek. Az orvostudományi beavatkozások indítéka többnyire a gyógyítás, azonban más természetű motivációk is megjelenhetnek, - például a születendő gyermek nemének megválasztása vagy az emberi génállományba való beavatkozás esetében - melyek aggodalomra adhatnak okot.

A különféle asszisztált reprodukciós technikák térnyerésének lehetséges negatív következményei, a klónozás etikailag kifogásolható alkalmazásának réme, az eugenika (fajegészségtan) esetleges újbóli megjelenésének veszélye, a biotechnológia révén manipulálható világméretű járványok megjelenése mind szükségessé teszi a bioetikai problémák átgondolt, globális kezelését és az etikai szempontok figyelembe vételén alapuló jogi szabályozást. Világszerte élesedik a vita: erkölcsileg meddig mehet el a természettudomány? A jogrendszer keretein belül az alapjogi jogvédelem megteremtése mellett elsősorban a büntetőjog eszköztárához lehet az, amely fékek beillesztésével gátat szabhat az új technológia esetleges jogilag kifogásolható alkalmazásának.

Véleményem szerint a jognak ebben a helyzetben nem az a feladata, hogy az orvostudományi fejlődés legitimitását szolgálja, hanem hogy az etikai és jogi védvonalakból kiindulva adekvát megoldást találjon a természettudományos fejlődés által feltárt veszélyekre, nem szem elől tévesztve egyfajta fékező szerep felvállalását. A jog fő kérdései azon problematika körül csoportosulnak, hogy mennyiben érintik az új genetikai ismeretek alapvető emberi viszonyainkat, családi kapcsolatainkat, alkotmányos jogainkat, reprodukciós döntéseinket vagy éppen munkavállalásunkat.

Nyilvánvaló, hogy az utóbbi időszak feltartóztathatatlan biológiai fejlődése olyan eredményekre vezetett, amelyeknek valamennyi jövőbeni hatását ma még nem tudjuk felmérni. A kérdések feltevését azonban nem kerülhetjük meg: vajon mindent szabad, amit meg lehet tenni? Van-e etika gátja a tudományos technológia alkalmazásának? Felhasználható-e kutatási célokra a be nem ültetett embrió, vagy őt is megilleti az élethez való jog? Megengedhető-e a „terápiás célú” klónozás? Milyen veszélyeket rejt a CRISPR-Cas9 technológia alkalmazása? Az élet kezdetéről

alkotott hagyományos elképzeléseik elhomályosulása, értékrendszerünk átrendeződése és felpuhulása arra sarkallja a jogtudományt is, hogy mielőbb választ keressen ezen kérdésekre.

A géntechnológiai-biológiai kutatások eredményeinek fényében a jognak elsődlegesen abban a kérdésben kellett állást foglalnia, hogy melyik jogág szabályrendszere lehet alkalmas arra, hogy a bioetikai nézőpontot is megjelenítő korlátokat állítson fel a tudományos kutatásokkal szemben. A választás a büntetőjogra esett. A büntetőpolitika álláspontját az adott társadalmi közeg vélekedése nagyban befolyásolja, szabályozására azonban hagyományosan a statikusság jellemző, mivel mindig az adott korban érvényes erkölcsi posztulátumokon alapulnak szabályai. Az utóbbi években lezajlott tudományos fejlődés által indukált új büntetőjogi tényállások kialakításánál azonban gondban vagyunk, mivel ezen új bűncselekménytípusok esetében nem találhatjuk azokat a szilárd erkölcsi hagyományokat, statikus társadalmi felfogást sem, amelyeket a jogalkotó segítségül hívhatna a szabályozás kereteinek kialakítása során.

Jelen tanulmány célja *elsődlegesen* a XXI. század feltartóztathatatlan tudományos fejlődése által indukált bioetikai problémák büntetőjogi vetületének áttekintő feltárása. A bioetika és a büntetőjog kapcsolata hosszú távú együttműködést szorgalmaz, mivel a rohamosan fejlődő tudomány olyan új és újabb kérdéseket állít előtérbe, amelyeket pusztán csak a statikus büntetőjogi nézőpontból lehetetlen megítélni. Az emberen végzett orvostudományi kutatás szabályai - főként a géntechnológia fejlődése által indukált körben -, a kutatásokhoz kapcsolódóan a genetikai adatok védelme megteremtésének szükségessége, az egészségügyi önrendelkezési jog érvényesülése, a klónozás és a CRISPR-Cas9 technológia jogi környezete, mind - mind olyan kérdés, amely a büntetőjog és a bioetika összehangolt szabályozását igényli.

II. Pár gondolat a bioetikáról

A bioetikát viszonylag új tudományterületként tarthatjuk számon. Kialakulásában meghatározó volt az a felismerés, hogy vannak a tudománynak és a technikának olyan új eredményei és kísérőjelenségei, amelyek veszélyesek vagy pusztítóak lehetnek az emberre, az élővilágra, a természetre, a környezetre - még jó szándéktól vezérelve is, az ártó szándéktól vezetett alkalmazási módokról nem is beszélve. A bioetika talán legtömörebb meghatározása hazánkban *Vízi E. Szilveszter* professzortól, a Magyar Tudományos Akadémia korábbi elnökétől származik, mely

szerint „A bioetika a tudomány és a technika fejlődése nyomán keletkező új etikai problémákkal foglalkozó tudományterület.”²

A „bioetika” kifejezést először *Van Rensselaer Potter* onkológus használta az 1970-ben megjelent *A túlélés tudománya* című közleményében (*Potter: The science of survival*). Felismerésének lényege, hogy a technikai fejlődés és az etika útjai kettéváltak és ez az egész emberiség és a teljes élővilág kipusztulásához vezethet. Ha meg akarjuk menteni önmagunkat és a világot, akkor korlátoznunk és megfelelően irányítanunk kell a technikai fejlődést.³

A napjainkban elfogadott értelmezés szerint, a bioetika az élővilág etikai kérdéseivel foglalkozó interdiszciplináris tudomány, amely összegyűjti az információkat a biológia, az ökológia és a szociológia legfontosabb irányzataiból, majd a különböző ismeretanyagokat filozófiai módszerekkel integrálja. Két fő ágát szokás megkülönböztetni: az egyik az orvosi, illetve egészségügyi etikából alakult ki, a másik környezetvédelmi tárgyú etikai kérdésekkel foglalkozik.⁴ A bioetikával szemben támasztott legfőbb elvárás az, hogy mutasson rá az ember egyedenkénti, illetve faji túlélésének jelenlegi és jövőbeli problémáira.

A bioetika kialakulása nem előzmények nélküli. A második világháború után a felelősen gondolkodók egyre világosabban látták, hogy nem csupán a pusztító ideológiák - közöttük is kiemelkedően a náci uralom borzalmi és népirtása -, hanem ennek a tudományos kísérletezés köntösében megjelenő formái, sőt még a kutatói lelkesedéstől hajtott kutatások is ártalmasak, mi több, károsak lehetnek az emberre, a környezetre és az élővilágra. Ezeket a károkat igyekeztek a jelenségek erkölcsi problémáinak feltárásával és a követendő etikai elvek és szabályok meghatározásával megszüntetni. A nürnbergi per pontot tett egy lezárult korszak végére, és egy új korszak kezdetét is jelentette.

A bioetika elvi alapjai az elmúlt évtizedekben letisztultak és megszilárdultak, és a tudomány maga multidiszciplináris szakterületként nyert létjogosultságot. Kialakulásában fontos szerepet játszott annak felismerése, hogy az étellel kapcsolatos problémák áttekintésére önmagában egyetlen szakterület sem képes. Művelői ezért egyeztető fórumokon tevékenykednek, ahol orvosok mellett, jogászok, biológusok, szociológusok, filozófusok, teológusok, közgazdászok, politikusok és a média képviselői elemzik a felmerülő kérdéseket és keresik az adott problémára leginkább megfelelő megoldást vagy megoldásokat. Mára a bioetika önálló szakterületté vált, és ami ennél is fontosabb:

² Dr. Gaizler Gyula: A bioetika alapkérdései - Magyar Bioetikai Alapítvány Kiadó, Budapest, 1997. - 34. oldal

³ Sándor Judit: Bioetika és emberi jogok: az emberi jogok új generációja - ACTA HUMANA 2006/1. szám - 23. oldal

⁴ <https://hu.wikipedia.org/wiki/Bioetika> - 2017.08.04.

országos és nemzetközi fórumai is mind nagyobb szerephez jutnak. Tanácsadó testület több országban is működik, így hazánkban az Egészségügyi Tudományos Tanács keretében működő Tudományos és Kutatásetikai Bizottság szerepe emelhető ki.⁵

Ahogy arra *Nemes László* is rámutat „*A bioetika alapelvei, az orvos-beteg kapcsolat etikája és a betegjogok*”⁶ című tanulmányában, a bioetika négy fő alapelvbe sűríti az emberi élet és az emberi méltóság, illetve a környezet és az élővilág megóvásának leglényegesebb etikai szempontjait. A bioetikai felfogást irányító alapelvek a következők:

1.) az autonómia, a személy tisztelete

A bioetika számára a személy tisztelete alapvető kötelesség, így a tevékenységét irányító alapelvek között első helyen tartja számon a személy szabadságának és méltóságának tiszteletét. Ez az elv kettős jelentéssel is bír ebben a kontextusban. Elsőként jelöli a személyi autonómiát, az önrendelkezés jogát, amely azt hangoztatja, hogy a saját szabad akaratú személyek képesek arra, hogy megértsék az orvosi véleményeket, ajánlásokat, és döntést hozzanak a személyükkel kapcsolatos orvosi beavatkozások ügyében és felelősséggel viseljék annak következményeit. Ez az alapelv másrészt utal a gyengék és a hátrányos helyzetűek védelmére is, ideértve a csecsemők, gyermekek, fiatalok és magatehetetlen felnőttek felkarolását, megkülönböztetett segítségét, miután ők nem képesek felelősséggel dönteni a saját egészségügyi ellátásukkal kapcsolatos kérdésekben.

2.) a megismerés iránti tisztelet, a „Ne árts!” elve

A megismerés fogalma jelen esetben az orvosi és egyéb tudományos kutatásokra utal, amelyek során nem lehet szem előtt téveszteni azt a tényt, hogy minden emberi lény egyedi és pótolhatatlan. Bizonyos kutatási programok, például a génebézészet vagy a neurobiológia egyik-másik eredménye mélyrehatóan beleszólhat az egyes érintettek életébe és magába az emberi faj létezésébe is. Ezért is szükséges, hogy a kutatások lefolytatását feltételekhez kössük. Így alapvető elvárás a kutatókkal szemben, hogy kerüljék a páciensekkel szembeni bármiféle károkozást. Nem kerülhet sor arra, hogy a megismerést hajszolva feláldozzuk a személy tiszteletét.

⁵ <https://ett.aek.hu/> - 2017.08.06.

⁶ http://filozofia.uni-eger.hu/public/uploads/a-bioetika-alapelvei_5580274bbf3c8.pdf - 2018.08.07.

3.) a jótékonyág elve, amely a kutatók felelősségét hangoztatja

A jótékonyág elve a felelős kutató eszményének megteremtését tűzte ki céljául. Felelős az a kutató, aki tisztában van a kutatásához kapcsolódóan saját felelősségével és célja, hogy hatékony lépéseket tegyen a páciense egészségének megőrzése, gyógyítása és életének védelme érdekében. Szükséges elvárás a kutatóval szemben, hogy a kutatás esetleges lassúsága, vagy időszakos eredménytelensége ne szegje kedvét, és minden igyekezetével a páciens érdekeit tartsa szem előtt.

4.) az igazságosság elve, vagyis az anyagi haszon elutasítása

A modern társadalom értékrendszerében az anyagi szemlélet jelenléte nyilvánvaló tény. Ez a kutatásokhoz kapcsolódóan előidézheti az embert dehonesztáló nézőpont megjelenését, amely lealacsonyítja az emberi testet sejtek, sejtcsomók, kutatási tárgyak szintjére. A bioetika fontos követelménye, hogy a tudományos kutatások célja semmilyen körülmények között sem lehet az anyagi haszonszerzés. Az igazságosság elve emellett felöleli a személyek, páciensek azonos megítélését is. A jelenleg hozzáférhető kutatási eljárások, kezelések bonyolultak és munkaigényesek, így csak egyes, fejlettebb technológiát alkalmazó intézményekben elérhetőek, ami együtt jár ezen eljárások magas költségvonzatával is. Ez azt eredményezi, hogy a génterápia nem a rászorulóknak millióinak, csak a kiváltságos keveseknek fenntartott lehetőség. A kezelések magas költségei felvetik azt az etikai kérdést is, hogy ki juthat hozzá ezekhez a drága kezelésekhez? Csak a gazdagok? A megoldást nyilván az olcsóbb és hatékonyabb eljárások, vagy a társadalombiztosító aktívabb szerepvállalása jelenthetné, amely anyagi helyzettől függetlenül tenné lehetővé a legújabb kutatási és terápiás módszerekhez való hozzáférést mindenki számára.

Fontos leszögeznünk, hogy a bioetikai alapelvek önmagukban nem jelentenek megoldást a tudományos kutatások során megjelenő etikai dilemmákra. Ezen alapelvek pusztán a konfliktusok felismerésére szolgáló eszközök, amelyek jelzik az etikai kihívásokat, de ezek megoldásához igényli más szabályozó rendszerek, elsősorban a jog - és így a büntetőjogi normarendszer - aktívabb szerepvállalását.

III. A bioetikai kérdések jogi szabályozásának nemzetközi és hazai környezete

Az utóbbi évek tudományos fejlődésének tükrében egyáltalán nem véletlen, hogy a bioetikai szempontok egyre nagyobb szerepet kapnak az egyes államok jogalkotásában és a nemzetközi ajánlásokban is. A ma már bioetikainak számító jogszabályok hosszabb időszakon keresztül kizárólag orvostikai, illetve kimondottan orvosi - szakmai jellegűek voltak. Napjainkban azonban jogi érvényű nemzetközi dokumentumok, illetve az egyes államok belső jogrendszere határozza meg az emberi életbe való beavatkozás módját és határait.

A nemzetközi dokumentumok sorában elsőként az 1947-es Nürnbergi Kódexet említhetjük meg, amely az emberen végzett orvostudományi kutatások alapelveit fektette le. Ezt követte az 1964-es Helsinki Deklaráció, amely az orvosi kutatások etikai hátterét teremtette meg és az orvos fokozott felelősségét hangoztatja.

Az UNESCO, az ENSZ szakosított intézményeként már 1970 óta foglalkozik tudományetikával. 1993 óta működteti a Nemzetközi Bioetikai Bizottságot,⁷ amely egy - a kormányoktól függetlenül működő, szakértőkből álló testület. A nemzetközi szervezet az elmúlt évtizedek során elsőbbségi szerepet szerzett a bioetika területén, és kiemelt szerepet játszik a normaalkotó tevékenységben is. Az 1997-ben elfogadott *Egyetemes nyilatkozat az emberi génállományról és az emberi jogokról* és a 2003-as *Nemzetközi nyilatkozat az ember genetikai adatairól* egyaránt jelzik a törekvést a bioetikai kérdések nemzetközi szabályozásának szükségességére.⁸ A szervezet fontos célja volt egy olyan egyetemes nyilatkozat megfogalmazása, amely a világ számos országa számára nyújthat jogalkotási keretet a bioetika területén. Ezt valósítja meg a 2005. október 19. napján Párizsban a tagállamok által egyhangúan elfogadott *Bioetika és az emberi jogok egyetemes nyilatkozata* (a továbbiakban: Nyilatkozat). A Nyilatkozat elfogadását hosszú egyeztetés előzte meg, amely során hamar kiderült, hogy a bioetikai kérdések teljességét ez a dokumentum sem tudja átfogni, így a szövegezéssel foglalkozó bizottság jobbnak látta, ha a Nyilatkozat az alapelvek meghatározására szorítkozik.

Az ilyen, a világ valamennyi országát érintő jogi normák természetükből fakadóan elsősorban általános elveket fogalmaznak meg, ezekkel igyekezve befolyásolni az eltérő etikai, jogi környezetből, vagy a tájékoztatatlanságból adódó regionális hátrányokat. A Nyilatkozat nem kötelező

⁷ <http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/bioethics/international-bioethics-committee/> - 2017.08.10.

⁸ <https://celab.ceu.edu/sites/celab.ceu.edu/files/attachment/basicpage/29/hungariantranslationfinal.pdf> - 2017.08.10.

érvényű dokumentum, mivel nem a bioetikai kérdések megoldását szolgálja, feladata sokkal inkább a nemzetközi párbeszéd elindítása és ehhez mértén megfelelő fórumok biztosítása.

A legfontosabb uniós szintű jogalkotási eredmény az 1997. április 4. napján, Oviedóban elfogadott egyezmény, amely „Az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására” tekintettel történő védelméről szól. (a továbbiakban: Oviedói Egyezmény). Az egyezmény fontos kiegészítő jegyzőkönyveként fogadták el Párizsban „Az emberi lény klónozásának tilalmáról” szóló Kiegészítő Jegyzőkönyvet 1998 januárjában. E két fontos nemzetközi dokumentum magyar jogrendszerbe történő átültetését valósította meg a 2002. évi VI. törvény, amely az egyezmény és a kiegészítő jegyzőkönyv angol nyelvű szövege mellett a magyar nyelvű fordítást is tartalmazza.

Az Oviedói Egyezmény a biológia és az orvostudomány gyors fejlődésének tudatában fontos elveket fektet le az egyén alapvető jogainak és szabadságjogainak védelmében. Az Egyezmény a legfontosabb elvként rögzíti az emberi lény elsőbbségét, amely szerint „az emberi lény érdeke és jóléte a társadalom vagy a tudomány pusztá érdekével szemben mindenkor elsőbbséget élvez.”⁹ Az Egyezmény szól továbbá az emberi génállomány, a tudományos kutatás, az embriókísérletek és a szervátültetés kérdéseiről is, kihangsúlyozva, hogy bármely, a biológia és az orvostudomány területén végrehajtott beavatkozást csak az egyének felvilágosítását követően, tájékozott beleegyezésükkel lehet végrehajtani, nem megfélemlítve sajátos védelmük biztosításáról.

Az emberi lény klónozásának tilalmáról szóló Kiegészítő Jegyzőkönyv tulajdonképpen az Oviedói Egyezmény emberi génállományon végzett beavatkozásokról szóló 13. cikke továbbfejlesztéseként jelent meg. A jegyzőkönyv megalkotásának indokai között nagy szerepet töltött be az a biológiai, biotechnológiai fejlődés, amely révén a XX. század végére reális lehetőséggé vált a különféle klónozási eljárások alkalmazása, felhívva ezzel a figyelmet arra a tényre, hogy az emberi lénynek a genetikailag azonos emberi lény szándékos létrehozásával történő eszközzé alacsonyítása ellenkezik az emberi méltósággal.

A jegyzőkönyv értelmében „Tiltott minden olyan beavatkozás, amelynek célja egy másik élő vagy holt emberi lényvel genetikailag azonos emberi lény létrehozása.”¹⁰ A jegyzőkönyv fontos hiányossága azonban, hogy bár meghatározza, hogy pontosan mi tekinthető „genetikailag azonos

⁹ 2002. évi VI. törvény 2. cikk Az emberi lény elsőbbsége - 2017.08.07.

¹⁰ 2002. évi VI. törvény 1998. évi Kiegészítő Jegyzőkönyv 1. cikk - 2017.08.07.

lénynek”¹¹, de nem tartalmazza a klónozás tiltásának érveit, amelyek etikai útmutatóként szolgálhatnának a későbbiekben. Ezen ellenérvek leginkább a társadalomtudósok, illetve egyházi személyiségek, illetve a média állásfoglalásaiban érhetőek utol.

Az Oviedói Egyezmény jelentőségét mutatja, hogy joganyaga fokozatosan bővül: egymás után jelennek meg az egyezmény egyes részterületeit szabályozó kiegészítő jegyzőkönyvek. Az emberi lény klónozásának tilalmáról szóló jegyzőkönyv mellett megemlíthetjük az *emberi eredetű szervek és szövetek átültetéséről* szóló 2005-ös genfi, vagy az *orvosbiológiai kutatásokról* szóló genfi kiegészítő jegyzőkönyvet is.¹²

A hazai jogforrások között alapidokumentumként említhetjük meg az *Alaptörvényt*, amely a Szabadság és felelősség című részében több, bioetikai szempontú rendelkezést is tartalmaz. Az *Alaptörvény II. cikke* szerint „Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatásától kezdve védelem illeti meg.” A *III. cikk* szerint „tilos az emberen tájékoztatáson alapuló, önkéntes hozzájárulása nélkül orvosi vagy tudományos kísérletet végezni, valamint tilos az emberi fajnemesítést célzó gyakorlat, az emberi test és testrészek hasznoszerzési célú felhasználása, valamint az emberi egyedmásolás.” A humángenetikai adatok védelmének alapját az *Alaptörvény VI. cikkében* rögzített személyes adatok védelméhez való jog teremti meg, amikor is kimondja, hogy „mindenkinek joga van személyes adatai védelméhez.” Az *Alaptörvény X. cikke* pedig mindenkinek biztosítja a *tudományos kutatás szabadságát*. Ez a tudományos kutatás azonban nem lehet határok nélküli. Határait az Alaptörvény előbb hivatkozott III. cikke jelöli ki.

Az *Alaptörvény XX. cikke* értelmében *mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez*, amely jog érvényesülését az állam többek között a genetikailag módosított élőlényektől mentes mezőgazdasággal, az egészséges élelmiszerekkel való hozzáférés biztosításával és az egészségügyi ellátás megszervezésével kívánja elősegíteni.

A következő fontos jogalkotási aktus az *egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény*, (a továbbiakban: Eütv.) amelynek az *emberen végzett orvostudományi kutatásokról* szóló, *VIII. fejezetében* már megjelennek a konkrét, iránymutatónak tekinthető szabályok. A törvény

¹¹ 2002. évi VI. törvény 1998. évi Kiegészítő Jegyzőkönyv 1. cikk: egy másik emberi lényvel „genetikailag azonos” emberi lény kifejezés azt az emberi lényt jelenti, akinek egy másikéval genetikailag megegyező sejtmagállománya van. - 2017.08.07.

¹² Sándor Judit: Az én molekulám - L'Harmattan Kiadó, Budapest - 35. oldal

rendelkezései értelmében, az emberen végezhető orvostudományi kutatás célja *kizárólag a betegségek kórismézésének, gyógykezelésének, megelőzésének és rehabilitációjának javítása, okainak és eredetének jobb megismerése* lehet.¹³ Egyértelmű elvárásként rögzíti a jogszabály, hogy a kutatás során az alany érdekének mindig meg kell előznie a tudomány és a társadalom érdekeit. Ennek érdekében a kutatás alanyát érintő kockázatot a lehető legkisebb mértékűre kell korlátozni. Amennyiben a kutatás alanya bármilyen kárt szenved, intézményesíti az állam mögöttes kárfelelősségét.¹⁴ A törvény *IX. fejezete* szabályozza az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásokat, valamint az embriókkal és ivarsejtekkel végezhető kutatás szabályait, és a törvény *XI. fejezete* rendezi a szerv- és szövetátültetésekre irányadó rendelkezéseket.

A *Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény* (a továbbiakban: Btk.) több bioetikai kérdést is a büntetőjogi ultima ratio eszközeivel szabályoz. Itt említhetjük meg az életkezdethez kapcsolódóan a magzatelhajítás tényállását, valamint az egészségügyi beavatkozás és a kutatás rendje elleni bűncselekményekről szóló fejezetében meghatározott, új, a tudományos fejlődés által létrehozott bűncselekményeket. A kódex tiltja az emberi génállományba való beavatkozást, az emberi ivarsejt tiltott felhasználását, és a születendő gyermek nemének megválasztását. Az emberen illetve embrióval vagy ivarsejttel végezhető kutatás mellett tiltó jogi normát alkot a klónozás vonatkozásában is, amikor tiltja a genetikailag megegyező emberi egyedek létrehozását. Ezen bűncselekményekhez szorosan kapcsolódik a 218. § - ban szabályozott egészségügyi önrendelkezési jog megsértése és a 219.§ - ban meghatározott személyes adattal visszaélés tényállása, amely a genetikai adatok védelmének keretét jelöli ki. A genetikai adatok védelmének konkrét szabályait találhatjuk ezen tényállás mellett a *humángenetikai adatok védelméről, a humángenetikai vizsgálatok és kutatások, valamint a biobankok működésének szabályairól szóló 2008. évi XXI. törvény* rendelkezései között.

A törvények mellett rendeleti szinten is találhatunk bioetikai tárgyú jogforrásokat. Így megemlíthetjük a *18/1998. (XII.27.) EÜM rendeletet* a szervátültetésről, vagy a *30/1998. (VI.24.) NM rendeletet*, mely az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárások végzésére vonatkozó, valamint az ivarsejtekkel és az embriókkal való rendelkezésre és azok fagyasztva tárolására vonatkozó részletes szabályokról szól. Ide tartozó szabályokat tartalmaz a *23/2002. (V.9.) EÜM*

¹³ 1997. évi CLIV. törvény 157.§

¹⁴ 1997. évi CLIV. törvény 163. - 164.§§

rendelet és az ennek módosításáról szóló *1/2007 (I.24.) EÜM rendelet* is, amelyek az emberen végzett orvostudományi kutatások vonatkozásában tartalmazznak fontos rendelkezéseket.

Mindebből azt láthatjuk, hogy mind globális, mind nemzeti szinten a jogalkotó felismerte a biológiai fejlődés által előidézett veszélyek jelentőségét és igyekszik olyan jogszabályokat alkotni, amelyek behatárolják az új tudományos megoldások alkalmazásának kereteit. A jogalkotással szemben azonban sokszor hangoztatott kifogás, hogy kevésbé rugalmas és ebből a jellemzőjéből fakadóan nem képes követni a tudományos fejlődés eredményeit, így nem alkalmas azon szerep betöltésére, amelyet a bioetika elvárna tőle, nevezetesen a tudományos fejlődés kordában tartására. Ha egy technikai vagy tudományos újdonság napvilágra kerül, a jogi gondolkodásra sokkal inkább a beépítés és az értelmezés jellemző, semmint az új jogintézmények kialakítása, vagy a tudományos, biotechnológiai fejlődés koordinálása egyértelmű, iránymutató szabályozással. A jogalkotó védelmében muszáj azonban felhoznunk, hogy a fent említettek ellenére igyekszik megfelelni a bioetika által támasztott elvárásoknak és *az adott korban lehetséges* mértékben határozza meg a tudományos kutatások folytatásával kapcsolatos társadalmi, jogi és erkölcsi kereteket.

IV. A bioetika büntetőjogi vetülete

A büntetőjogi védelemben részesítendő társadalmi viszonyok és érdekek között fontosságuk tekintetében általánosságban nem tehetünk megkülönböztetést. Egyedül az ember élete, testi épsége és egészsége az az érték, amelynek kiemelkedő jelentősége nem vitatható. Az emberi élet alapvető értékénél fogva megköveteli, hogy megfelelő jogi védelemben részesüljön. Az egyes államok szabályozásában különböző védelmi megoldásokkal találkozhatunk. Általában az abortusz, az eutanázia és a halálbüntetés kérdése vált ki hatalmas vitákat, de az elmúlt időszak géntechnológiai fejlődésének fényében új kérdések jelentek meg, amelyeknél égetően fontossá válik a jogi szabályozás és ennek körében elsősorban a büntetőjog szerepe.

Az egyéni egészség általános büntetőjogi védelmének jogalapja az *Alaptörvény XX. cikke*, amely szerint mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez. Az egészség az alkotmányos rendelkezésekben absztrakt, statikus állapotként jelentkezik, azonban az egészség a valóságban egyénenként változó állapot, amely nagyban függ az egyén testi adottságaitól, szellemi fejlettségétől, társadalmi és környezeti kapcsolódásaitól is. Az egészségvédelem ennek megfelelően csak egyedekre és helyzetekre konkretizáló szabályozással lenne képes feladatainak teljesítésére.

A társadalmi igény viszont az, hogy a természetüknél fogva statikus büntetőjogi rendelkezések valamennyi egyedi állapotra és helyzetre kiterjedjenek, ami természetesen lehetetlen. A büntetőjogi szabályozás csak a tipikus eseteket foglalhatja magában, ez a típus-tényállás azonban már alkalmas a valóság rendkívül változatos körülményeit kifejező, de alapvetően hasonló események egybegyűjtésére. Megragadhatóak ugyanis olyan sajátosságok, amelyek az egészség büntetőjogi védelme szempontjából a hasonló helyzeteket és állapotokat felölelő, minden más helyzettől és állapottól különböző speciális tipizálást tesznek lehetővé.

A büntetőpolitika véleménye arról, hogy *adott társadalmi közegben és adott korban* milyen cselekményeket kell büntetni és ezekkel a bűncselekményekkel szemben milyen büntetést kell alkalmazni. A büntetőpolitikai felfogásra a statikusság jellemző, mivel nézeteit a társadalmi együttélésre vonatkozó, *az adott korban* érvényes felfogás határozza meg, amely *az adott korban* érvényes erkölcsi posztulátumokon alapszik. Az utóbbi évek tudományos fejlődése azonban nehéz helyzet elé állítja a büntetőjogászokat, mivel a megjelent új, bioetikai kérdéseket felvető bűncselekménytípusok nem tekinthetők hagyományosnak, sem tárgyukra, sem elkövetési magatartásukra nézve, így nem találhatjuk azokat a szilárd és statikus erkölcsi hagyományokat sem, amelyeket a jogalkotó segítségül hívhatna a szabályozás során.

Valóban, az orvostudomány és a biológia tudományának robbanásszerű fejlődése, az eddig csak utópiaként felmerült módszerek gyakorlati megvalósításával vagy ezek közvetlen lehetőségével (és egyben veszélyével) kiszélesítette a születés, az élet és halál folyamatainak befolyásolhatóságát. Az emberi élet kezdete, a halál bekövetkezése, az ember jogalanyisága, teste, szervei, szövetei feletti rendelkezés jogának kérdésében, a beavatkozások határait illetően világi és egyházi moralisták, jogászok, orvosok, filozófusok a legkülönbözőbb érvekre hivatkozva támasztják alá sokszor eltérő álláspontjukat. A jogi szabályozás sok esetben nem képes kellően lépést tartani a tudományos fejlődés adta lehetőségekkel, így egyes kérdések szabályozatlanok maradhatnak, míg más módszereket az esetleges félelmek miatti túlszabályozás veszélye fenyegethet.

A tudomány jelen fejlődési üteme mellett, a korábban még csak a tudományos-fantasztikum szintjét érintő, vagy kurióznak tekintett tudományos eljárások, módszerek és beavatkozások rövid időn belül rutin eljárássá válhatnak. Ezen tudományos eljárások jogellenességének megítélése eddig nem ismert kihívás elé állítja a jogalkotót. A helyzet nem egyszerű, mivel a szabályozás nem lehet teljes

mértékben tiltó és elutasító, hiszen a géntechnológiai fejlődés nagyban szolgálja az egyes ember és az emberiség javát, de nem szabad megfeledkezni a kellő jogvédelemről sem.

A tudományos és technológiai fejlődés folyamatos és feltartóztathatatlan. A büntetőjogra jellemző statikus jogi megközelítés nem képes kellően lépést tartani a tudományos fejlődés adta új kérdésekkel. Az új Btk. azt a megoldást alkalmazza, hogy kerettényállásként határozza meg az egészségügyi beavatkozás és kutatás rendje elleni új bűncselekménytípusokat és továbbá a konkrét szabályokat tartalmazó ágazati normákra. Ez praktikus jogtechnikai megoldásnak tűnik, mivel lehetőséget ad arra, hogy a büntetőjogi rendelkezések statikusak maradjanak akkor is, ha a tudomány későbbi fejlődése, vagy az egyes ágazati jogszabályokban adott rendelkezéseket meghatározó bioetikai felfogás miatt ugyanazt a beavatkozást vagy eredményt a szakmapolitika a későbbiekben már máshogy ítélné meg.

Ahogy arra *Dr. Kovács Gábor, Dr. Németh Imre és Dr. Gellér Balázs is rámutat Az egészségügyi beavatkozás, az orvostudományi kutatás rendje és az egészségügyi önrendelkezési elleni bűncselekmények szabályozására az új Büntető Törvénykönyvben*¹⁵ című tanulmányukban, az új Btk. által alkalmazott megoldás egyedülállónak tekinthető Európában. A legtöbb országban ugyanis nincs konkrét büntetőjogi kerettényállás, amely meghatározza a tudományos fejlődés által életre hívott új büntetendő cselekményeket. Az általános gyakorlat szerint az adott ország Büntető Törvénykönyvének kívüli jogszabályok határozzák meg ezen cselekményekre vonatkozó részletes szabályokat, így a konkrét jogi tárgy védelmét szolgáló tényállást és az ahhoz kapcsolódó büntetési tételt is. Ez teljesen idegen a magyar jogalkotói felfogástól, ahol a büntetendő cselekményeket és a büntetési tételek egy törvény tartalmazza.

A hazai jogalkotó ezzel szemben tehát azt a jogtechnikai megoldást követte, hogy az új Btk.-nak az egészségügyi beavatkozás és a kutatás rendje elleni bűncselekményekről szóló XVI. fejezete kerettényállásként tartalmazza a következő bűncselekményeket: *beavatkozás az emberi génállományba (Btk.168.§), emberi ivarsejt tiltott felhasználása (Btk.169.§), születendő gyermek nemének megválasztása (Btk.170.§), emberen végezhető kutatás szabályainak megszegése (Btk.171.§), embrióval vagy ivarsejttel végezhető kutatás szabályainak megszegése (Btk.172.§), genetikailag megegyező emberi egyedek létrehozása (Btk.174.§) és az emberi test tiltott felhasználása (Btk.175.§)*. Ezen tényállások közös jellemzője, hogy rendelkezéseiket más jogághoz

¹⁵ http://ujbtk.hu/wp-content/uploads/PDF_EPUB/bjk_2005-1.pdf - 12. oldal - 2017.08.09.

tartozó jogszabály tölti ki tartalommal, és az elkövetési magatartásuk is más jogágbeli jogszabályra utal tovább.

A fent felsorolt speciális bűncselekménytípusok mellett komoly bioetikai vetülete van a *magzatelhajtás* tényállásának, és a szervek és szövetek feletti rendelkezési jogot érintő *egészségügyi önrendelkezési jog megsértése* tényállásának, valamint a *személyes adatokkal visszaélés tényállásának* is, amely a fentiekben meghatározott bűncselekménytípusokkal összefüggő, tudományos eljárások közben keletkező humángenetikai adatok feletti rendelkezési jog érvényesíthetőségét biztosítja az érintetteknek.

A hatályos Btk. a bioetika által érdeklődési körébe utalt bűncselekményeket eltérő fejezetekben tárgyalja. Máshol jelenik meg ugyanis az életkezdet és az élet végének etikai kérdéseit firtató magzatelhajtás és az egészségügyi önrendelkezési jog szabályozása, és megint máshol található a tudományos fejlődés által „életre hívott” egészségügyi beavatkozás és kutatás rendje elleni bűncselekmények tényállásait. Ezekhez szorosan kapcsolódik a humángenetikai adatok védelmének törvényi kereteit megteremtő személyes adatokkal visszaélés törvényi tényállása is, amely megint csak más fejezetben nyert szabályozást. Tanulmányomban a fent megjelölt tényállásokat három csoportra bontva tárgyalom, kezdve az életkezdettel és az élet végével kapcsolatba hozható bioetikai kérdésekkel, majd teret engedve azon etikai aggályoknak, amelyek az emberen végezhető tudományos kutatáshoz kapcsolódnak és legvégül térek ki a személyes adatokkal való visszaélés tényállására, amely a humángenetikai adatok büntetőjogi védelmének kereteit jelöli ki.

V. Az élet kezdetének és végének bioetikai kérdései

V.1.A magzatelhajtás

A gyermekvállalás vagy annak elutasítása egyike az emberi lét, a magánszféra legérzékenyebb területének. A terhesség-megszakítás egy rendkívül nehéz élethelyzetben meghozott egyedi döntés, amelynek hosszú távú következményei az egyén szintjén és társadalmi szinten is jelentkezhetnek. Az egyén szintjén főként a testi-lelki következmények lehetnek jelentősek, míg a társadalmi következmények körében a népesség nagyságának és összetételének változását, és a magzatelhajtásnak erre gyakorolt hatását szokás kiemelni.

Alaptörvényünk biztosítja a magánélethez és az önrendelkezéshez való jogot. A nőknek így alkotmányos joga a saját testük és sorsuk feletti rendelkezés, amelynek része az is, hogy a terhességükről is joguk van rendelkezni. Ugyanakkor a magzati élet is alkotmányos védelem alatt áll, mivel az *Alaptörvény II. cikke* kimondja, hogy a magzat életét a fogantatásától kezdve védelem illeti meg. Ez az alaptörvényi védelem sokszor szolgált hivatkozási alapot az ún. *pro-life (életért)* mozgalom számára, amelynek értelmezésében az emberi élet a fogantatás pillanatától kezdve szent, és így óvni és védeni kell. A *pro-life* mozgalommal szemben említhetjük az ún. *pro-choice* mozgalmat, amely emberi jogi megközelítést alkalmazva támogatja a nők szabad döntéshozatalát és így lehetőségét az abortuszra. A *pro-choice* mozgalom szerint a nőknek jogul van a legális és ezáltal biztonságos abortuszhoz és nem szabad őket illegális, életveszélyes abortuszra készíteni a törvényi rendelkezések szigorításával.

Orvosi szempontból a terhesség megszakítása lehet természetes és mesterséges, ez utóbbi pedig lehet jogszerű és jogellenes. Az abortusz a nem kívánt terhesség jogilag szabályozott, meghatározott eljárásrend szerint végrehajtott, jogszerű megszakítását jelenti. Ezzel szemben a magzatelhajtás bűncselekménye körébe kizárólag *a terhesség jogellenes megszakítása* tartozik, melynek során az elkövető a magzatot elpusztítja, elpusztíttatja, vagy ezeket legalább megkísérli.

A jogilag szabályozott, azaz jogszerű abortusszal kapcsolatos szabályokat *a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény* tartalmazza. A törvény rögzíti a fogantatással induló magzati élet védelmét, amelyet a gyermeket váró nőkről történő fokozott gondoskodással és a nem a magzat „önrendelkezési jogának” elismerésével lát megvalósíthatónak. A törvény értelmében a terhesség csak veszélyeztetettség, illetőleg az állapotos nő súlyos válsághelyzete¹⁶ esetén, a törvényben meghatározott feltételekkel szakítható meg, a terhesség 12., 18., 20. és 24. hetében. A terhesség időtartamától függetlenül megszakítható az állapotos nő életét veszélyeztető ok miatt, illetve ha a magzathoz a szülés után az élettel összeegyeztethetetlen rendellenesség állna fenn.¹⁷ Emellett a törvény a terhesség megszakításával kapcsolatos eljárási szabályokat is meghatározza.

A fenti szabályokkal szemben *magzatelhajtásnak*, csak *a terhesség nem megengedett, jogilag tilalmazott megszakítását* értjük, ami tulajdonképpen a nem kívánt terhesség szándékos megszakítása. A magzatelhajtás tényállását a *Btk. 163.§* - a tartalmazza. A törvény szerint a

¹⁶ 1992. évi LXXIX. törvény 5.§ (2) - súlyos válsághelyzet az, amely testi vagy lelki megrendülést, illetve társadalmi ellehetetlenülést okoz. - 2017.08.15.

¹⁷ 1992. évi LXXIX. törvény 6.§

magzatelhajtásnak két alapesetét különböztethetjük meg. Az **első alapeset** szerint „*aki más magzatát elhajtja, büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.*” A bűncselekmény súlyosabban minősül, ha a magzatelhajtást üzletszerűen, az állapotos nő beleegyezése nélkül, vagy súlyos testi sérülést vagy életveszélyt okozva követik el. A minősítés még súlyosabb, ha a magzatelhajtás az állapotos nő halálát okozza.

A **második alapesetben** maga az állapotos nő a bűncselekmény speciális alanya, vagyis „*az a nő, aki magzatát elhajtja vagy elhajtatja, vétség miatt egy évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.*”

A magzatelhajtás az emberi magzat jogellenes megsemmisítése. A bűncselekmény jogi tárgya kettős, mivel ide sorolhatjuk a teherben levő nő és a méhmagzat életét, testi épségét és egészségét. A teherben lévő nő fogalma egyszerűnek tekinthető és nem igényel különösebb fogalmi pontosítást, de a méhmagzat fogalma annál inkább. Az Eütv. szerint *embrió*: minden élő emberi embrió a megtermékenyítődés befejeződése utána a terhesség 12. hetéig, míg *magzat*: a méhen belül fejlődő emberi lény a terhesség 12. hetétől.¹⁸ A bűncselekmény megvalósulása szempontjából a méhmagzat fejlettségi állapota közömbös, a fogantatástól a szülésig terjedő időben bármikor megvalósítható a cselekmény.

A bűncselekmény két alapesetéhez kapcsolódóan, eltérő elkövetési magatartások jelennek meg. Az első alapeset elkövetési magatartása *más magzatának elhajtása*, míg a második alapesetnél a *saját magzat elhajtása vagy elhajtatása*. Elhajtásról minden olyan cselekmény esetében beszélhetünk, amelynek következtében a magzat elpusztul. Ez általában valamely tevőleges, aktív magatartást jelöl. A bűncselekmény materiális bűncselekmény, amely akkor válik befejezetté, amikor a magzat elpusztul. A második alapesetében az elhajtás mellett az elhajtatás is megjelenhet. Ez utóbbi kifejezés jelöl minden olyan cselekményt, amelyet a terhes nő nem saját maga végez el, hanem kívülálló harmadik személlyel elvégeztet. Ez, bár felbujtásszerű magatartást jelöl, de a terhes nő ebben az esetben nem felbujtó, hanem a bűncselekmény második alapesetének önálló tette.

A bűncselekmény első alapesetében a bűncselekmény alanya a teherben lévő nőn kívül bárki lehet, míg a második alapesetnek speciális az alanya, aki csak a teherben levő nő lehet. Ha kívülálló személy a terhesség megszakítását a teherben levő nő beleegyezésével viszi véghez, akkor mindkét személy büntetendő. A kívülálló a Btk. 163.§ (1) bekezdése szerinti büntett miatt, míg a terhes nő a 163.§ (4) bekezdésében foglalt vétség miatt. Amennyiben a kívülálló személy az elkövetési

¹⁸ Eütv. 165.§

magatartást a terhes nő beleegyezése nélkül valósítja meg, úgy cselekménye a Btk. 163.§ (1), illetve minősített esetben a (2) bekezdés körében értékelhető.

A bűncselekmény kizárólag szándékosan követhető el, mivel az elkövető tudatának át kell fognia, hogy terhesség áll fenn és az általa kifejtett - akár egyenes, akár eshetőlegesen szándékkal véghezvitt - tevékenység alkalmas a magzat elpusztítására.

Az abortusz és annak jogilag megengedett, illetve tilalmazott módja ma is érzékeny téma a társadalomban. Hazai példaként említhetjük az 1998-ban nagy port kavart *dávodi-ügyet*. Az ügyben egy 13 éves gyermek terhessége és annak társadalmi vetülete volt a központi kérdés. Érezhet-e bárki erkölcsi felhatalmazást arra, hogy egy ilyen személyes kérdésbe kívülről beavatkozzon? A kislány a teherbeesésekor mindössze 13 éves volt, így helyette szülei fordultak terhesség-megszakítási kérelemmel a kórházhoz. A történetekről azonban egy helyi lelkész is tudomást szerzett, aki miután sikertelenül próbálta meg lebeszélni a családot az abortuszról, felvette a kapcsolatot a gyermek- és családvédelmi feladatokat ellátó Alfa Szövetséggel. Mivel a lány állítólag olyan kijelentéseket tett, hogy a gyermeket a szülei akaratával szemben is meg akarja tartani, így az Alfa Szövetség a gyermekvédelmi törvényre hivatkozva úgy látta, hogy a magzat védelembe vétele indokolt és a magzat érdekében a gyámhivatalhoz fordult. A hivatal a magzat részére gondnokot nevezett ki¹⁹, és pert indított az abortuszkérelem érvényességének tisztázása érdekében. A bíróság ugyan hatálytalanította a szülők terhesség megszakításra vonatkozó kérelmét, de egyértelmű rendelkezésével nem tiltotta meg az abortusz elvégzését, így erre később sor is került.

Azt gondolhatnánk, hogy a kérdés ezzel megoldódott, ami a tények tekintetében igaz is, de a továbbmutató jogi kérdések csak ezután jelentkeztek. A család beperelte a lelkészt és az Alfa Szövetséget, amiért akaratuk ellenére, indokolatlan mértékben avatkoztak bele az életükbe, megsértve ezzel személyiségi jogait és a kislány önrendelkezéshez való jogát. A bíróság végül kártérítést ítelt meg a családnak, de az egész ügy messze túlmutat magán. Meddig terjedhet az anya önrendelkezési joga? Van-e joga egy kívülállónak fellépnie a magzat élete védelme érdekében? Jelen esetet az is bonyolította, hogy egy cselekvőképtelen édesanya helyett a szülei hozták meg azt a döntést, amely állást foglalt a magzat elpusztításáról.

¹⁹ lsd. 1959. évi IV. törvény 10.§ és 1960. évi 11. törvényerejű rendelet (Ptké.) 7.§

Sándor Judit is bemutat egy érdekes, bioetikai tárgyú jogesetet a könyvében²⁰, amely az abortusszal kapcsolatban egy másik etikai kérdésre világít rá. Az *R. és R. kontra Lengyelország*²¹ esetben a terhesség-megszakításra rendelkezésre álló idő volt a központi tényező. Egy többgyermekes lengyel édesanya kórházzal kórházra járt azért, hogy egy ultrahangvizsgálatot végezzenek el rajta, amely súlyos magzati rendellenesség megerősítését vagy cáfolatát szolgálta volna, és amely vizsgálati eredmény fényében lehetősége lett volna döntenie a terhessége megszakításáról. Kérését több helyen is elutasították a speciális orvosi beutaló hiánya miatt. Hosszú idő múlva végre elvégezték rajta a genetikai vizsgálatot, amely megerősítette, hogy a gyermek olyan betegségben szenved, amely alapján a vonatkozó lengyel jogszabályok értelmében lehetősége lett volna terhesség-megszakítást kérni. Ekkor azonban már azzal az indokkal utasították el kérelmét, hogy a terhessége túlságosan előrehaladott állapotban van, így a beavatkozást - *ezért* - már nem lehet elvégezni a lengyel törvények értelmében. Az anya végül megszülte Turner szindrómás gyermekét és bírósági eljárást indított.

Keresetében arra hivatkozott, hogy a genetikai vizsgálat, terhessége megfelelő idejében való elvégzését az orvosok akadályozták meg, így nekik róható fel az is, hogy nem volt már módja igénybe venni a terhesség-megszakítás lehetőségét. Az Emberi Jogok Európai Bírósága úgy vélte, hogy a terhesség-megszakításról hozott döntés olyan természetű döntés, amelyben az időnek fontos szerepe van, ezért döntésében úgy ítélte meg, hogy a felperesnek nemcsak a magánélethez való joga sérült, hanem az Európai Emberi Jogi Egyezmény 3. cikkébe ütköző, embertelen és megalázó bánásmód magvalósulását is megalapozottnak találta. Ez pedig ellentétes azon bioetikai elvvel is, amely az orvosi és tudományos eljárásokra irányadó „ne árts” kötelességét fogalmazza meg.

V.2. Az egészségügyi önrendelkezési jog megsértése

Az önrendelkezési jog az egyén cselekvési szabadságát jelenti, amely különös jelentőséghez juthat az egészségügyi ellátások során. E vonatkozásban jelöli az orvos-beteg kapcsolatát, amikor is a beteg azért fordul az orvoshoz, hogy valamely betegségéből kigyógyítsa, az orvos pedig az eszköze alapján arra köteles, hogy minden lehetséges gyógymódot alkalmazzon ennek érdekében. Ahhoz azonban, hogy megfelelő döntéseket hozzunk saját testi integritásunk felől, megfelelő információ

²⁰ Sándor Judit: *Az én molekulám - Bioetika és emberi jogok a XXI. század elején* - L'Harmattan Kiadó, Budapest, 2016.

²¹ *I*sd. ugyanott - 126. oldal

birtokában kell lennünk. Az orvos-beteg kapcsolat tükrében az Oviedói Egyezmény 5. cikke rögzíti, hogy bármely egészségügyi beavatkozás csak akkor hajtható végre, ha abba az érintett személy *szabadon és tájékozottságon alapuló* beleegyezését adja. Ennek a személynek előzetesen megfelelő tájékoztatást kell kapnia a beavatkozás céljairól és természetéről, valamint következményeiről és kockázatairól. Az érintett személy a beleegyezését bármikor szabadon és kockázat nélkül visszavonhatja.

Ennek a felfogásnak a megvalósulását jelenti az Eütv., amely részletesen szabályozza az önrendelkezéshez való jog tartalmát, amikor is rögzíti, hogy önrendelkezési joga gyakorlása keretében a beteg szabadon dönthet arról, hogy kíván-e egészségügyi ellátást igénybe venni, illetve annak során mely beavatkozások elvégzésébe egyezik bele, illetve melyeket utasít vissza. A beteget megillető önrendelkezéshez való jog csak törvényben meghatározott esetekben és módon korlátozható. A törvény rögzíti, hogy bármely egészségügyi beavatkozás elvégzésének feltétele, hogy ahhoz a beteg *megettévesztéstől, fenyegetéstől és kényszertől mentes, megfelelő tájékoztatáson alapuló beleegyezését* adja, amelyet a későbbiekben bármikor visszavonhat.²²

A törvény rögzíti azt is, hogy a beteg írásbeli beleegyezése szükséges bármely - a beavatkozással összefüggésben - életében eltávolított sejtjének, sejtalkotórészének, szövetének, szervének, testrészének - egészségügyi ellátásával össze nem függő - bármilyen célú felhasználásához, valamint arra is joga van, hogy halála esetére rendelkezzen a holttestét érintő beavatkozásokról.

Mindemellett azonban, ha feltesszük, hogy a beteget megilleti az a jog, hogy valamit válasszon, logikusan következne, hogy megillessen a választástól tartózkodás, azaz az ellátás visszautasításának joga is. Ugyan az Oviedói Egyezmény ez utóbbi lehetőségről szűkszavúan rendelkezik, de a magyar jogi szabályozás rendkívül részletes ebben a vonatkozásban, mivel az Eütv. részletesen szabályozza az ellátás visszautasításának jogát, ami a passzív eutanázia kereteit határozza meg.²³

Az *ellátás visszautasításának a joga* minden cselekvőképes beteget megillet, ehhez azonban az szükséges, hogy a beteg minden olyan ellátást, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be, csak közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban, illetve írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében utasítson vissza. Az életmentő vagy életfenntartó beavatkozás visszautasítására csak abban az esetben van

²² Eütv. 15.§

²³ Eütv. 20-24.§§

lehetőség, ha a beteg olyan súlyos betegségben szenved, amely az orvostudomány *mindenkori állása szerint* rövid időn belül - megfelelő egészségügyi ellátás mellett is - halálhoz vezet és gyógyíthatatlan. Ez a visszautasítás is csak akkor érvényes, ha egy háromtagú orvosi bizottság a beteget megvizsgálja és egybehangzóan, írásban nyilatkozik arról, hogy a beteg döntését annak következményei tudatában hozta meg, továbbá a beteg az orvosi bizottság nyilatkozatát követő harmadik napon - két tanú jelenlétében - ismételten kinyilvánítja a visszautasításra irányuló szándékát. Ez a szándék sem visszavonhatatlan azonban, mivel a betegnek lehetősége van azt bármikor, alaki kötöttség nélkül visszavonni.

Az egészségügyi önrendelkezési jog megsértése bűncselekményét a Btk. 218.§-a szabályozza. A tényállás szerint, *aki beleegyezéshez vagy hozzájáruláshoz kötött emberi génállomány megváltoztatásával, az embrió génállományának megváltoztatásával, emberi reprodukcióval vagy a születendő gyermek nemének megválasztásával kapcsolatos egészségügyi beavatkozást, vagy emberen, embrióval vagy ivarsejttel végezhető orvostudományi kutatást, vagy átültetés céljából végzett szerv- vagy szövetkivételt, illetve szerv- vagy szövetátültetést a jogosult beleegyezése vagy hozzájárulása nélkül végez, vagy a beleegyezés vagy a hozzájárulás jogának gyakorlásához szükséges, törvényben előírt megfelelő tájékoztatást elmulasztja, vagy tiltakozó nyilatkozat ellenére halottból szervet vagy szövetet távolít el büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.* A bűncselekmény gondatlan formáját is büntetni rendelő a törvényalkotó.

A bűncselekmény jogi tárgya az egészségügyi önrendelkezéshez való jog, amely a fentieknek megfelelően jelöli az egyén saját személyével kapcsolatos döntési és cselekvési szabadságát. Ez a szabadság feltételezi a döntését befolyásoló tényekről való megfelelő tájékoztatását.

A bűncselekmény elkövetési magatartását *három fordulatban* értékeli a jogalkotó, ide sorolva a jogosult beleegyezése vagy hozzájárulása nélkül végzett bármely egészségügyi tevékenységet, valamint a beleegyezés vagy hozzájárulás jogának gyakorlásához szükséges, törvényben előírt megfelelő tájékoztatás elmulasztását és a tiltakozó nyilatkozat ellenére elvégzett bármilyen egészségügyi tevékenységet. A tényállásban felsorolt egészségügyi tevékenységekre vonatkozó szabályokat az Eütv. állapítja meg és ugyancsak az Eütv. rendezi a tájékoztatás adásának kötelezettségét, ennek tartalmi és alakszerűségi követelményeit.

Az Eütv. értelmében a beteg jogosult a számára *egyéniesített formában megadott teljes körű* tájékoztatásra. Az egyéniesítés értelmében a tájékoztatásnak a beteg számára érthető módon, életkorára, iskolázottságára és ismereteire is tekintettel kell megtörténnie, melynek keretében részletes tájékoztatást kell kapnia az egészségi állapota mellett a javasolt vizsgálatokról, beavatkozásokról, ezek lehetséges előnyeiről és kockázatairól és az ellátás folyamatáról és várható kimeneteléről is. Ha a betegnek az egészségügyi ellátással összefüggő döntései meghozatalában támogatója van²⁴, a beteg kérésére a tájékoztatásnak a támogató jelenlétében kell történnie.²⁵ Amennyiben az egészségügyi tevékenység végzésére a jogosult beleegyezése vagy hozzájárulása nélkül kerül sor, a bűncselekmény tényállása megvalósul. Ugyancsak tényállásszerűséget eredményez, ha az egészségügyi beavatkozáshoz kapcsolódóan a törvényben előírt *megfelelő tájékoztatást* elmulasztják.

A harmadik elkövetési magatartás a tiltakozó nyilatkozat ellenére megvalósított szerv- vagy szövetkivétel. Az Eütv. rendezi a halottból való szerv- vagy szövetkivétel szabályait, amelyre átültetés céljából csak akkor kerülhet sor, ha az elhunyt életében ez ellen nem tiltakozott. Tiltakozó nyilatkozatot a cselekvőképes személy és korlátozottan cselekvőképes személy - törvényes képviselőjének beleegyezése nélkül is - írásban tehet közokirati vagy teljes bizonyító erejű magánokirati formában, míg cselekvőképtelen személy törvényes képviselője útján rendelkezhet.

A bűncselekmény alanya bárki lehet és csak szándékosan követhető el. Sajátos jellemzője ennek a bűncselekménynek, hogy elkövetője csak magánindítványra büntethető, kivéve, ha a bűncselekménnyel összefüggésben nem magánindítványra büntethető bűncselekményt is elkövetnek.

Az egészségügyi önrendelkezési jog megsértése bűncselekmény tényállása megvalósul, ha az egészségügyi beavatkozás elvégzésére a sértett *beleegyezése nélkül* kerül sor. A sértett beleegyezése azonban büntethetőséget megszüntető oknak minősül. A büntethetőséget megszüntető okok körében értékelhető a jogszabályi engedély is. Az engedély két körben jelenhet meg: lehet absztrakt (amikor a cselekményre jogszabály ad felhatalmazást) és lehet konkrét (amikor a hatóság ad egyedi ügyben engedélyt). Az egészségügyi önrendelkezési jog részletes szabályait az Eütv. rögzíti, így az ezen rendelkezéseknek megfelelő magatartások nem

²⁴ 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről 2:38.§

²⁵ Eütv. 13.§

minősíthetőek jogellenesnek, vagyis a társadalomra nem veszélyesek. Mindebből kifolyólag az Eütv. rendelkezéseinek megfelelően véghezvitt orvosi beavatkozások a cselekmény jogellenességének hiányát eredményezi. Ezzel szemben a törvényi rendelkezések megsértésével végzett egészségügyi tevékenység tényállásszerű, mivel a jogellenesség maga egy tételes jogi norma megsértéséből ered.

A törvényi rendelkezések értelmében minden egyes egészségügyi beavatkozás megköveteli a beteg tájékozott beleegyezését. A jogalkotó rendelkezése szerint a bűncselekmény viszont *csak a tényállásban megjelölt egészségügyi beavatkozással* és orvostudományi kutatással összefüggésben valósítható meg. Indokolt lehet a tényállásban megjelölt büntetőjogi védelem valamennyi egészségügyi beavatkozásra történő kiterjesztése, mivel az, hogy az önrendelkezési jog megsértése pontosan milyen indokból, milyen jellegű egészségügyi beavatkozásból ered, a büntetendőség szempontjából véleményem szerint irreleváns.

VI. Az egészségügyi beavatkozás és a kutatás rendje elleni bűncselekmények

Az utóbbi évtized tudományos eredményei, az emberi ismeretanyag hihetetlen mértékű bővülése és az óriási kutatási aktivitás eddig elképzelhetetlen terápiás lehetőségeket ígér. Számos olyan terápiás eljárás nyert létjogosultságot, amelyek korábban a tudományos fantasztikum világába tartozónak számítottak. A II. világháború emberkísérletei óta megváltozott a tudományos terminológia. Már nem emberkísérletekről beszélünk, hanem emberen végzett kutatásról, amelyet nemzetközi dokumentumok és az egyes államok jogalkotása is komolyan szabályoz.

A legfontosabb nemzetközi dokumentumként említhetjük meg az 1947-es Nürnbergi Kódexet és az 1964-es Helsinki Deklarációt, amelyek az emberen végzett orvostudományi kutatásokkal szembeni alapelveket és etikai háttérszabályokat tartalmazzák. Az Európai Unió ezen szempontból legfontosabb jogalkotási terméke az Európa Tanács *1997-es Oviedói Egyezménye*.

Hazánkban elsődlegesen az *Eütv. VIII. fejezete* tartalmazza az emberen végzett orvostudományi kutatásokra irányadó szabályokat. A törvény *IX. fejezete* szól az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásokra, az embriókkal és az ivarsejtekkel végzett kutatásokra vonatkozó szabályokról, míg a *XI. fejezet* a szerv- és szövetátültetés szabályait tartalmazza. Az Eütv. mellett

az új Btk. külön fejezetben, az egészségügyi beavatkozás és kutatás rendje elleni bűncselekmények fejezetében rendezi a tudományos fejlődés által generált új bűncselekménytípusokat. A kódex tilalmazza a beavatkozás az emberi génállományba (Btk. 168.§), az emberi ivarsejt tiltott felhasználása (Btk. 169.§), a születendő gyermek nemének megválasztása (Btk. 170.§), az emberen, illetve embrióval vagy ivarsejttel végezhető kutatás szabályainak megsértése (Btk. 171. - 172.§), a genetikailag megegyező emberi egyedek létrehozása (Btk. 174.§) és az emberi test tiltott felhasználása (Btk. 175.§) tényállásait, amelyek kifejtésére a következőkben kerül sor.

VI.1. Beavatkozás az emberi génállományba

A genetikai kutatások világa talán a legérzékenyebb tudományos terület, mivel a személy legbelsőbb eredetét, örökségét és egyben jövőjét is kutatja. A genetikai kutatásokkal kapcsolatos fontos nemzetközi dokumentumként említhetjük meg az UNESCO által 1997-ben elfogadott *Egyetemes nyilatkozat az emberi génállományról és az emberi jogokról* szóló nyilatkozatot, amely az emberi génállományt az emberi faj közös tulajdonának tekinti és rögzíti, hogy az egyén génjeivel kapcsolatos kutatás, kezelés vagy diagnózis csak a felmerülő kockázatok és nyereségek alapos előzetes megállapítása után, az adott ország törvényei által megszabott egyéb követelmények figyelembevételével folytathatók.

Az Oviedói Egyezmény 5. cikke szól az emberi génállománnyal kapcsolatos szabályokról, amikor is kijelenti, hogy egyén génjeivel kapcsolatos kutatás, kezelés vagy diagnózis csak a felmerülő kockázatok és nyereségek alapos előzetes megállapítása után, az ország törvényei által megszabott egyéb követelmények figyelembe vételével folytathatók. Az egyezmény 12. cikke szerint pedig genetikai előrejelző vizsgálatok csak orvosi, vagy orvosi kutatási célból végezhetőek, valamint megfelelő genetikai tanácsadás biztosításával lehet olyan vizsgálatokhoz folyamodni, amelyek genetikai betegségek előrejelzésére vagy az érintett személy betegségre való genetikai hajlamának vagy fogékonyságának kimutatására, illetve annak megállapítására szolgálnak, hogy hordoz-e betegséget előidéző gént. A 13. cikk szerint az emberi génállományon történő beavatkozás olyan beavatkozás, amelynek tárgya az emberi génállomány megváltoztatása, *csak megelőzési, kórismézési vagy gyógyítási indokból* hajtható végre és csak akkor, ha nem célja a leszármazottak genetikai állományának megváltoztatása.

A fenti rendelkezésekkel mindenben harmonizál a tényállás háttérjogszabálya az Eütv. 162.§-a, amelynek értelmében az emberi génállomány megváltoztatására irányuló vagy azt eredményező kutatás, beavatkozás *kizárólag* megelőzési, kórismézési vagy gyógykezelési indokból és - a törvény 182. § (1)-(2) bekezdéseiben foglalt kivételekkel - csak akkor végezhető, ha a kutatásnak, beavatkozásnak nem a leszármazottak genetikai állományának megváltoztatása, illetve új egyed létrehozása a célja.

A Btk. 168. § - a szól *az emberi génállományba való beavatkozás* büntetőjogi tényállásáról. A tényállás értelmében, *aki emberi vagy magzati génállományon, illetve emberi embrió génállományán annak megváltoztatására irányuló beavatkozást végez, büntett miatt egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.* A büntetés súlyosabban minősül, amennyiben a beavatkozás az emberi génállomány megváltoztatását eredményezi.

A Btk. tehát az Eütv. rendelkezései ellenére, az egészségügyi törvényben rögzített céloktól *eltérően végzett*, és *egyben* a génállomány megváltoztatására irányuló beavatkozást tilalmazza. Az Eütv. 182. § (2) bekezdése büntethetőséget megszüntető okokat is tartalmaz, amikor is kimondja, hogy az embrió genetikai jellemzői *csak* a születendő gyermek várható betegségének megelőzése, illetőleg kezelése céljából változtathatók meg, *a cél szerint feltétlenül szükséges mértékben és módon.* Az egészségügyi törvény tehát a genetikai tulajdonságok megváltoztatására irányuló beavatkozások alkalmazását célhoz kötötten korlátozza.

A tényállás által védelemben részesített absztrakt jogi tárgy, a beavatkozástól mentes genetikai örökség, amelyet a büntetőjog eszközeivel is védeni kell. Az ember genetikai öröksége jelenti egyrészt a géneket és a konkrét génállományt is. A bűncselekmény jogi tárgya az egészségügyi beavatkozás és az orvostudományi kutatás rendje, míg elkövetési tárgya az emberi embrió génállománya. A tényállást elemezve feltűnhet, hogy a törvény szövege megkülönbözteti az *emberi génállományt*, a *magzati génállományt* és az *emberi embrió génállományát*, tehát az ember jogalannyá válásának pillanatával kapcsolatos dilemmákat nem állt a jogalkotó szándékában feloldani. Erre azonban nincs is talán szükség, mivel az emberi génállomány magában foglalja a magzati és az embrionális génállományt is, mivel ugyanazon személy eltérő életfejlődési

szakaszaihoz kapcsolódó génállományának tekinthetők. Összességében tehát az embrió és a magzat ugyanazon emberi élet méhen belüli fejlődésének időfüggvényében elkülöníthető két része. A bűncselekmény elkövetési magatartása az emberi génállományba történő beavatkozás, amely az orvostudományi kutatások során jelenik meg.

Az utóbbi pár évben új technológia jelent meg a genetikában, amely forradalmasítja a genetikai kutatásokat. Clustered regularly interspaced short palindromic repeat, vagyis *CRISPR-Cas9*. Az új módszer tulajdonképpen egy molekuláris olló, egy programozható, génszerkesztő bioszerszám, amely könnyebbé és gyorsabbá teheti a gének megváltoztatását, és lehetővé teszi a kutatóknak a DNS célzott szerkesztését. Ez az eljárás lehetőséget ad arra, hogy a nem kívánt darabokat kivágják a DNS-ből, vagy éppen kicseréljék más szegmensekre. Ez forradalmasíthatja nemcsak az egyes betegségek kezelését, hanem a genetika jövőjét is, mivel hatástalanított vírusok, végleg felszámolt betegségek és járványok, valamint ellenállóbb növények ígérteit hordozza.

A *CRISPR-Cas9* a genetika svájci bicskájaként is nevezhető, mivel elvileg bármilyen élőlényen alkalmazható. A mezőgazdaságban is folynak kísérletek a növények ellenállóbbá tételére, de a legfontosabb szerepe minden bizonnyal az emberre közvetlenül is alkalmazható kutatásokban lesz. Ez év áprilisában lehetett olvasni arról a nagy tudományos vihart kavart hírről, hogy a kínai kutatók élő emberi embrió genomját módosították. Egy halálos vércépzőszervi rendellenességet okozó gént próbáltak megváltoztatni, de nagyon alacsony sikerességi arányt értek el.²⁶ Egy másik terület, ahol komoly szerephez juthat ez a módszer, a dizájnerbabák²⁷ kérdése. A *CRISPR-Cas9* megteremti annak lehetőségét, hogy a gyermekvállalást tervező párok génlaborokban, kérdőívek kitöltésével határozzák meg születendő gyermekeik tulajdonságait. Ez a technológia egyelőre nem bizonyult az emberi szervezetben olyan hatékonynak, hogy gyakorlati alkalmazása realitássá váljon.

A *CRISPR-Cas9* felforgatta a génkutatás világát. A kutatók egy részében viszont már most megfogalmazódtak etikai kételyek, mivel a módszer térnyerésének szédítő sebessége miatt nem jut elég idő a kockázatok kiszűrésére. A legnagyobb veszélyt nyilván a beavatkozások nem szándékolt következményei jelentik, mivel ez módszer minden eddiginél könnyebbé teszi a génmanipulációt.

Az embriók DNS-ének szerkesztése alkalmas lehet ugyan pusztító genetikai betegségek

²⁶ https://m.ipon.hu/elemzesek/kinaban_mar_az_elso_crispr_cas9_klinikai_tesztre_keszulnek/2930 - 2017.09.14.

²⁷ designer babies - <https://www.theguardian.com/science/2017/jan/08/designer-babies-ethical-horror-waiting-to-happen> - 2017.09.24.

kiküszöbölésére, de ugyanakkor ezek a genetikai változtatások öröklődő voltuknál fogva kiszámíthatatlan hatással lehetnek a jövő nemzedékeire. A technológia reális értékelését csak a jövőtől várhatjuk, de a történelem már számtalanszor bebizonyította, hogy a tudomány nem képes megállni a betegségek gyógyításánál.

VI.2. Emberi ivarsejt tiltott felhasználása

Az emberi reprodukcióra irányuló különféle eljárások megítélése tekintetében jelentősen megváltozott a XXI. századra a társadalmi felfogás. Amíg korábban Louise Brown megszületése is szenzáció volt és így alkalmat adott a lombikbébi eljárás etikai aggályait firtató társadalmi vitára, addig mára a társadalom tájékozottsága jelentősen nőtt a különböző IVF²⁸ technikákkal kapcsolatosan, így ezek elfogadottsága nem vitatható. Napjainkban egyre több fiatal pár kénytelen szembenézni a sikertelen gyermekvállalással, a terméketlenség problémájával. Számukra jelentenek megoldást az Eütv. - ben felsorolt emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárások, amelyek a következők:

- a) testen kívüli megtermékenyítés és embrióbeültetés,
- b) a házastárs, illetve élettárs ivarsejtjeivel vagy adományozott ivarsejttel végzett mesterséges ondóbevitel,
- c) ivarsejt adományozásával történő testen kívüli megtermékenyítés és embrióbeültetés,
- d) embrióadományozással végzett embrióbeültetés,
- e)
- f) a női ivarsejt megtermékenyülését, illetőleg megtermékenyíthetőségét, valamint a megtermékenyített ivarsejt megtapadását, fejlődését elősegítő egyéb módszer.²⁹

A reprodukciós eljárásokkal szemben kezdetben megfogalmazott érv a természet rendjébe való beavatkozás elutasításán alapult. Az egyházi, vallási megfontolások dacára a társadalom többségének a szemében ma már egyértelműen sikerélmény a reprodukciós eljárások léte, amellyel a gyermekvállalás elérhetővé vált olyan párok számára is, akiknél a „természetes út” valamiért nem működik. Amint a társadalmi hozzáállás átalakulása végbement, a figyelem a következményekre

²⁸ IVF - in vitro fertilization - https://en.wikipedia.org/wiki/In_vitro_fertilisation - 2017.09.24.

²⁹ Eütv. 166.§

helyeződött át, és arra, hogy milyen módon érintik az új beavatkozások a családi kapcsolatokat, és milyen problémák vetődnek fel az ivarsejtek és az embriók feletti rendelkezés kapcsán.

Ezen kérdésekre a hazai jogalkotó is reagál, az emberi ivarsejt tiltott felhasználásával kapcsolatos rendelkezések Btk. 169.§-ában való szabályozásával. A törvény értelmében, *aki halottból vagy halott magzattól származó ivarsejtet emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásra használ fel, büntetett miatt egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő. Aki emberi ivarsejt tiltott felhasználására irányuló előkészületet követ el, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.*

A bűncselekmény elkövetési tárgyaként a halott emberből, illetve a halott magzattól származó ivarsejtet jelöli meg, ezért fontos annak meghatározása, hogy büntetőjogi értelemben mikortól tekinthetünk valakit halottnak.

A büntetőjog tudománya a halálnak két formáját ismeri, a klinikai halált és a biológiai halált, és a biológiai halált tekinti az emberi élet megszűnésének, amely az agyműködés visszafordíthatatlan megszűnésével azonos. Az agyhalál megállapításának részletes szabályait a 18/1998. (XII.27.) EüM rendelet 2. számú melléklete határozza meg. A halott magzat vonatkozásában meg kell jegyeznünk, hogy ezen bűncselekmény esetében a magzat agyműködésének vizsgálata, az anyaméhben belül fogalmilag sem lehetséges, így a bűncselekménnyel csak a már megszületett, de életjelenséget nem mutató magzatok esetén van lehetőség. A tényállás tehát csak olyan beavatkozások elvégzését tilalmazza, ahol kétség kívül megállapítható az egyén, illetve a magzat halála. A klinikai halál, vagy a hosszan tartó kóma állapotában lévő személytől, illetőleg a 12. hetesnél fiatalabb magzattól (ti. embrióból) származó ivarsejt felhasználása jelenleg nem bűncselekmény.

A magyar jogi szabályozás érdeme, hogy egységesen, ivarsejtként jelöli meg a bűncselekmény elkövetési tárgyát, és nem diszkriminál abban a kérdésben, hogy csak petesejt, illetve csak hímivarsejt vonatkozásában lenne elkövethető ez a bűncselekmény. A bűncselekmény kiemelkedő tárgyi súlyára azzal is utal a jogalkotó, hogy az előkészületi magatartást is büntetni rendeli.

A különböző asszisztált reprodukciós beavatkozások száma világszerte emelkedik és az orvosi beavatkozások hatékonysága és eredményessége is megnövekedett. Ez megteremtette az ivarsejtek hosszú távú fagyasztva tárolásának lehetőségét, ezzel lehetőséget adva a hosszú évtizedekkel későbbi esetleges mesterséges megtermékenyítésre. Kérdésként jelenik meg, hogy mi a helyzet abban az esetben, amikor például egy férfi még életében, saját későbbi reprodukciója céljából ivarsejtet helyez letétbe, de még a felhasználás előtt elhalálozik. Ez az esetkör is a posztmortem megtermékenyítés kriminalizációja körébe vonható?

A mesterséges megtermékenyítés bármilyen technikájának alkalmazása esetén fontos feltétel és egyben garancia is, hogy az eljárásra csak mindkét fél beleegyezése esetén kerülhet sor. Az Eütv. alapján ugyanis a humán reprodukciós eljárás megkezdését megelőzően a beavatkozást végző orvos, vagy orvoscsoport tagja az *egyidejűleg személyesen megjelent* kérelmezőket az elvégezhető reprodukciós eljárásokról szóban és írásban is tájékoztatja.³⁰ Azonban sem az agyhalál, sem a klinikai halál állapotában lévő személy esetében nem beszélhetünk sem személyes megjelenésről, sem egyediesített tájékoztatásról. Ennek értelmében sem a klinikai halál, sem az agyhalál állapotában levő személy esetében sem állnak fenn a humán reprodukciós eljárás elvégzésének törvényi feltételei, hiszen a beavatkozás előtti tájékoztatás nem végezhető el, és a tájékoztatást követő írásbeli beleegyezés nem szerezhető be.

Ebben a tényállásban tehát nem a beavatkozás biológiai veszélyét értékeli a jogalkotó, hanem olyan tájékoztatási és beleegyezési klauzulákat állít fel, amely miatt nem lehet a beavatkozást elvégezni. Amennyiben a donor halálát követően elvégzett mesterséges megtermékenyítés elvégzéséhez elegendő lenne a mintavételkori tájékoztatás és beleegyezés, a tényállás kriminalizálása - ebből a szempontból - okafogyottá válna.

Jelen tényállásban nem a halál beálltát *követően* elvégzett mesterséges megtermékenyítés ténye a jogilag tilalmazott, hanem a halott teste (és annak ivarsejtje) válik a védelem tárgyává, vagyis a büntetőjog ebben az esetben azt ítéli társadalomra veszélyesnek, ha a halottból vagy halott magzatból ivarsejtet eltávolítva *azzal* végeznek mesterséges megtermékenyítést.

³⁰ Eütv. 168.§ (2) bekezdés

A tényálláshoz kapcsolódóan hazai jogesetről nem beszélhetünk, de talán legismertebb ügyként idézi Sándor Judit a *Hecht kontra Superior Court* esetet a könyvében.³¹ Az eset szereplői a néhai William Kane és élettársa Deborah Hecht, valamint a férfi családja. Kane jóval a halála előtt helyeztet el 15 életképes spermiumot a kaliforniai Cryobankban, majd a későbbiekben önkezével vetett véget életének. A férfi a halála előtt nem sokkal végrendeletet írt, és örököséként élettársát Hechtet jelölte meg. Hecht a férfi halála után kérte, hogy a lefagyasztott spermiumokat adják ki számára, Kane családja viszont azok elpusztítását kérte a bíróságtól. Ebben az ügyben a bíróságnak abban a kérdésben kellett állást foglalnia, hogy William Kane halála után kiadható-e a férfi élettársa számára és felhasználható-e utódnemzésre az előzetesen elhelyezett és lefagyasztott spermium, vagy sem.

Kane családja a hagyományos családmoddra hivatkozva úgy vélte, hogy egy házasságon kívüli kapcsolatból az apjuk halála után már nem származhat gyermek, mivel a posztumusz testvér születése veszélyt jelentene a család integritására. Az első fokon eljáró bíróság elfogadta ezt az érvelést és elrendelte a spermiumok elpusztítását. A Hecht fellebbezése folytán eljáró fellebbviteli bíróság ezzel szemben, bár elismerte a hagyományos családmodd fontosságát, azt a döntést hozta, hogy Hecht, mint William Kane végrendeleti örököse tulajdoni igényt formálhat a spermiumokra, mivel ezek is beletartoznak az örökségébe. Kane családja erre a végrendelet érvényességét próbálta megtámadni, ezt már sikertelenül.

A Btk. rendelkezései szerint hazánkban hasonló döntés meghozatalára a jelenlegi szabályozás szerint nem kerülhet sor, mivel a törvény egyértelműen tilalmazza a posztmortem megtermékenyítés valamennyi formáját, mind a halott ember, mind a halott magzat és ivarsejtjei vonatkozásában.

VI.3. Születendő gyermek nemének megválasztása

Vajon fiú lesz vagy lány? A gyermeket váró párok által talán ez leggyakrabban feltett kérdés. A XXI. századi tudományos fejlődés nyomán azonban megváltozhat a kérdés: fiú *legyen* vagy lány? Az utód neme és annak befolyásolási lehetősége mindig is érdekelte a gyermeket vállaló szülőket. Számtalan

³¹ Sándor Judit: Az én molekulám - Bioetika és emberi jogok a XXI. század elején (L'Harmattan Kiadó-2017.) 184-185. oldal

praktika létezik, amely a néphiedelem szerint segíthet a kívánt nemű utód fogantatásában. A gyermek nemének fogantatás előtti megválasztása tulajdonképpen a születendő gyermek nemének méhen kívüli megválasztását jelenti a férfi Y és X kromoszómákat hordozó hímivarsejtek szétválasztásával. A mesterséges megtermékenyítési technikák alkalmazása során több módszer is kínálkozik a megfelelő nemű utód megválasztására. Az egyik lehetséges technikai beavatkozás a már megtermékenyített embriók közül a kívánt biológiai nemű szeparálása, illetve beültetése. A másik lehetséges eljárás a spermiumok szétválasztása és a petesejt kívánt kromoszómájú spermiummal való megtermékenyítése.

A születendő gyermek nemének befolyásolása pusztán reprodukciós célból, a szülők akaratának engedve tilalmazott. Nincs olyan társadalmi, szociális vagy egyéni érv, amely ennek megengedése irányában kellene, hogy befolyásolja a jogalkotót. A *family balancing* néven emlegetett amerikai felfogás felforgathatja a társadalom összetételét és teljességgel idegen az európai keresztény hagyományokon alapuló jogfelfogástól.³² Fontos különbséget tennünk a nemválasztás két formája, az orvosi szempontból indokolt és az orvosilag indokolatlan nemválasztás között.

Egyes, nemhez kötötten öröklődő betegségek esetén orvosilag indokolt lehet a születendő utód nemének megválasztása, a betegség tovább örökítésének megakadályozása céljából. Mivel az orvostudomány fejlődésének következtében a születési rendellenességek, az egyes súlyos, illetve örökletes betegségek már korai, magzati állapotban is felismerhetőek, így az *Oviedói Egyezmény 14. cikkelye* értelmében a születendő gyermek nemének megválasztására irányuló orvosi tevékenység csak akkor tekinthető megengedettnek, ha az nemhez kötötten öröklődő betegség elkerülése érdekében van rá szükség.

A hazai jogszabályok mindenben harmonizálnak ezzel a rendelkezéssel, mivel az Eütv. 182. § (1) bekezdése alapján, az utód nemének születése előtti megválasztására irányuló eljárások, a *nemhez kötötten öröklődő megbetegedések felismerésére vagy a megbetegedések kialakulásának megelőzésére* elvégezhetőek. További garanciális rendelkezésként jelenik meg a törvény 182. § -ának (4) bekezdésében rögzített előírás, amelynek értelmében a születendő gyermek nemének megválasztása céljából is *csak akkor szabad eljárni*, ha az embriót létrehozó házastársak (élettársak) tájékoztatást követően, írásban beleegyeztek az eljárásba. A tájékozott beleegyezés hiányában, az egészségügyi szolgáltató nem folytathatja le a reprodukciós eljárást.

³² Julesz Máté: Az orvosi jog aktualitásai - Az eutanáziától a klónozásig (Medicina Kiadó, Budapest, 2016) - 33. oldal

A magyar jogrend ezen rendelkezések érvényesülését a büntetőjogi szabályozás alkalmazásával is elősegíti, és a *Büntető Törvénykönyv 170. §* - ában bűncselekménynek minősíti a születendő gyermek nemének megválasztását. A törvény szerint „*aki születendő gyermek nemének megválasztására irányuló beavatkozást végez, büntett miatt egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.*”

A születendő gyermekek nemének befolyásolása iránti társadalmi igény az európai jogalkotó figyelmét is felkeltette. Az *Európai Parlament* 2013. október 8. napján elfogadott állásfoglalása a *gencercídiumról*³³ rámutatott, hogy a nemek közötti arányok felborulása még napjainkban is jelentős probléma, ami indukálhatja a születendő gyermekek neme mesterséges befolyásolásának büntetőjog általi tilalmazását. A nemek közötti arányok eltolódásának egyik okaként a gencercídiumot jelölték meg, amely a magzat vagy a már megszületett gyermek, nem kívánt neme miatti elpusztítása. A gencercídium gyakorlata mélyen gyökerezik azokban a kultúrában, amelyeket a fiúgyermekek előnyben részesítése, a nemek közötti egyenlőtlenség, a lányokkal szemben folyamatosan fennálló hátrányos megkülönböztetés és a negatív sztereotípiák jellemeznek. A parlamenti jelentés szerint már 1990-ben több mint 100 millió nő „hiányzott” demográfiailag a gencercídium miatt, ami olyan globális problémává tette ezt a kérdést, amely nemcsak Ázsiában és Európában, hanem Észak-Amerikában, Afrikában és Latin-Amerikában is aggodalomra ad okot. A nemek szerinti szelektív gyakorlatok alkalmazása megbontja a nemek közötti társadalmi egyensúlyt, ezáltal torzítják a nemek népességen belüli arányát, illetve fontos társadalmi és gazdasági hatásokat vonnak maguk után.

A parlament jelentésében szorgalmazza, hogy a Bizottság intenzívebb szerepet vállalva járuljon hozzá a nemek közötti szelekció megelőzéséhez, és szorgalmazza a reprodukív egészségügyi szolgáltatásokhoz és technológiákhoz való hozzáférés korlátozása helyett ezek felelősségteljes alkalmazását és tegyen meg mindent annak érdekében, hogy az üzletszerűen, pénzügyi haszonszerzés érdekében folytatott nemek közötti szelekciót megakadályozza.

A hatályos Btk. kriminalizálja a születendő gyermek nemének megválasztására irányuló, orvosilag nem indokolt eljárásokat. De adódik a kérdés, hogy a születendő gyermek nemének megválasztása valóban társadalomra veszélyes cselekménynek tekinthető - e. A Btk. 4.§ (2) bekezdése szerint

³³ Az Európai Parlament 2013. október 8-i állásfoglalása a gencercídiumról: a hiányzó nő? (2012/2273(INI)) <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2013-0400+0+DOC+XML+V0//HU> - 2017.08.08.

társadalomra veszélyes cselekmény az a tevékenység vagy mulasztás, amely mások személyét vagy jogait, illetve Magyarország Alaptörvény szerinti társadalmi, gazdasági, állami rendjét sérti vagy veszélyezteti.

Az egészségügyről szóló törvény értelmében 182.§ az utód nemének születés előtti megválasztására irányuló eljárások a nemhez kötötten öröklődő megbetegedések felismerésére vagy a megbetegedések kialakulásának megelőzésére végezhetőek. Az egészségügyi törvény rendelkezéseivel szembemenő minden olyan cselekmény, amikor a beavatkozás elvégzésére nem a törvényben meghatározott okból kerül sor, veszélyeztetheti és sértheti is Magyarország állami rendjét, így a tényállásban értékelt cselekmény ellentétes az egészségügyről szóló törvény vonatkozó rendelkezéseivel és egy törvénysértés sem fér meg az államrend mellett. Ennek a tényállásnak nincs hazánkban kiforrott gyakorlata, ehhez kapcsolódó jogi minősítéssel ritkán - ha egyáltalán - lehet találkozni.

VI.4. Az emberen végezhető kutatás szabályainak megsértése és az embrióval vagy ivarsejttel végezhető kutatás szabályainak megsértése

VI.4.1. Az emberen végezhető kutatás szabályainak megsértése

A történelem általunk ismert talán legkegyetlenebb emberkísérletei a II. világháború alatt zajlottak, döntő többségében Auschwitzban. A meglévő írásos bizonyítékok és tanúvallomások alapján több mint tízezer embert kezeltek akarata ellenére, az alapvető etikai normákat figyelem nélkül hagyva. Az eljárások nagy része titokban maradt, a kutatási alanyok többsége pedig meghalt. A náci rémtettek felfedését követően fogalmazódott meg az az igény, hogy minden létező eszközt be kell vetni annak érdekében, hogy ilyesmire még egyszer ne kerülhessen sor.

1947-ben fejeződött be a nürnbergi per, amely megmutatta, hova vezethet a jog és az erkölcs szétválása, hiszen olyan emberek felett kellett ítélni, akik a hatályos, de erkölcstelen törvények szerint jártak el. A náci vezetés tagjait felelősségre vonó per sok újat hozott a jogi gondolkodásban, precedens értékűvé vált a nemzetközi jogban és hozzájárult az emberen végezhető kutatás szabályainak lefektetéséhez is.

A pert követően 1947-ben elfogadott *Nürnbergi Kódex* csupán a kezdetet jelentette az emberen végzett kutatások jogi szabályozásának útján. A kódex az orvosi etikai szabályok gyűjteményét jelentette és tíz alapelvet fogalmaz meg az emberen végzett kutatásokkal kapcsolatosan. Többek között kimondja, hogy a kísérleti alanyokat teljes körűen tájékoztatni kell az eljárásokról, amelyekhez önkéntes hozzájárulásuk szükséges. A kutatáshoz való beleegyezését az alany bármikor visszavonhatja és a kutatás is csak akkor folytatható, ha az a társadalom számára hasznos és az egyénnek sem okoz fizikai vagy mentális fájdalmat. A Nürnbergi Kódex alapjaiban változtatta meg a humán alanyokon végzett orvosi kísérletek megközelítését és a szóhasználatban is újat hozott: emberkísérletek helyett az emberen végezhető kutatásról beszél a kódex.³⁴

A Nürnbergi Kódex előfutára volt az 1964-ben elfogadott *Helsinki Deklarációnak*³⁵ és a International Conference of Harmonisation Good Clinical Practice (*ICH GCP*) irányelveinek. Az emberen végzett kutatások tekintetében mindkét dokumentum iránymutatónak tekinthető nemzetközi jogforrás, amelyek megteremtik az emberen végzett kutatások globális szemléletét, a határokon átnyúló kutatások jogi kereteit.

A Helsinki Deklaráció alapvetésként rögzíti, hogy az orvosi kutatások során elsőbbséget kell biztosítani a kutatás alanyaként résztvevő személyek egészségének és érdekének mind a tudomány, mind a társadalom érdekeivel szemben. Az orvosi kutatás etikai irányelvek mentén folytatható, és a kutató orvos kötelessége, hogy eljárása során mindvégig figyelembe vegye az emberen folytatott kutatásokra vonatkozó hazai és nemzetközi etikai, jogi és egyéb szabályokban lefektetett követelményeket. Emberen orvostudományi kutatás csak akkor végezhető, ha a részt vevő személyek abba *önkéntesen beleegyeztek és beleegyezésük kiterjed* a kutatás céljairól, módszereiről, forrásairól, mindennemű lehetséges előnyéről és hátrányáról való tájékoztatásra. A dokumentum fontos szabályként rögzíti a *benefit/risk ratio* elvet, amely szerint csak akkor végezhető kutatás, ha annak előnyei meghaladják a kutatás alanyát érintő kockázatokat és terheléseket.

Az *ICH GCP* irányelvek, vagyis a helyes klinikai gyakorlatról szóló irányelvek az embereken végzett klinikai vizsgálatok tervezésének, lefolytatásának, dokumentálásának és jelentésének nemzetközi etikai és tudományos minőségi követelményrendszerét jelölik. Az irányelvek célja egy olyan

³⁴ <https://history.nih.gov/research/downloads/nuremberg.pdf> - 2017.08.06.

³⁵ https://ett.aEEK.hu/wp-content/uploads/2016/09/helsinki_hu.pdf - 2017.08.06.

egységes követelményrendszer kidolgozása volt, amely megkönnyíti a felügyeleti, illetve engedélyező hatóságok számára a klinikai adatok kölcsönös elfogadását.

A leglényegesebb uniós szabályokat az *Oviedói Egyezmény* tartalmazza, amely *5. cikkében* a legfontosabb szabályként rögzíti a már említett tájékozott beleegyezés fontosságát, amely szerint bármilyen egészségügyi beavatkozás *csak akkor hajtható végre*, ha abba az érintett személy *szabadon és tájékozottságon alapuló beleegyezését* adta. A személynek előzetesen megfelelő tájékoztatást kell kapnia a beavatkozás céljairól és természetéről, valamint annak következményeiről és kockázatairól. A tudományos kutatásokra vonatkozó konkrét előírásokat az egyezmény 5. fejezetében találjuk. Elsődleges elvárás, hogy a tudományos kutatást az egyezmény és az emberi lényt védelmező egyéb jogi rendelkezések betartásával végezzék. Az egyezmény értelmében, egyénen *bármiféle kutatás kizárólag akkor végezhető*, ha az alábbi feltételek teljesülnek:

- nem áll rendelkezésre az emberen folytatott kutatáshoz hasonló hatékonyságú alternatív módszer;
- a személyt fenyegető esetleges kockázatok nem haladják meg a kutatás lehetséges hasznát;
- a kutatást pontos kutatási terv alapján folytatják, amely az illetékes testület jóváhagyásával rendelkezik;
- a magukat a kutatásnak alávető személyeket tájékoztatták jogaikról és az őket védelmező törvényes biztosítékokról és
- ezen tájékoztatás alapján a kutatásba beleegyeztek, és beleegyezésük kifejezett, célzott és írásos formában történt.³⁶

A magyar belső jog összhangban van a fentebb említett nemzetközi rendelkezésekkel. Az *Alaptörvény* is tartalmaz a tudományos kutatás szabadságával kapcsolatosan rendelkezést, amikor is *X. cikkében* kimondja, hogy Magyarország biztosítja a tudományos kutatás szabadságát, de a *III. cikkében* ennek kereteit is rögzíti. Ezek szerint tilos emberen tájékoztatáson alapuló, önkéntes hozzájárulása nélkül orvosi vagy tudományos kísérletet végezni.

³⁶ Oviedói Egyezmény 16. cikk

Az Alaptörvényben foglaltak kibontása jelenik meg az *Eütv.* az emberen végzett orvostudományi kutatásokról szóló *VIII. fejezetében*. A törvény értelmében az emberen végzett orvostudományi kutatás célja a betegségek kórismézésének, gyógykezelésének, megelőzésének és rehabilitációjának javítása, okainak és eredetének jobb megismerése lehet. A törvény értelmében kutatás cselekvőképes személyen *kizárólag*

- diagnosztikus, terápiás, megelőzési és rehabilitációs eljárások tökéletesítése, új eljárások kidolgozása, valamint a betegségek kóroktanának jobb megértése, valamint az orvostechikai eszközök hatékonyságával, teljesítőképességével kapcsolatos klinikai adat gyűjtése céljából,
- a kutatás jellegének, kockázatainak megfelelő szakmai feltételekkel rendelkező egészségügyi szolgáltatónál végezhető
- engedélyezett kutatási terv alapján,
- a személy tájékoztatását követő, írásbeli beleegyezésének birtokában,
- amennyiben hatékonyabb módszer nem áll rendelkezésre és
- a kutatás alanyát fenyegető kockázatok arányosak a kutatástól várható haszonnal.³⁷

Az emberen végzett orvostudományi kutatás szabályainak megszegése önálló Btk. - eli tényállás, amelyet a törvény a 171. §-ában szabályoz. A bűncselekményt *az követheti el, aki emberen orvostudományi kutatást engedély nélkül vagy az engedélytől eltérően végez. A bűncselekmény büntett, amely egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.*³⁸ A norma jogi tárgya az orvostudományi kutatások rendje, amelyet a fentiekben felvázolt jogszabályi rendelkezések töltönek meg tartalommal.

Ahogy arra *Kovács Gábor* is rámutat *Bioetika és büntetőjog* című tanulmányában, az elkövetési magatartás két fordulatban valósulhat meg. Az **első fordulat** az engedély hiányában végzett kutatás, míg a **második fordulat** az engedélytől eltérően végzett kutatás.

Az *Eütv.* az Egészségügyi Tudományos Tanács feladatákként határozza meg a kutatásengedélyezési eljárás lefolytatására jogosult szervként, vagyis hazánkban csak az ETT által kiadott engedély birtokában végezhető orvostudományi kutatás. Az *Eütv.* egyes esetekben nem rögzíti az adott „beavatkozás” vagy „engedély” pontos tartalmát, annak meghatározását miniszteri rendeletre

³⁷ *Eütv.* 157-159.§

³⁸ Btk. 171.§

bízza. Ennek megfelelően az emberen végezhető orvostudományi kutatás, az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárások, valamint a szerv- és szövetátültetés részletes szabályait ágazati miniszteri rendelet szabályozza.³⁹

Az elkövetés magatartás második fordulója további pontosításra szorul, mivel a klinikai vizsgálatok végzésének szabályai, - a bűncselekmény orvos, illetve kutató elkövetőjének oldaláról nézve - egyben foglalkozási szabályoknak is minősülnek, így az elkövetési magatartás tanúsítása egyszerre vetheti fel a foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetés⁴⁰ és az emberen végezhető tudományos kutatás szabályainak megsértése bűncselekmények megállapíthatóságát.

Abban az esetben, ha az „engedélytől eltérő” kutatás során szükségszerűen megvalósuló foglalkozási szabályszegés eredményeként - azzal okozati összefüggésben - más vagy mások élete, testi épsége, egészsége sérül, vagy azt az elkövető közvetlen veszélynek teszi ki, a foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetés vonatkozásában is megállapítható a tényállásszerűség, mivel az elkövető magatartása mindkét törvényi tényállásnak megfelel. A halmazati értékelést azonban nem alkalmazhatjuk, mivel sem a látszólagos alaki, sem a látszólagos anyagi halmazat megállapításának feltételei nem állnak fenn. A két bűncselekmény egymással heterogén anyagi halmazatot valósít meg.

Amennyiben az elkövető a jogszabályban rögzített engedély alapján, az engedély tartalmának megfelelően végzi a kutatást, de a kutatás feltételeit meghatározó foglalkozási szabályokat megszegi, csak akkor kerülhet sor a büntetőjogi felelősség megállapítására, ha a foglalkozási szabályszegéssel közvetlen okozati összefüggésben más, vagy mások élete, testi épsége, egészsége sérül, vagy azt az elkövető közvetlen veszélynek teszi ki. Ekkor azonban már a foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetés tényállásának megállapítására kerül sor.

A témához kapcsolódóan említhetünk meg egy jogesetet a közelmúltból, amelyben a Fővárosi Törvényszék bűnösnek mondta ki a vádlottat emberen végezhető kutatás szabályainak megsértése miatt, a H. István és társaival szemben indult büntetőügyben. A vádirat szerint a vádlott és

³⁹ 23/2002. (V. 9.) EüM rendelet az emberen végzett orvostudományi kutatásokról, 30/1998. (VI. 24.) NM rendelet az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárások végzésére vonatkozó, valamint az ivarsejtekkel és embriókkal való rendelkezésre és azok fagyasztva tárolására vonatkozó részletes szabályokról, 18/1998. (XII. 27.) EüM rendelet az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvénynek a szerv- és szövetátültetésre, valamint -tárolásra és egyes kórszövettani vizsgálatokra vonatkozó rendelkezései végrehajtásáról

⁴⁰ Btk. 165.§ Aki foglalkozási szabály megszegésével más vagy mások életét, testi épségét vagy egészségét gondatlanságból közvetlen veszélynek teszi ki, vagy testi sértést okoz, vétség miatt egy évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

tettes társai egy „antigént” és egy immunizáló kezelést dolgoztak ki, amelynek alkalmazásával - meggyőződésük szerint - az érlemeszesedés megelőzhető. A kezelésre a médiából, illetve az ismerősöktől tudomást szerző betegek is jelentkeztek, és budapesti valamint miskolci helyszíneken több, mint 45 személy részére végezték el az immunizáló kezelést. Az ügyészség megállapítása szerint az elkövető nem rendelkezett a tevékenysége végzéséhez szükséges hatósági engedéllyel.

A bíróság megállapítása szerint a szernek az emberi szervezetbe juttatása ez egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény értelmében emberen végezhető kutatásnak minősül, ezen tevékenység folytatása pedig hatósági engedélyhez kötött tevékenység, amellyel a vádlott és társai nem rendelkeztek. Az eljárás során semmilyen adat nem merült fel arra nézve, hogy a vádlott bármikor is kezdeményezett volna bármilyen hatóságnál engedélyezési eljárást, sőt vallomásában azt is előadta, hogy szándékosan nem engedélyeztette az általa előállított szert, mivel attól tartott, hogy az engedélyezési eljárás során ellopják a fejlesztését. A bíróság megállapította, hogy sem a szérum előállításának körülményeiről, sem annak az emberi szervezetre gyakorolt lehetséges hatásairól nem merült fel semmilyen adat. A bíróság megállapította a vádlott és társai bűnösségét a bűncselekmény elkövetésében.⁴¹ Ezen hazai esetet leszámítva mindezig nem találkozhattunk hasonló jogi minősítéssel.

VI.4.2. Az embrióval vagy ivarsejttel végezhető kutatás szabályainak megsértése

Az Oviedói Egyezmény reagált a tudományos fejlődés újdonságaira és külön cikkben szól az embriókon végzett in vitro kutatás szabályairól.⁴² Az egyezmény értelmében, amennyiben törvény megengedi az embriókon végzett in vitro kutatást, a törvénynek megfelelő védelmet kell biztosítani az embrió számára. Az embrionális őssejtekkel való kutatás hazai szabályozása igen konzervatív. Magyarországon még nem született törvény az őssejtkutatásról, de az *embriókkal és ivarsejtekkel végezhető kutatás szabályait az Eütv. 180. §-a* tartalmazza. Ezek értelmében embriókkal vagy ivarsejtekkel *kizárólag*

- egészségügyi államigazgatási szerv engedélye alapján,
- az engedélyben meghatározott dokumentációs rendnek és jóváhagyott kutatási tervnek megfelelően,

⁴¹ <http://birosag.hu/szakmai-informaciok/altalanos-sajtokozlemeny/fovarosi-torvenyszek-emberen-vegezhető-kutatás> - 2017.08.16.

⁴² Oviedói Egyezmény 18. cikk

- a kutatás célja szerinti szakmai feltételekkel rendelkező egészségügyi szolgáltatónál vagy más kutatóhelyen végezhető kutatás.

Az Eütv. rendelkezései szerint embrió kutatási célból nem hozható létre, és a kutatáshoz csak a reprodukciós eljárások során létrejött embriót szabad felhasználni, ez a felhasználás pedig csak a törvény 159.§-ában említett valamely ok alapján igazolható.

A jogalkotó az utóbbi évek tudományos fejlődésére reagálva a büntetőjog eszközeivel is tilalmazza az embrióval vagy ivarsejttel végezhető kutatás megsértésének szabályait. A Btk. 172.§ - a értelmében *„aki emberi ivarsejten, illetve emberi embrión engedély nélkül vagy az engedélytől eltérően orvostudományi kutatást végez, vagy emberi embriót kutatási célból hoz létre, büntetett miatt egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.”*

A tényállás második bekezdésében a súlyosabban minősülő fordulatokat találhatjuk. Ezek szerint *súlyosabban büntetendő az elkövető, amennyiben emberi embriót állat szervezetébe átültet, emberi és állati ivarsejtet egymással megtermékenyít, olyan emberi embriót, amellyel kutatást végeztek, emberi szervezetbe beültet, kutatáshoz felhasznált emberi ivarsejtet emberi reprodukcióra felhasznál, emberi megtermékenyítéshez vagy embrió-beültetéshez nem emberi ivarsejtet vagy embriót használ fel, emberi embriót több emberi embrió vagy állati embrió létrehozatalára használ fel.*

A törvény külön §-ban szól az emberi embrió génállományának védelmével kapcsolatos szabályokról, amikor is kvázi megismétli a Btk. 169.§-ában már meghatározott génállomány megváltoztatására irányuló beavatkozások tilalmazását. A törvény 173.§ - a értelmében az emberi embrió vonatkozásában is tilalmazott a embriót, fogamzással kialakult tulajdonságaitól eltérő vagy további tulajdonságokkal rendelkező egyed létrehozatalához felhasználni, valamint az sejteit szétválasztani. Jelen tanulmánynak nem célja a fentebb felsorolt tudományos eljárások részletes taglalása, de a tényállás megszövegezéséből látható, hogy a jogalkotó az embriót és ivarsejtet, a tudományos kutatások során védő szabályokat a legszélesebb körben igyekszik érvényesíteni.

A humán embriókkal és azok kísérleti, illetőleg tudományos célú felhasználásával kapcsolatos kutatások kapcsán megkerülhetetlen problémakör az embrionális élet védelme, az ember élethez való joga és egyéb alapjogok szemben állásának feloldása. Eredményezheti-e az embrió védelme és

a tudományos kísérletek meggátolása a súlyos beteg ember testi és lelki egészséghez való jogának egyértelmű csorbulását, tudván, hogy egy esetleges emberi embrióból kinyert összejt-beültetéssel reális lehetősége nyílna a gyógyulásra? Általánosan kifejezetten etikátlannak szokás bélyegezni az embriókutatásokat, bár az összejtkutatások és beültetések társadalmi elfogadottsága mára már jelentősen megváltozott.

VI.5. Genetikailag megegyező emberi egyedek létrehozása

A laikusok fantáziáját talán minden előző tényállásnál jobban megragadja a Btk. 174. §-ában rögzített tényállás: a genetikailag megegyező emberi egyedek létrehozása, azaz a klónozás. A törvény értelmében, *aki orvostudományi kutatás vagy beavatkozás során egymással genetikailag megegyező emberi egyedeket hoz létre, büntett miatt öt évtől tíz évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.* A bűncselekmény tárgyi súlyát mutatja, hogy a jogalkotó az *előkészületre* irányuló magatartást is bünteti.

A klónozás története nem túl hosszú, de intenzív múltra tekint vissza. *Ian Wilmut* fejlesztette ki magát a klónozás folyamatát, amikor egy petesejt magját eltávolította, és a klónozni kívánt élőlény sejtmagját ültette helyébe, és ezzel az élőlény DNS-ét pontosan lemásolta.⁴³ A klón legfontosabb tulajdonsága, hogy az utódszervezet genetikai szempontból teljesen megegyezik az anyaszervezettel, így klónoknak nevezzük az ugyanazon DNS-ből ivartalanul létrehozott genetikailag azonos utópopulációt. A leggyakrabban hangoztatott érv szerint a klónozás Isten akarata ellen való, mivel sérti az emberi méltóságot és veszélyezteti erkölcsi önazonosságunkat és egyszerű tárggyá fokozza le az emberi lényt.

Korunk technikai tudása és a tudományos fejlődés a klónozást, minden misztikumtól megfosztva, az ivartalan reprodukció egy speciális formájának tekinti. Éppúgy lehetőség van már növények és állatok mesterséges reprodukciójára. Gondoljunk csak *Dollyra*, a bárányra (1996), vagy a Magyarországon klónozott egérre, *Klonillára*⁴⁴ (2006). A klónozás így egyáltalán nem tűnik már valamilyen mítoszba vagy tudományos-fantasztikus elbeszélésbe illő eljárásnak. Sokkal inkább tekinthető egy növényekkel kapcsolatos rutineljárásnak, valamint egy állatokkal és emberekkel kapcsolatos, előbb vagy utóbb mindennapivá váló reprodukciós technikának. Ez a lassan egyre nagyobb érdeklődést kiváltó eljárás a hagyományos erkölcsi meggyőződésünkkel a háttérben, olyan

⁴³ <https://hu.wikipedia.org/wiki/Kl%C3%B3noz%C3%A1s> - 2017.09.12.

⁴⁴ http://www.ng.hu/Tudomany/2006/11/Megszuletett_Klonilla_az_elso_magyar_klonozott_eger - 2017.08.16.

problémákat vet fel, amelyek erkölcsi minőségükben teljesen újak a bioetikai-büntetőjogi gondolkodás történetében.

Az Alaptörvény II. cikkének (3) bekezdése tilalmazza a klónozást, amikor kimondja, hogy „*tilos a teljes emberi egyedmásolás*”. Ezen alkotmányos rendelkezés mindenben megfelel az 1997-ben elfogadott Oviedói Egyezménynek, és kiegészítő jegyzőkönyvének. Az *emberi lény klónozásának tilalmáról szóló Kiegészítő Jegyzőkönyv* tulajdonképpen az Oviedói Egyezmény emberi génállományon végzett beavatkozásokról szóló 13. cikke továbbfejlesztéseként jelent meg. A Jegyzőkönyv értelmében „*Tiltott minden olyan beavatkozás, amelynek célja egy másik élő vagy holt emberi lényvel genetikailag azonos emberi lény létrehozása.*”⁴⁵A jegyzőkönyv fontos hiányossága azonban, hogy bár meghatározza, hogy pontosan mi tekinthető „*genetikailag azonos lénynek*”⁴⁶, de nem tartalmazza a klónozás tiltásának érveit, amelyek etikai útmutatóként szolgálhatnának a későbbiekben. A klónozással szemben leggyakrabban felhozott érv az, hogy beleszól a természet rendjébe és a ma még bizonytalan technológia alkalmazásának beláthatatlan hosszú távú következményei lehetnek.

A klónozás tekintetében különbséget kell tennünk az ember klónozása (reproduktív klónozás) és az emberi testrészek klónozása (terápiás célú klónozás) között. A viták keresztüztüében leginkább a reproduktív, vagyis pusztán szaporodási célú emberklónozás áll, míg a klónozás iránti érdeklődés egyik fő oka a terápiás klónozás lehetőségének perspektívája. A terápiás klónozással előállított őssejtek alkalmasak lehetnek arra, hogy sejt - és szövetpótlásra, vagy génterápiára használják őket. A terápiás klónozás a reproduktív emberklónozással szemben a világ legtöbb országában nem tilalmazott, noha alkalmazására a technológia kiforratlansága miatt még tömegesen nem került sor.

A bűncselekmény tényállásában meghatározott elkövetési magatartás az egymással genetikailag megegyező emberi egyedek létrehozása, történjen bármilyen technológiai úton is. A tényállás nem értékel speciális szándékot, mivel megfogalmazásából kitűnően a tevékenység bármilyen célból történő végzése büntetendő. A klónozás a genetikai manipuláció legveszélyesebb, szinte beláthatatlan következményekkel járó esete, és nincs olyan jogilag megengedhető érdek, amely egymással genetikailag azonos emberi egyedek létrehozását indokolná.

⁴⁵ 2002. évi VI. törvény 1998. évi Kiegészítő Jegyzőkönyv 1. cikk - 2017.08.07.

⁴⁶ 2002. évi VI. törvény 1998. évi Kiegészítő Jegyzőkönyv 1. cikk: egy másik emberi lényvel „genetikailag azonos” emberi lény kifejezés azt az emberi lényt jelenti, akinek egy másikéval genetikailag megegyező sejtmagállománya van. - 2017.08.07.

VI.6. *Emberi test tiltott felhasználása*

A szervátültetésre váró betegek esetében gyakran élet és halál kérdése, hogy rendelkezésre állnak-e a megfelelő szervdonorok. Mivel maga a szervátültetés mára mindennapos eljárássá vált, így a szervátültetések számát szinte csak a rendelkezésre álló szervek hiánya korlátozza. Sokkal nagyobb a kereslet az emberi szervek iránt, mint amekkora a kínálat, aminek az eredménye a szervkereskedelemmel foglalkozó illegális hálózatok kiépülése.

A szervkereskedelem elleni hatékonyabb fellépést szorgalmazza az emberi test tiltott felhasználásának önálló tényállásként való szerepeltetése. A Btk. 175. §-a szerint, *aki emberi gént, sejtet, ivarsejtet, embriót, szervet, szövetet, halott testét vagy annak részét, illetve halott magzatot jogellenesen megszerez, vagyoni haszonszerzés végett forgalomba hoz, vagy azzal kereskedik, büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.* A bűncselekmény még súlyosabban minősül, amennyiben egészségügy szolgáltató alkalmazottja, foglalkozása körében követi el. Mindkét esethez kapcsolódó minősítő körülményként jeleníti meg a jogalkotó, ha az emberi test tiltott felhasználását tizennyolc éven aluli személy sérelmére, üzletszerűen vagy bűnszövetségben követik el. A bűncselekmény kiemelkedő tárgyi súlya miatt az előkészületi magatartás is büntetendő.

A bűncselekmény jogi tárgya az egyén egészségügyi önrendelkezési joga, valamint az emberi méltósághoz való jog. Elkövetési tárgya az emberi gén, sejt, ivarsejt, embrió, szerv, szövet, halott teste, illetve halott magzat vagy ezek részei. A Btk. 175.§ (5) bekezdése ezen bűncselekmény vonatkozásában az embrió fogalmát kiterjeszti az anya testéből kikerült, valamint az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárás során létrejött, illetve létrehozott, de a méhbe be nem ültetett embrióra is.

A törvényi tényállás - a szervkereskedelem szankcionálásán túl - az emberi szervezet egyes alkotórészeinek (szövet, ivarsejt, sejt, gén), valamint az egyedfejlődés korai szakaszában lévő embriónak, és a halott testének (részének) jogellenes megszerzését, valamint vagyoni haszonszerzés céljából történő forgalomba hozatalát is büntetni rendeli. Az elkövetési magatartás a fentiekben megjelölt elkövetési tárgyak jogellenes megszerzése, vagyoni haszonszerzés végett történő forgalomba hozatala és az ezekkel való jogellenes kereskedés. Az elkövetői kör a tényállás második bekezdésében értékel csak speciális alanyt, mivel ennek a fordulatnak az elkövetője

kizárólag egészségügyi szolgáltató alkalmazottja lehet, aki a bűncselekményt foglalkozása körében követi el. A tényállás minősítő körülményként értékeli a tizennyolc éven aluli személy sérelmére történő elkövetést.

A tényállást megvalósító személy ellen a hatályos törvény szerint magánindítvány benyújtása esetén kerülhet sor eljárás lefolytatására, ezzel a jogalkotó a magánindítvány benyújtására jogosult megítélésére bízta a tényleges érdeksérelem megítélését, mivel a tényállás megvalósításával okozott sérelem elsősorban magánjellegű.

Az Eütv. részletesen szabályozza az élő személy testéből történő szerv-, illetve szövetkivételre⁴⁷, valamint a halottból történő szerv-, illetve szöveteltávolításra⁴⁸ vonatkozó szabályokat. A törvény értelmében szerv és szövet eltávolítására emberi testből, valamint annak beültetésére csak az emberi test bizonyos funkcióinak helyreállítása céljából kerülhet sor. Szervet és szövetet is csak cselekvőképes személy adományozhat, amely adományozás kizárólag ellenérték nélkül történhet. Szerv adományozása esetén a donor beleegyezését közokiratba, míg szövet adományozása esetén teljes bizonyító erejű magánokiratba kell foglalni.

A halottból történő szerv-, illetve szövet eltávolítására átültetés céljából csak akkor kerülhet sor, ha az elhunyt ez ellen életében nem tett tiltakozó nyilatkozatot.

Az EU Bizottsága 2007-ben fogadta el a szervadományozásról és a szervátültetésről szóló közleményét⁴⁹, amelyben meghatározzák a legfontosabb szakmapolitikai kihívásokat, valamint meghatározza a tagállamok közötti együttműködés javításáról szóló cselekvési tervet. Ennek nyomán az irányelvet a parlament végül 2010. július 7. napján fogadta el.⁵⁰ Az irányelv előírja a tagállamok számára, hogy jelöljék ki a szervkivételt és átültetést végző központok és tevékenységek engedélyezéséért, a nyomon követhetőséget biztosító rendszerekért, valamint a káros események és szövődmények bejelentéséért felelős illetékes hatóságokat. Az irányelv meghatározza a szervek biztonságos szállítására, valamint a donor és a szerv adatainak meghatározására vonatkozó előírásait.

⁴⁷ Eütv. 204-210.§

⁴⁸ Eütv. 211-214.§

⁴⁹ <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/?uri=CELEX%3A52007DC0275> - 2017.09.12.

⁵⁰ 2010/45/EU irányelv - <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/?uri=celex:32010L0053> - 2017.09.12.

Kétségtelen tény, hogy az emberi szervek, szövetek beültetésének, átültetésének orvosi lehetősége nemcsak a betegségek gyógyítását eredményezte, de egyben - a korlátozott források miatt - közvetetten hozzájárult a szervek illegális megszerzését célzó cselekmények, közismerten a „szervkereskedelem” megjelenéséhez is.

VII. A genetikai adatok védelmének büntetőjogi kérdései

VII.1. Személyes adattal visszaélés

A XXI. századra a géntechnológia fejlődése eljutott arra a pontra, ahol az embert saját személyisége helyett genetikai adatok halmazával látja meghatározhatónak, értelmezhetőnek. Ezek a genetikai adatok előrevetíthetnek olyan tulajdonságokat, képességeket, vagy akár betegségekre való hajlamot, amelyek tudatában az adott személy könnyen diszkrimináció áldozatává válhat, pusztán ismert genetikai jellemzői alapján. Az a tény, hogy genetikai adataink a gyakorlatban is felhasználhatóak, még nem jelenti azt, hogy a mindennapi életben, bármilyen célra való alkalmazásuk erkölcsileg elfogadható lenne. Etikai szempontból az a leglényegesebb kérdés, hogy hogyan használhatjuk fel a rendelkezésre álló genetikai adatainkat? Meg tudja-e akadályozni megfelelő szabályozó normákkal a jog az etikailag kifogásolható felhasználást?

A XX. század utolsó évtizedeiben bekövetkezett tudományos fejlődés következtében a jogalkotó számára egyértelművé vált, hogy mivel egyre több betegség vizsgálatakor alkalmaznak genetikai tesztek és szűrővizsgálatokat az orvosi diagnosztikában, így az az igény, hogy a genetikai szakterület nyerjen átfogó, tudományos, etikai és jogi szempontok figyelembe vételén alapuló jogi szabályozást, a továbbiakban nem kerülhető meg. A jogi szabályozás központi kérdése a genetikai adat sajátos jogi státuszának biztosítása, hiszen nemcsak speciális egészségügyi adat, hanem sok esetben egyúttal személyazonosításra is alkalmas adat. Emellett fontos a genetikai adatok megismerésének, megismerhetőségének kérdése és a genetikai adat feletti rendelkezés jogának szabályozása. Mindezen területeket hazánkban több jogszabály is átfogó, a nemzetközi szabályrendszerhez is igazodó szemlélettel szabályozza.

A genetikai adat védelmének megteremtése során a legfontosabb meghatározandó kérdés a genetikai adat fogalma volt, majd a jogalkotónak azt is tisztáznia kellett, hogy melyek a genetikai adatok védelmének leghatékonyabb eszközei. A genetikai adattal kapcsolatos alapvető hazai szabályokat a *humángenetikai adatok védelméről, a humángenetikai vizsgálatok és kutatások, valamint a biobankok működésének szabályairól szóló 2008. évi XXI. törvény (a továbbiakban: genetikai törvény)* tartalmazza. A törvény miniszteri indokolása szerint, *az egyén veleszületett, életre szóló genetikai jellemzőinek speciális és fokozott védelme szükséges, figyelemmel arra, hogy a humán biológiai anyagmintán végzett genetikai kutatás a betegségek hátterének megértése és kezelési lehetőségek feltárása útján komoly tudományos jelentőséggel bír.* Emellett rámutat arra is, *hogy a genetikai kutatások során az emberi méltóság fokozott védelme indokolt.*⁵¹

A genetikai törvény az értelmező rendelkezései között határozza meg a genetikai adat fogalmát, amely szerint: *„genetikai adat: meghatározott érintett személy örökletes tulajdonságaira vonatkozó olyan információ, amely genetikai minta feldolgozásából, illetve az egészségügyi dokumentációból származik, és amely az egyén genetikai eredetű betegségekkel kapcsolatos kockázatára, örökölt hajlamára, testi vagy viselkedésbeli jellemzőire utal, és alkalmas lehet arra, hogy az egyén azonosítható legyen.”*⁵²

A fogalom-meghatározás mellett szól a genetikai adat kettős természetéről is, amely a fokozott védelemben részesítés elsődleges oka. A genetikai adat ugyanis nem pusztán egészségügyi adat, hanem egyben sajátos személyazonosító adat is. Mindemellett olyan speciális információhalmaz, amely transzgenerációs jellemzőkkel bír: az adott személy vizsgálatának eredménye nemcsak az érintett személyre hat ki. A genetikai adat több területen is hatással lehet az ember életére, hiszen ha egy szülő megismeri a rá vonatkozó genetikai információt, ez a tudás, akarva - akaratlanul is befolyásolhatja nemcsak a saját, hanem a születendő gyermekei sorsát is.

A genetikai adatok kezelésével kapcsolatban előírja a törvény, hogy azok csak genetikai vizsgálat, illetve humángenetikai kutatás céljából, az érintett vizsgálatot, illetve kutatást végző intézmény és ott foglalkoztatott orvos, illetve a kutatásban részt vevő egyéb személy által kezelhetők. Az adatkezelés elengedhetetlen feltételeként jelenik meg a sokat hangoztatott tájékoztatáshoz való

⁵¹ 2008.évi XXI. törvény (a továbbiakban: Genetikai törvény) - Preambulum

⁵² Genetikai törvény 3.§ 3.pont

jognak és az önrendelkezési jognak a szerepe is. Az önrendelkezési jog érvényesülését úgy biztosítja a jogalkotó, hogy az érintett személy, *részletes tájékoztatáson alapuló, írásban rögzített beleegyező nyilatkozatához* köti bármely genetikai mintavételt és a beleegyező nyilatkozat tartalmi elemeit is pontosan meghatározza.⁵³

A genetikai információ sok esetben fontos lehet az egyén mellett a társadalom számára is, mivel betegségek kialakulásnak, észlelésének jobb megértését, eredményességét növelheti. Emellett nemcsak az orvosi kutatásokban hasznosítható ez az ismeret, hanem a populációtörténet, az antropológia számára is hasznos szempontokkal szolgálhat. Jogi szempontból világszerte inkább az a kérdés, hogy mi az a cél, amelyre etikai aggályoktól mentesen használható fel a genetikai adat, a genetikai információ.

A genetikai kutatások elsődleges célja a tudomány szolgálata, a betegségek kórokeinak megismerése, de világszerte nem az egyes betegségek genetikai hátterének feltérképezésére helyeződik a közfigyelem, hanem sokkal inkább a még mindig ingatag alapokon álló, a személyiséget befolyásoló genetikai tulajdonságok vélt vagy létező tudományos alapjainak vizsgálata áll az érdeklődés középpontjában. Az effajta tudományos kíváncsiság érthető emberi ösztönből fakad, de felveti a diszkrimináció új formájának, a genetikai diszkrimináció megjelenésének veszélyét.

Könnyen elképzelhető ugyanis, hogy az egyén bizonyos genetikai alapú tulajdonságai, például kivételes memóriája révén privilegizált helyzetbe kerül, míg más tulajdonságai, például szívbetegsége vagy depresszióra való hajlama miatt biztosítási és munkahelyi hátrányokat szenved. A genetikai diszkrimináció alapvetően különbözik a diszkrimináció egyéb formáitól, mivel az alapja nem az egyén jelenben is ható, nyilvánvaló tulajdonságai, hanem az a genetikai hajlama vagy génmutációt hordozó státusza, amely az egyén jövőbeli állapotát is előre jelezheti. A genetikai ismeretek etikus, a teljes emberképet szem előtt tartó értelmezésével, nagyban csökkenthető egy esetleges eugenikus⁵⁴ emberkép kialakulásának veszélye.

⁵³ Genetikai tv. 8.§ (1)

⁵⁴ eugenika: Az eugenika vagy eugenetika olyan társadalomfilozófiai irányzat, mely az ember öröklődő testi és szellemi tulajdonságainak javítása érdekében végzett beavatkozásokat hirdeti. Az eugenikát a történelem folyamán többször használták fel ürügyként faji megkülönböztetés igazolására. (forrás: <https://hu.wikipedia.org/wiki/Eugenika> - (201708.09.)

Sajátos helyzetet teremt az is, hogy míg más egészségügyi adatok esetében az adat csak az érintett személy egyes egészségügyi paramétereit tartalmazza, addig a genetikai adat esetében ennél jóval többről van szó. Az örökletes betegségekről szóló ismeret komoly hatással bírhat olyan családtagok életére, döntéseire, akik talán nem is akarták volna tesztvizsgálatnak, szűrővizsgálatnak alávetni magukat. Ezen genetikai adatok hatással lehetnek az ember életmódjára, életvezetésére, párválasztására, gyermekvállalására, pályaválasztására, sőt tanulási ambícióira is. Ha valaki úgy gondolja, hogy szeretné megismerni ezeket a paramétereit, erre az egészségügyi rendszer lehetőségein belül joga van. Jogi szempontból inkább az a kérdés, hogyan őrizhető meg a saját genetikai adatok feletti rendelkezés joga?

A genetikai adatok védelmével kapcsolatosan a Btk. a fenti elvárásoknak megfelelően a büntetőjog eszközeivel határozza meg a genetikai kutatások során érvényesülő genetikai adatok védelmének kereteit, *a személyes adattal visszaélés*⁵⁵ tényállásában (Btk. 218). A törvény rendelkezései szerint, *„aki a személyes adatok védelméről vagy kezeléséről szóló törvényi rendelkezések megszegésével haszonszerzési célból vagy jelentős érdekérelmet okozva jogosulatlanul vagy céltól eltérően személyes adatot kezel, vagy az adatok biztonságát szolgáló intézkedést elmulasztja vétség miatt egy évig terjedő szabadságvesztéssel büntethető.”*

A második bekezdés jelzi a bűncselekmény elkövetési magatartásának másik fordulatát, mely szerint büntetendő az is, aki a személyes adatok védelméről vagy kezeléséről szóló törvényi rendelkezések megszegésével *az érintett tájékoztatására vonatkozó kötelezettségének nem tesz eleget*, és ezzel más vagy mások érdekeit jelentősen sérti. A bűncselekmény súlyosabban minősül, ha különleges személyes adatra követik el és még súlyosabban, ha hivatalos személyként vagy közmegegyezéses felhasználásával követik el.

Az egészségügyi adatok védelmével kapcsolatban *az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény* (a továbbiakban: Eüak.) fontos felismerésként rögzíti, hogy az egészségügyi adatokat bizalmi jellegűek, valamint a számítástechnika széles körű elterjedése miatt fokozott oltalomban kell részesíteni. A törvény tisztázza az egészségügyi adat és a személyazonosító adat fogalmát. A törvény alkalmazásában

⁵⁵ Btk. 219.§

egészségügyi adat: az érintett testi, értelmi és lelki állapotára, kóros szenvedélyére, valamint a megbetegedés, illetve az elhalálozás körülményeire, a halál okára vonatkozó, általa vagy róla más személy által közölt, illetve az egészségügyi ellátó hálózat által észlelt, vizsgált, mért, leképzett vagy származtatott adat; továbbá az előzőekkel kapcsolatba hozható, az azokat befolyásoló mindennemű adat (pl. magatartás, környezet, foglalkozás), míg **személyazonosító adat:** személyazonosító adat: a családi név és az utónév, leánykori név, a nem, a születési hely és idő, az anya leánykori családi és utóneve, a lakóhely, a tartózkodási hely, a társadalombiztosítási azonosító jel (a továbbiakban: TAJ szám) együttesen vagy ezek közül bármelyik, amennyiben alkalmas vagy alkalmas lehet az érintett azonosítására.⁵⁶ A törvény értelmében személyes adatot csak törvényes cél eléréséhez szükséges esetekben és mértékben lehet kezelni és taxatív felsorolást nyújt az adatkezelés céljáról.⁵⁷

Az Eüak. törvény is rögzíti a tájékoztatáshoz és az önrendelkezéshez való jog fontosságát, amikor is előírja, hogy az előbbieken meghatározott céloktól eltérő célra is lehet az érintett, illetve törvényes vagy meghatalmazott képviselője - megfelelő tájékoztatáson alapuló - írásbeli hozzájárulásával egészségügyi és személyazonosító adatot kezelni. Az adatkezeléssel szemben viszont törvényileg rögzített elvárás valamennyi esetben, hogy az adatkezelési célokra csak annyi és olyan egészségügyi, illetve személyazonosító adat kezelhető, amely az adatkezelési cél megvalósításához elengedhetetlenül szükséges. A személyhez kötött genetikai adatok védelmének megteremtése az utóbbi évszázadban megnövekedett nagy számú tudományos eljárás miatt különösen fontossá vált. Az adatok feletti, célhoz kötött rendelkezés jogának szabályozása és a visszaélés bűncselekménnyé nyilvánítása az egyén személyiségi jogai védelmének része.

VIII. Záró gondolatok

Az emberi élet és az egészség védelme alkotmányos alapjog, a legalapvetőbb emberi jog. Az élet keletkezéséről alkotott biológiai ismereteink és etikai értékeink átrendeződése korábban nem létező problémák felvetésével arra kényszerít minket, hogy újra és újra feleletet próbáljunk adni korábban nem vitatott alapelveinkre. Az erkölcsi és társadalmi alapelvek sokasága, amelyek

⁵⁶ Eüak. tv. 3.§ a) és b) pont

⁵⁷ Eüak. tv. 4.§ (1) és (2) ide sorolva többek között az általános gyógyászati célokat, valamint a betegellátó, gyógykezelési tevékenység eredményességének elősegítését, a népegészségügyi, közegészségügyi és járványügyi érdekből szükségessé váló intézkedések megtételének segítését, valamint a betegjogok érvényesítését.

évszázadok óta nem változtak, most alaposabb vizsgálatot, más szempontú megközelítés érvényesítését sürgetik.

Az ember alaptermészetéhez hozzá tartozik a kíváncsiság, amely révén magát és környezetét állandó változásban tartja és alakítja. Mindez azonban nagyban felveti annak lehetőségét, hogy az előttünk álló évezred során a bizonyosság határát súroló valószínűséggel az ember olyan mértékben fog átalakulni, hogy már minden más lesz, csak éppen nem a mai értelemben vett emberi lény. Az emberi lényeg ilyen megváltozása könnyen nagyon veszélyes helyzetet gerjeszthet és az emberiség történelmének eddigi legnagyobb vívmányait semmisítheti meg. Így például az egyetemes emberi jogok iránti igény is értelmét vesztheti, hiszen ennek logikai előfeltétele annak elismerése, hogy minden ember egyenlő. Azonban a gének által manipulált társadalomban a genetikailag *kiválóbb egyedek* külön privilégiumokat követelhetnek maguknak, és ezáltal a demokratikus társadalmi berendezkedés alapkövetelményeit rúghatják fel. A genetikai diszkrimináció lehetősége valósággá válhat.

A nem is olyan távoli jövőben igen könnyen elképzelhető, hogy az emberi faj szaporodási szokásai gyökeresen megváltoznak majd. A szülők a gyermeknemzés „szokásos” módja és saját kromoszómaállományuk helyett tudósokra és gensebészekre bízák a „tökéletes” gyermekük megkreálását. Így a gyermekvállalás *gyermektervezéssé* és torz divattá, végső soron üzletté válhat. Elképzelhető lesz, hogy a szülők gyermekvállalásakor „csúcsmodellnek” kikiáltott 2.0 verziójú gyerek felnőtté válva már „elavulttá” válik, hiszen a későbbi, jobb „verziójú” gyermekek már feljavított rákellenes génállománnyal, jobb vírusellenállással és öregedés elleni tulajdonságokkal felszerelve hagyhatják el „keletkezésükkor” a génlaborokat. Mindez csak rémálom? Science-fiction? Vagy a nem is olyan távoli jövő?

A XXI. századi folyamatos és sodró iramú tudományos fejlődés arra ösztönzi a társadalmat, hogy újra gondolja át az élet keletkezésének elméletét, szembesülve olyan új bioetikai problémákkal, amelyek korábban elképzelhetetlenek voltak. Az erkölcsi és társadalmi alapelvek sokasága, amelyek évszázadok óta nem változtak, most alaposabb vizsgálatot, más szempontú megközelítés érvényesítését sürgetik. Olyan új kérdések jelentek meg, amelyekre világos és egyértelmű útmutatót kell biztosítani a jogi szabályozásnak, hogy a tudományos fejlődéssel együtt járó veszélyeket és buktatókat elkerülhesse az emberiség.

Amikor Louise Brown, az első „lombikbébi” megszületett, végérvényesen új korszak kezdődött a tudományos kutatásokban. Az orvostudományi kutatásokat és az egészségügyi beavatkozásokat érintő kérdések vizsgálata a megmutatkozó növekvő társadalmi érdeklődés mentén a társadalmi kontroll fokozott igényét, és - ha csak a különféle asszisztált reprodukciós eljárásokkal szembeni társadalmi felfogást figyeljük, - a morális megítélés jelentős változásait igazolta. A nemzetközi egyezmények elsődlegessége mellett a bioetika aktuálisan domináns szemlélete formálja a büntetőjog ezen kérdésekben megjelenő tilalmi zónáját.

A bioetika által felvetett problémákra való adekvát jogi szabályozás kialakítása a jelen és a jövő jogalkotásával szemben támasztott talán legfontosabb kihívás. Bármilyen érzéseink is legyenek a bioetika által a büntetőjog hatókörébe utalt tényállásokkal kapcsolatosan, az biztosnak tekinthető, hogy a tudomány fejlődése folyamatosan olyan kérdések elé állítja a jogalkotót, melyekre sosem lesz könnyű válaszolni. A legfontosabb kérdésre való válaszadás is az elkövetkezendő évtizedek feladata lesz: Istent játszunk-e?

*

Felhasznált irodalomjegyzék

Balázs Zoltán - Boros János: A bioetika és az emberi jogok

(Fundamentum 2006. / 1.

http://epa.oszk.hu/02300/02334/00023/pdf/EPA02334_Fundamentum_2006_01_065-073.pdf) -

2017. 08.04.

Boda Mihály: Az emberklónozás erkölcsi problémái

Magyar Tudomány 2008/07. <http://www.matud.iif.hu/08jul/01.html> - 2017.09.12.

Csernus Eszter: Ki lehessen anya? - Az Alkotmánybíróság döntése a reprodukciós jogokról

http://epa.oszk.hu/02300/02334/00023/pdf/EPA02334_Fundamentum_2006_01_089-093.pdf -

2017.08.10.

Dr. Gajzler Gyula: A bioetika alapkérdései

Magyar Bioetikai Alapítvány, Budapest, 1997.

Jobbágyi Gábor: A művi megtermékenyítés jogi és erkölcsi kérdőjelei

http://ias.jak.ppke.hu/hir/ias/200612sz/2006_1-2_2acta16.pdf - 2017.08.10.

Julesz Máté: Az orvosi jog aktualitásai - Az eutanáziától a klónozásig

Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 2016.

Dr. Kovács Gábor - Dr. Németh Imre - Dr. Gellér Balázs: Az egészségügyi beavatkozás, az orvostudomány/kutatás rendje és az egészségügyi önrendelkezés elleni bűncselekmények szabályozása az új Büntető Törvénykönyvben

(www.ujbtk.hu - ujbtk.hu/wp-content/uploads/PDF_EPUB/bjk_2005-2.pdf) - 2017.08.04.

Kovács József: Megjegyzések a bioetika nézőpontjából

Fundamentum, 1997/1. szám (<http://fundamentum.hu/sites/default/files/97-1-11.pdf>) -

2017.08.04.

Kovács Gábor: Bioetika és büntetőjog kapcsolata

(<http://dfk-online.sze.hu/images/J%C3%81P/2009/4/Kov%C3%A1cs.pdf>) - 2017.08.04.

Nemes László: A bioetika alapelvei, az orvos-beteg kapcsolat etikája és a betegjogok

(http://filozofia.uni-eger.hu/public/uploads/a-bioetika-alapelvei_5580274bbf3c8.pdf) - 2017.08.04.

Sándor Judit: A test halhatatlansága - Bioetikai és jogi dilemmák a XXI. században

Fundamentum, 2006/1. szám (<http://fundamentum.hu/sites/default/files/06-1-03.pdf>) -
2017.08.04.

Sándor Judit: Emberi jogok az orvosbiológia területén - a nemzetközi jog szerepe az emberi jogok és a bioetika közeledésében (http://www.okri.hu/images/stories/OKRISzemle2009/010_sandor.pdf) -
2017.08.04.

Sándor Judit: Az én molekulám - Bioetika és emberi jogok a XXI. század elején

L'Harmattan Kiadó, 2017.

Szebik Imre: Az emberi génterápia etikai kérdései

(Világosság 2005/1.

<http://www.vilagosság.hu/pdf/20050411210218.pdf>) - 2017.08.04.

Sziklay Júlia: Genetikai adatbankok, biobankok - és / vagy adatvédelem?

(Jogifórum

[http://www.jogiforum.hu/files/adatvedelem/sziklay_julia-genetikai_adatok\[jogi_forum\].pdf](http://www.jogiforum.hu/files/adatvedelem/sziklay_julia-genetikai_adatok[jogi_forum].pdf)) -

2017.08.04.

Vidács Anett - Tóth I. János: A nem megválasztásának etikai vonatkozásai

Világosság - 2008/9-10. szám <http://www.vilagosság.hu/pdf/20090318172427.pdf> - 2017.08.08.

Felhasznált jogszabályok jegyzéke

Magyarország Alaptörvénye

1992. évi LXXIX. törvény a magzati élet védelméről

1997. évi CLIV törvény az egészségügyről

1997. évi XLVII. az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről

2002.évi VI. törvény - Az emberi jogokról és a biomedicináról szóló Egyezmény, valamint az Egyezménynek az emberi lény klónozásának tilalmáról szóló Kiegészítő Jegyzőkönyve kihirdetéséről

2008. évi XXI. törvény a humán genetikai adatok védelméről, a humán genetikai vizsgálatok és kutatások, továbbá a biobankok működésének szabályairól

2011. évi CXII. törvény az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról

2012. évi C. törvény a Büntető Törvénykönyvről

18/1998. EÜM rendelet a szervátültetésről

30/1998. NM rendelet az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásokról és....

23/2002. (V.9.) EÜM rendelet az emberen végzett orvostudományi kutatásokról

235/2009. (X.20.) rendelet az emberen végzett orvostudományi kutatások, az emberi felhasználásra kerülő vizsgálati készítmények klinikai vizsgálata, valamint az emberen történő alkalmazásra szolgáló, klinikai vizsgálatra szánt orvostechnikai eszközök klinikai vizsgálata engedélyezési eljárásának szabályairól

Nemzetközi jogforrások jegyzéke

1947 Nürnbergi Kódex

1964 Helsinkai Deklaráció

1997. Egyetemes nyilatkozat az emberi génállományról és az emberi jogokról

1997. az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására tekintettel történő védelméről szóló Oviedói Egyezmény

1998. Az emberi lény klónozásának tilalmáról szóló kiegészítő jegyzőkönyv

2003. Nemzetközi nyilatkozat az ember genetikai adatairól

2005. Bioetika és az emberi jogok egyetemes nyilatkozata

2005. az emberi eredetű szervek és szövetek átültetéséről szóló genfi kiegészítő jegyzőkönyv

2005. az orvosbiológiai kutatásokról szóló genfi kiegészítő jegyzőkönyv