

Bioetika az Alaptörvényben

Szombati Ivett

Széchenyi István Egyetem
Állam- és Jogtudományi Doktori Iskola
e-mail: iszombati@vipmail.hu

1. BIOETIKA ÉS EGÉSZSÉGÜGYI JOG

Korábbi Alkotmányunk, az 1949. évi XX. törvény az alapjogok között nem tartalmazott bioetikai jellegű szabályokat, pusztán az Alkotmánybíróság gyakorlatában találhattunk az egészségügyi jogot érintő határozatokat. Ezen határozatok megismerésével, elemzésével következtethetünk arra, hogy mi az aktuális alapjogi álláspont az alapjogok értelmezése és az egészségügyi önrendelkezési jog határainak kijelölése kapcsán. Jelenleg hatályos Alaptörvényünkben már megjelentek a kifejezetten bioetikai tárgyú rendelkezések, mely tény tagadhatatlanul óriási előrelépést jelent a korábbi szabályozáshoz képest.

„Többek között azért, mert a bioetika kérdéseinek relevanciájához nem fér kétség, mint ahogy ahhoz sem, hogy a technikai fejlődés, az orvostudomány, valamint a biológia robbanásszerű fejlődése már korábban olyan eredményekre is vezetett, amelyek a visszaélészerű alkalmazás kapcsán akár büntetőjogi jogalkotást is eredményeztek.”¹

Az egészségügyi szolgáltatások jogi szabályozása iránti igény a XX. század második felében jelent meg mind Európában, mind az Egyesült Államokban. Ezen igény megjelenéséig ezt a területet teljes mértékben a szakmai önszabályozás jellemezte, ami tulajdonképpen azt jelentette, hogy a biológusok, valamint az orvostudomány szakemberei a maguk számára készítették etikai, orvosetikai kódexeket és állítottak fel ezáltal etikai szabályrendszert az orvosi tevékenység alapvető szabályait illetően, ezen szabályok betartásáról és betartatásáról maguk gondoskodtak és ez egy ideig elégségesnek is bizonyult a konfliktusok megelőzése és kezelése szempontjából.² Azonban az orvostudomány és a biológia tudományának robbanásszerű fejlődésével, az egészségügyi szolgáltatások differenciálódásával, a betegjogi szemlélet erősödni kezdett és egyre nagyobb mértékben tört utat magának

¹ KOVÁCS GÁBOR.: *Az egészségügyi beavatkozás és kutatás rendje elleni bűncselekmények, valamint az egészségügyi önrendelkezési jog megsértése*, 2015, Universitas-Győr Nonprofit Kft., Győr, 9.

² KOVÁCS GÁBOR.: *Bioetika és büntetőjogi kodifikáció*, 2008, Széchenyi István Egyetem, Győr, 12.

a jogi szabályozás szükségessége és egyre kevésbé bizonyult elégségesnek az ön-szabályozás.³ Nemzetközi téren még ma is jelentős különbségek mutatkoznak a jogi szabályozást illetően. Az egészségügyi jogalkotás intenzitása, minősége nagyon különböző az egyes országokat tekintve, a szabályozási megoldások között számos különbség fellelhető,⁴ ennek oka pedig nem más, minthogy e tudományterület jogi szabályozása és gyakorlatilag korlátozása során számos nehézséggel kell szembenézni. Olyan alapvető morális kérdéseket kell megvitatni és tulajdonképpen „megoldani”, melyek etikai szempontból alapvetően vitatottak.⁵ Ilyenek az emberi élet kezdetével és végével, az emberi testtel, annak szerveivel és szöveteivel való rendelkezésről szóló⁶ valamint a genetikai állománnyal kapcsolatos nézetek, vagy az egészségügyi beavatkozások határainak kijelölése melyek kapcsán világi és egyházi moralisták, filozófusok, jogászok, orvosok ütköztetik tulajdonképpen tudományos szempontból igazolt, legtöbbször „helyes” nézeteiket. A jogalkotónak gyakorlatilag ezeket az erkölcsi kérdéseket kell jogi normákba öntenie úgy, hogy a szabályozás védelmet nyújtson a jogalanyok számára, ugyanakkor azért ne vessen gátat az orvostudomány és a természettudományok fejlődésének, ne építsen be olyan jogi tilalmakat, amelyek lassítják vagy megakadályozzák az innovációt és a technikai fejlődést az orvostudomány területén.⁷

A bioetika diszciplínája kétség kívül jelentős befolyást gyakorolt az egészségügyi jog fejlődésére. A két terület egymás nélkül gyakorlatilag értelmezhetetlen. Amikor ezt kimondom, már be is ugrik Kovácsy Zsombor Egészségügyi Jog (2008) című monográfiája, melynek előszavában a szerző egészséges öniróniával mondja ki, hogy önálló egészségügyi jog márpedig nem létezik.⁸ Ebben a kijelentésében arra utal, hogy az egészségügyi jog nem önálló jogág „egy jogágnak ugyanis ahhoz, hogy markánsan megkülönböztessünk a többtől megfogható karakterrel és jellemzőkkel kell rendelkeznie, ugyanakkor ebben az egészségügyinek

³ KOVÁCS GÁBOR – NÉMETH IMRE – GELLÉR BALÁZS: Az egészségügyi beavatkozás, az orvostudomány kutatás rendje és az egészségügyi önrendelkezés elleni bűncselekmények szabályozására, in *Új Büntető Törvénykönyv 1. Büntetőjogi Kodifikáció* 5, 2005/1. szám, 7-23.

⁴ NOGEL MÓNIKA: A HIV-vírussal való megfertőzés büntetőjogi vonatkozásai, in *Med Et Jur* 5, 2015/4. szám, 15-19.

⁵ KOVÁCS GÁBOR: A biológia és az orvostudomány hatása a büntetőjogra, in SÜLYOK GÁBOR (szerk.): *Opus magistrale*, 2007, 2008, Universitas-Győr Nonprofit Kft., Győr, 70.

⁶ KOVÁCS GÁBOR: Legal background of embryonic stemcell research in Europe, in FERARA S. DAVIDE (szerk.): *IALM Intersocietal Symposium, P5 Medicine & Justice: Abstract Book*, 598.

⁷ KOVÁCS GÁBOR: Human Stem Cells. A Special Field Within the Medical Research. Doubts and Possibilities in Terms of the Hungarian Law AMEGA. *Asztma és Allergia Színe Tájékoztató Magazin* 13, 2007/2. szám, 32-35.

⁸ KOVÁCSY ZSOMBOR: *Egészségügyi Jog*, 2008, előszó.

nevezett jogban van alkotmányjog, közigazgatási jog, de a polgári és a büntetőjog sem marad távol tőle, tehát különböző jogágak egészségügyi jelentőségű elemei alkotják a szóban forgó szabálytömeget.” Ezúton is kiemelném az egészségügyi jog alkotmányjoggal valamint a közigazgatási joggal való kapcsolatát, előzővel az akár alkotmányos szinten is védett alapvető emberi jogok kapcsán, utóbbival a közigazgatási jog területéhez tartozó, az egészségügyi jogot érintő ágazati normák, valamint ezek végrehajtása jelenti a kapcsolódást. Ezért is nagyon nehéz ennek a jogágnak a kutatása, mert nagyon szerteágazó, jogi normarendszere nagyon széles területet érint, ráadásul egy nagyon mélyen gyökerező, szintén tudományágnak tekinthető olyan etikai szabályrendszerbe és morális értékrendbe kell, hogy beágyazva legyen a jogi szabályozás, ami alapvetően meghatározza normarendszerének irányvonalait. Nem beszélve arról, hogy az egészségügyi jog természettudományokkal, a molekuláris biológiával, valamint az orvostudománnyal való kapcsolata - amelyek valljuk be önmagukban is hatalmas⁹ ismeretanyagot jelentő, dinamikusan fejlődő, a megismerés módját tekintve empirikus, a jog normatív világtól sokszor nagyon távol eső tudományterületek – vitathatatlan.

A bioetika diszciplínája jelentős befolyást gyakorolt az egészségügyi jog fejlődésére, elsősorban az Egyesült Államokban alakult ki, így az angolszász jogi gondolkodás közvetve ugyan, de a kontinentális jogalkotásra is nagyon nagy befolyással volt.¹⁰ Az angolszász jogrendszer sajátosságai miatt a bioetikai kérdéseket is felvető esetek bíróság elé kerültek és mivel a bírósági eljárások nyilvánosak ezek az esetek jelentős publicitást kaptak a tengerentúlon, nyilvános vita bontakozott ki róluk, amely kihatott az európai országok egészségügyi jogfejlődésére is. Megemlíteném Karen Ann Quinlan esetét, amely az első olyan egészségügyi jogeset volt Amerikában, amely rámutatott az élet végi döntések problematikuságára már a hetvenes évek közepén, Karen 21 éves fiatal nő volt, aki egy partin alkohol és nyugtató szerek fogyasztása után kómába esett, majd szülei öt hónappal később kérték, hogy vegyék le őt a lélegeztető gépről, arra hivatkozva, hogy lányuk korábban úgy nyilatkozott nem akar életben maradni abban az esetben ha ehhez „különleges erőfeszítésekre” lenne szüksége. Az ügy nagy port kavart az élet végi döntések kérdésében az Egyesült Államokban. Az első fokú bíróság elutasította a szülők kérését, arra hivatkozva, hogy az Alkotmány nem rendelkezik a halálhoz való jogról, ezt követően az ügy New Jersey állam Legfelsőbb Bírósága elé került, amely engedélyezte a szülőknek lányuk gépekről való lekapcsolását. Itt a hivatkozás úgy szólt, hogy a magánélethez való jog sérülne túlzott mértékben akkor, ha a szülők nem dönthetnének gyermekük életéről. Az ügy érdekessége, hogy Karen

⁹ KOVÁCS GÁBOR.: Az emberi test tiltott felhasználása, in *Med et Jur* 1, 2010/3. szám, 24-27.

¹⁰ KOVÁCS GÁBOR: Bioetika és büntetőjog kapcsolata, in *Jog Állam Politika, Jog- és politikatudományi folyóirat* 1, 2009/4. szám, 3-43.

lélegeztetőről való lekapcsolása után spontán kezdett lélegezni és még 9 évet élt egy gyógyító intézetben, ahol 1985-ben halt meg.

Az orvosi etika tradicionálisan kezdetben az orvos kötelezettségét hangsúlyozta, az orvosnak azt kellett tennie, ami a beteg érdekeit szolgálta, ezzel szemben a bioetika és a jogászok is felsorakoztak mondván, hogy az érdekválasztás nem az orvos, hanem a beteg jogosultsága, ezzel a jogviszony a fogyasztóvédelmi szemlélet irányába elmozdulva ennek a jogviszonynak az újragondolásával a betegek jogainak előtérbe kerülését hozta magával.

„A bioetika történelmi gyökerei ellenére, változó elnevezés mellett is (orvosi etika, egészségügyi etika, bioetika) egy alig száz éves múltra visszatekintő tudományág, amely olyan szempontból kiemelt figyelmet érdemel, hogy nincs az etikai kérdéseknek olyan területe, amely ily heves és szélsőséges nézeteket váltana ki filozófusokból, jogászokból, orvosokból, mint éppen magának az emberi létnek a morális törvényszerűségével foglalkozó tudományterület.”¹¹

A bioetika terminus technicusával először Rensselaer 1970-ben megjelent: „The science of survival” – A túlélés tudománya című művében találkozhatunk.¹² A szerző egy évvel később megjelent monográfiája tekinthető a bioetika önálló tudományterületté formálódásához vezető út első lépésének,¹³ melyet az orvosbiológiai technikák által generált gyors fejlődés időszaka követett, ennek eredményeként az Interparlamentáris Unió 1995-ben 93. Kongresszusán megállapította, hogy „a bioetika az emberi jogok kérdésében a legfontosabb területté nőtte ki magát.”¹⁴

Vitathatatlan, hogy az egészségügyi jog területébe tartozó kérdések szoros kapcsolatban vannak az emberi jogokkal és az emberi jogi normákkal,¹⁵ hiszen olyan alapvető emberi jogok, mint az élethez és emberi méltósághoz való jog, a diszkrimináció tilalma, a kínzás, embertelen, kegyetlen, megalázó bánásmód tilalma, a magánszféra és a család védelme, az egészséghez való jog, az önrendel-

¹¹ KOVÁCS GÁBOR: *Bioetika és büntetőjogi kodifikáció*, 2008. Széchenyi István Egyetem, Győr, 11.

¹² RENSSELAEDER, V. P.: Bioethics The science of survival. Perspectives, in *Biology and Medicine I.*, 1970/14. szám, 127-153.

¹³ RENSSELAEDER V. P.: *Bioethics Bridge to the future*, 1971, Prentice Hall, Englewood Cliffs (New Jersey).

¹⁴ Interparlamentáris Unió 93. Kongresszusa, in *Orvosegyetem XXXIX*, 1995/6. szám, 16.

¹⁵ KOVÁCS GÁBOR.: Adatvédelem az egészségügyben. Az egészségügyi adatkezelés vázolata, in *Med et Jur-2*, 2011/1. szám, 16-18.

kezéshez való jog mind-mind fontos szerephez jutnak az egészségügyi jogi kérdések értelmezése körében is.¹⁶ És talán itt van a legszorosabb kapcsolódási pont az egészségügyi jog és az alkotmányjog között, mert az előbbiekben felsorolt emberi jogok a legtöbb országban akár alkotmányos szinten védett alapjogok is egyben.

Témánk szempontjából megkerülhetetlen néhány olyan fontos nemzetközi dokumentumot megemlítenem, amelyek nemzetközi szinten nagy hatással voltak az egészségügyi jog fejlődésére. Az általános emberi jogi egyezmények körében az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata (1948), a Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmányával, valamint a Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmányával képezi az alapját a nemzetközi emberi jogi védelmi rendszernek. Egészségügyi tárgyú rendelkezése csak a Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmányának van, amelynek 7. cikkelye kimondja, hogy tilos bárkit szabad hozzájárulása nélkül orvosi vagy tudományos kísérletnek alávetni. Az egészségügyi jog területén a legmeghatározóbb nemzetközi egyezmény az Európa Tanács égisze alatt született Oviedóban, 1997. április 4-én Egyezmény az emberi jogokról és a biomedicináról, amelyet szokás Oviedói vagy Biomedicina Egyezményként is emlegetni. Ez az emberi lény jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására való tekintettel történő védelméről szól, jelentősége pedig abban áll, hogy az első nemzetközi kötelező erejű dokumentum a bioetika területén. Az Egyezmény szövegének általános megfogalmazása ellenére sajnos csak 28 állam ratifikálta. Magyarország 1999-ben írta alá és a 2002. évi VI. törvény hirdette ki. Az Egyezmény 2. cikke kimondja: „Az emberi lény érdeke és jóléte a társadalom vagy a tudomány pusztá érdekével szemben mindenkor elsőbbséget élvez.” A 4. cikk a szakmai előírások és kötelezettségek tiszteletben tartását írja elő: „Minden egészségügyi beavatkozást, beleértve a kutatást is, a vonatkozó szakmai előírások és kötelezettségek tiszteletben tartásával kell végrehajtani.” Az Egyezmény II. fejezete a beleegyezéssel kapcsolatos alapelveket és kérdéseket, a IV. fejezet az emberi génalománnyal kapcsolatos kérdéseket, az V. fejezet a tudományos kutatás témakörét tárgyalja, amelyen belül általános szabályként rögzíti, hogy „a tudományos kutatás a biológia és az orvostudomány területén szabadon gyakorolható, amennyiben a jelen Egyezmény rendelkezéseit és az emberi lényt védelmező egyéb jogi rendelkezéseket betartják.” Ezt követően az Egyezmény foglalkozik a magukat kutatásnak alávető személyek védelmével (16. cikk), a kutatásba való beleegyezésük képességével nem rendelkező személyek védelmével (17. cikk), embriókon végzett in vitro kutatás alapszabályaival (18. cikk). Az Egyezmény további részletes ismertetése nélkül kiemelném, hogy az Emberi Jogok Európai Bíróságának ítélkezési gyakorlatában az Oviedói

¹⁶ KOVÁCS GÁBOR – NÉMETH IMRE – GELLÉR BALÁZS: Az egészségügyi beavatkozás, az orvostudomány kutatás rendje és az egészségügyi önrendelkezés elleni bűncselekmények szabályozására, in *Új Büntető Törvénykönyv 2. Büntetőjogi Kodifikáció* 5, 2005/2. szám.

Egyezmény életbe lépését követően jelent meg a rendszeres hivatkozás a bioetika európai normáira. Az aránylag kevés számú ratifikáció ellenére az Egyezménynek az egészségügyi jogra gyakorolt hatása mindenképpen jelentős méreteket ölt.

Az európai uniós normák vizsgálata alapján egyértelműen megállapítható, hogy a bioetikai tárgyú rendelkezések száma egyre inkább növekszik, míg korábban az Unió ritkán érintett bioetikai tárgyú kérdéseket a jogalkotás eszközeivel, addig mára e terület jelentősége megnövekedett tekintve az orvostudomány, a molekuláris biológia és az orvostudományi eszközök innovációjának szinte követhetetlen fejlődését. Bioetikai tárgyú rendelkezéseket már az Európai Unió Alapjogi Chartájában is találhatunk, amelyet 2000-ben Nizzában fogadtak el. A Charta 2009 decemberében a Lisszaboni szerződés részeként vált kötelezővé a részes államok számára, létrehozásával az emberi jogok védelme az uniós jog részévé vált. A 3. cikkében a személyi sérthetlenséghez való jogot összegzi a Charta: „Mindenkinek joga van a testi és szellemi sérthetlenséghez.”

Az orvostudomány és a biológia területén különösen a következőket kell tiszteletben tartani:

- az érintett személy szabad és tájékoztatáson alapuló beleegyezése a törvényben megállapított eljárásoknak megfelelően,¹⁷
- az eugenikai, különösen az egyedkiválasztást célzó gyakorlat tilalma,
- az emberi test és részei hasznoszerzési célú felhasználásának a tilalma,
- az emberi lények szaporítási célú klónozásának tilalma.

A legfontosabb védendő érték ami felmerül ezen a területen az a testi integritás, az önrendelkezéshez való jog¹⁸ és nyilvánvalóan az élet és az emberi méltóság védelme és tiszteletben tartása. E jogok általában különböző országok alkotmányaiban is kifejezésre jutnak és védelmet élveznek, mindemellett az élet, a testi integritás és a személyi szabadság olyan jogok, amelyeket a nemzeti büntetőjogok is védelmi körükbe vonnak.

¹⁷ KOVÁCS GÁBOR: Szektorális adatvédelem. Egészségügyi adatvédelem, in *Med et Jur 2*, 2011/2. szám, 17-19., KOVÁCS GÁBOR: Speciális területek az egészségügyi adatkezelésben, in *Med et Jur 2*, 2011/3. szám, 14-17.

¹⁸ KOVÁCS GÁBOR: Speciális területek az egészségügyi adatkezelésben II. Adatkezelés tudományos és kutatási célból. Kábítószer-fogyasztók adatainak kezelése, in *Med et Jur 2*, 2011/4. szám, 12-14.

2. AZ ALAPTÖRVÉNYI RENDELKEZÉSEK VIZSGÁLATA

A hazai bioetikai tárgyú alkotmányos jogvédelemhez hozzátartozik, hogy korábbi alkotmányunk¹⁹ nem tartalmazott bioetikai jellegű szabályokat, nem volt bioetikai tárgyú paragrafusa. Az Alkotmánybíróság gyakorlatában ugyanakkor születtek a témakört érintő határozatok, ezekből kiragadva a bioetikai tárgyú megállapításokat lehetett következtetni, hogy mi a jogi irányvonal a bioetika által is érintett egészségügyi területeken.²⁰ Terjedelemi okokból mellőzöm a témakör szempontjából releváns alkotmánybírósági határozatok teljes körét ismertetni, de e körben kiemelek egy olyan állásfoglalást, amely egyértelműen hatással volt az Alaptörvény későbbi vonatkozó paragrafusainak megszületésére. Az Alkotmánybíróság abortuszról szóló 64/1991. (XII. 17.) határozatában²¹ kijelentette, hogy a terhesség megszakítás számos alapjogot érint, hiszen mindig a magzati élet feletti rendelkezésről van szó. Az abortusz szabályozása a magzat élethez való jogára, s mivel ennek előkérdése, hogy a magzat jogalany-e, a magzati jogalanyiságra vonatkozik. Az Alkotmánybíróság a magzat jogalanyiságát mindig úgy értelmezte, mint a magzat élethez és emberi méltósághoz való anyagi jogának feltételét. A taláros testület határozatában megállapította, hogy a magzat jogalanyiságának kérdése az Alkotmány értelmezésével nem dönthető el, mert mind a magzat jogalanyisága, mind annak tagadása összhangban lehet az Alkotmánnyal, ezért már ekkor kijelentette, hogy a legcélszerűbb megoldás az lenne, ha maga az alkotmányozó hatalom döntene el a magzat alkotmányjogi státuszát. Talán némileg ennek a döntésnek is köszönhető, hogy ma hatályos Alaptörvényünk²² a korábbi Alkotmányhoz képest tartalmaz kifejezetten bioetikai tárgyú rendelkezéseket is. Én személy szerint ezt a változást nagyon nagy előrelépésnek tekintem az egészségügyi jog terepén még akkor is, ha mind tartalmi szempontból, mind a fogalomhasználatot tekintve számos kritika érte az Alaptörvény érintett rendelkezéseit. A szövegezésen sokak szerint a friss szakmai tudás valamint a magyar egészségügyi viszonyokhoz való alakítás iránti igénynek a hiánya tükröződik,²³ és nem világos teljesen az sem, hogy a nemzetközi és hazai bioetikai normák közül miért éppen a szövegben szereplő jogok kerültek be az Alaptörvénybe, melyek voltak a válogatás szempontjai. A

¹⁹ 1949. évi XX. törvény

²⁰ KOVÁCS GÁBOR: Az emberi ivarsejt tiltott felhasználása, in EGRESI KATALIN (szerk.): *Fiatal Oktatók Tanulmányai* 3., 2006, Széchenyi István Egyetem Jog- és Gazdaságtudományi Kar, Győr, 161-175.

²¹ A határozat érintette az 1972. évi II. törvény 29. § (4) bek., a 76/1988. (XI.3.) MT rendeletet, valamint a 15/1988. (XII. 15.) SZEM rendeletet

²² Magyarország Alaptörvénye, 2011. április 25.

²³ KOVÁCS GÁBOR: Anyai szempontok, vagy a jogkövetkezményektől való félelem?, in *Med et Jur*-7, 2016/2. szám, 24-30.

szakmai egyeztetések valamint a hosszas tudományos előkészítés hiánya alátámasztani látszik a szöveg sok helyen pontatlan fogalomhasználatát, de ez a kritika az Alaptörvény más cikkeinek vonatkozásában is megfogalmazódott.

A bioetikai tartalmú rendelkezések vonatkozásában az alábbiakat emelném ki:

Az Alaptörvény II. cikke kimondja: *„Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.”*

A korábbi alkotmány 54. §-a²⁴ egységben kezelte az életet és az emberi méltóságot, ez alapot adott az oszthatatlansági doktrínának, amely például a halálbüntetés tilalmához vezethetett.²⁵ Az új szöveg máshol, a XIV. cikkben mondja ki áttételesen a kiutasítás kapcsán a halálbüntetés tilalmát. Az új szöveg II. cikke német mintára (Grundgesetz 1. Cikk (1) bekezdés) csak az emberi méltóság sérthetlenségét és így csak az emberi méltósághoz való jog korlátozhatatlanságát mondja ki.

A II. cikk rendelkezéseit korábbi Alkotmányunk 54. § (1) bekezdésével összevetve megállapítható, hogy az nem csak szövegezésében, hanem tartalmilag is különbözik egymástól. A legszembevetőbb tartalmi különbség pedig nem más, mint a fentebb részletezett alkotmánybíróági határozatban foglalt kérdés megvalósulása, vagyis a magzat fogantatástól számított életvédelmének megjelenése. Amíg korábban mindössze külön törvény²⁶ rendelkezett a magzati élet védelméről, amely törvény preambulumban rögzítette, hogy a magzati élet tiszteletet és védelmet érdemel, és ez a gyermeket váró nőkről való fokozott gondoskodással lenne megvalósítható, de mivel éppen ez a törvény tartalmazta a későbbiekben a terhesség megszakítás feltételeinek meghatározását, a magzati élet védelméről szóló rendelkezés alappal volt csupán egy elvont elvnek tekinthető. Az alaptörvényi szintű megfogalmazásbeli változtatásnak nagy a jelentősége, mert az az alkotmánybíróági, valamint bírói jogértelmezésben akár a terhességmegszakítás tiltásának komoly jogi alapjává is válhat. A fogantatással létrejött embrió alaptörvényi szintű életvédelme pedig kihatással lehet a mesterséges reprodukciós eljárások jogi hátterének alakulására is. A fogantatással létrejött embrió életvédelme miatt kérdésessé válhatnak a mesterséges reprodukciós eljárások, ugyanis a testen kívül létrejött embrió is fogantatással jön létre, jogi helyzete tehát jelenleg megegyezik a természetes úton létrejövő embrióéval. Ezeknek az embrióknak a nagy része viszont elpusztul vagy akár nem is kerül beültetésre ezekben a reprodukciós eljárásokban, úgynevezett számfeletti, vagy adományozásra sem kerülő in vitro embriókká válnak. Röögös tehát az út egy egészséges gyermek megszületéséig, és az

²⁴ Alkotmány 54. § (1) bekezdés: „Magyar Köztársaságban minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, amelytől senkit nem lehet önkényesen megfosztani.”

²⁵ AB határozat, 23/1990. (X. 31.)

²⁶ A magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény.

embrió életvédelmének alkotmányos szintre emelésével a közeljövőben mindenképpen jogi szabályozást igényel a reprodukciós eljárások területe.

Az Alaptörvény III. cikk (2) bekezdése alapján: „*Tilos emberen tájékoztatáson alapuló, önkéntes hozzájárulása nélkül orvosi vagy tudományos kísérletet végezni.*”

A bioetika alapkövének tekintett beleegyezés elve az Oviedói Egyezmény 5. cikkében szerepel, e szerint egészségügyi beavatkozás csak azután hajtható végre, ha abba az érintett személy szabadon és tájékoztatáson alapuló beleegyezését adta. Kétségtelen, hogy a második világháborút követően elfogadott nemzetközi dokumentumokban és alkotmányokban csupán az orvosi „kísérletbe” való beleegyezés fogalma szerepelt, a szakirodalom azonban később már a „kutatás” kifejezést használta, hiszen az emberrel való kísérletezés a biológia, az orvostudomány fejlődésével és a korszerű jogfelfogás alapján ma már egyáltalán, semmilyen körülmények között nem megengedhető. A kísérlet és a kutatás között ugyanis elsősorban az a különbség, hogy míg a kísérlet csupán egy jelenség kipróbálása emberen, addig a kutatás előzetesen megtervezett tudományos terven alapul, amelyet általában etikai testület hagy jóvá a bioetika normáit alapul véve. Kizárólag e jóváhagyást követően kerülhet sor az egyén tájékoztatására, majd beleegyezésének a megadására, s így végül a kutatás beleegyezés utáni lefolytatására.²⁷ Kovács Gábor Az egészségügyi beavatkozás és kutatás rendje elleni bűncselekmények című művében megjegyzi, hogy az Alaptörvény III. cikk (2) bekezdése tekintetében a „kutatás” szó használata mindenképpen eredményesebb lett volna a szövegezést tekintve, ugyanakkor kiemeli, hogy a cikkel kapcsolatban problematikusabbnak tartja azt a tényt, miszerint a tájékoztatáson alapuló beleegyezés szükségességét a tudományos kísérletezésre (kutatásra) szűkíti le az Alaptörvény, figyelmen kívül hagyva ezzel a tényt, hogy a vonatkozó releváns nemzetközi normák már valamilyen orvosi beavatkozást az érintett személy tájékozott beleegyezéséhez kötnek, illetve a hazai törvényi szabályozás tehát Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény is hagyományosan ezen az alapon nyugszik. Zeller Judit egy cikkében kijelenti az Alaptörvény vonatkozó rendelkezésével kapcsolatban, hogy állásponja szerint, bár egy alkotmánytól nem várható túl részletes szabályozás, de mindenképpen hiányérzetet okoz számára, hogy ha már a tájékozott beleegyezés alkotmányi elismerést kapott, indokolt lett volna néhány egyéb elv rögzítése is. Többek között, hogy az emberen végzett kutatás kizárólag akkor alkalmazható, ha a tudományos eredmény másként nem érhető el, vagy hogy a kutatást előzetesen etikai értékelésnek szükséges alávetni. A kiszolgáltatottak védelme érdekében pedig, a gyermekek, a fogyatékosokkal élők, az idősek, vagyis a társadalom különösen sérülékeny tagjai e téren is kiemelt védelmet kellene élvezzenek.

²⁷ SÁNDOR JUDIT, <http://szuveren.hu/rovat/jog> - Bioetika az Alaptörvényben (2016.12.14).

Az Alaptörvény III. cikk (3) bekezdése szerint: „*Tilos az emberi fajnemesítést célzó gyakorlat, az emberi test és testrészek hasznoszerzési célú felhasználása, valamint az emberi egyedmásolás.*”

Sándor Judit szerint látszik a szövegezés nehézkességén, hogy a törvényhozó küszködik a szóhasználattal. Az „emberi fajnemesítés” önmagában is problematikus kifejezés, hiszen a nemesítés szót ma már inkább növényekre vonatkoztatva használja a szakirodalom. Az Oviedói Egyezmény alapján kimondható lett volna az emberi lény elsőbbsége, ezzel nemcsak a kifogásolható fajnemesítés szóhasználat lett volna kiküszöbölhető, hanem a XXI. század kihívásaihoz jobban illeszkedő olyan alapjogi keret megteremtésére lett volna lehetőség, amely az orvosbiológiai kutatásokkal való esetleges visszaélésekkel szemben is védelmet adó, korszerű alkotmány eleme lehetett volna. Nem világos az sem, hogy a fent idézett bekezdésben mit jelent a „gyakorlat” kifejezés, ugyanis a nemzetközi normák sem az eugenikai „gyakorlatot”, sem a „kutatást” nem engedélyezik.

Az Alaptörvény III. cikkének (3) bekezdésében foglalt mondat második fordulata, amely szerint tilos az emberi test és testrészek hasznoszerzési célú felhasználása pedig sajnos kevesebbet tartalmaz, mint az Oviedói Egyezményben foglalt hasznoszerzési tilalom, az Egyezmény 21. cikke szerint ugyanis „az emberi test és részei nem képezhetik hasznoszerzés forrását”. Mert nemcsak a hasznoszerzési céllal történő felhasználás, hanem az ilyen célú megszerzés is problematikus, a megfogalmazás tehát nem pontos és kevesebbet vállal, mint a Magyarország által ratifikált nemzetközi egyezmény.

Az Alaptörvény III. cikk (3) bekezdésének utolsó fordulata tartalmazza az „emberi egyedmásolás” tilalmát, amely megfogalmazás nyilvánvalóan a reprodukív célú klónozás eseteire utal, ismét furcsán és nem pontosan élve a szóhasználat. Ebben az esetben mindenképpen szükséges elválasztani a reprodukív célú klónozást azoktól a terápiás célú klónozásoktól, amelyek számos országban megengedettek, ahol a létrehozott embriókat terápiás célokra nevezetesen öszejtek kinyerésére használják fel. Így fontos kiemelni, hogy a reprodukív célú klónozást tiltja Alaptörvényünk ennek a szófordulatnak a használatával.

Összefoglalásként megállapítanám, hogy az Alaptörvény bioetikai tárgyú rendelkezéseit tekintve tény, hogy szóhasználatában pontatlan, szakszerűtlen, bizonyos szempontból idejétmúlt, ami nagy valószínűséggel a szakmai egyeztetés hiányára, valamint a nyilvános konzultáció lehetőségének hiányára vezethető vissza. Nem beszélve arról, hogy számos szakember jelezte az Alaptörvény előkészítése során, hogy az abban szereplő jó néhány bioetikai vonatkozású szabály megvitatására az a néhány hetes időkeret, ami a szövegezés előtt nyitva állt, túl rövid lesz. Érthető, hogy a társadalom vitára nyitott közösségének figyelme a politikai intézmények átalakítására irányul egy alkotmánymódosítás során, talán mégis érdemes figyelmet fordítani arra is, hogy miként jelennek meg a bioetika emberi jogi

aspektusai a szövegben, mert ez akár nemzetközi megítélésünk alapja is lehet. Véleményem szerint az, hogy a bioetika egyáltalán helyet kapott az Alaptörvény szövegében óriási előrelépésnek tekinthető a korábbi szabályozási helyzethez képest, bízom benne, hogy a nem pontos szövegezés ellenére is ez a néhány bekezdés alapul szolgálhat a közeljövőben az egészségügyi jogalkotás olyan fokú fejlődésének, ami azért valamelyest lépést tud majd tartani a biológia és az orvostudomány folyamatos fejlődésével. Sajnos az elmúlt néhány év az egészségügyi jogi szabályozás tekintetében nem volt túl termékeny, én személy szerint azt gondolom, hogy az Alaptörvény tanulmányomban elemzett bioetikai tárgyú változásai, ha más nem, a jogi szabályozás változásának és e téren való fejlődésének a lehetőségét mindenképpen megteremtette.

FELHASZNÁLT FORRÁSOK

Felhasznált irodalom

- [1.] Interparlamentáris Unió 93. Kongresszusa, in *Orvosegyetem XXXIX*, 1995/6. szám, 16.
- [2.] KOVÁCS GÁBOR: Adatvédelem az egészségügyben. Az egészségügyi adatkezelés vázolata, in *Med et Jur-2*, 2011/1 szám, 16-18.
- [3.] KOVÁCS GÁBOR: Anyai szempontok, vagy a jogkövetkezményektől való félelem?, in *Med et Jur-7*, 2016/2. szám, 24-30.
- [4.] KOVÁCS GÁBOR: Bioetika és büntetőjog kapcsolata, in *Jog Állam Politika, Jog- és politikatudományi folyóirat* 1, 2009/4. szám, 3-43.
- [5.] KOVÁCS GÁBOR: *Bioetika és büntetőjogi kodifikáció*, 2008. Széchenyi István Egyetem, Győr, 11-12.
- [6.] KOVÁCS GÁBOR: A biológia és az orvostudomány hatása a büntetőjogra, in SÜLYÖK GÁBOR (szerk.): *Opus magistrale*, 2007, 2008, Universitas-Győr Nonprofit Kft., Győr, 70.
- [7.] KOVÁCS GÁBOR: *Az egészségügyi beavatkozás és kutatás rendje elleni bűncselekmények, valamint az egészségügyi önrendelkezési jog megsértése*, 2015, Universitas-Győr Nonprofit Kft., Győr, 9.
- [8.] KOVÁCS GÁBOR: Az emberi ivarsejt tiltott felhasználása, in EGRESI KATALIN (szerk.): *Fiatalkor Oktatók Tanulmányai 3.*, 2006, Széchenyi István Egyetem Jog- és Gazdaságtudományi Kar, Győr, 161-175.
- [9.] KOVÁCS GÁBOR: Az emberi test tiltott felhasználása, in *Med et Jur 1*, 2010/3. szám, 24-27.
- [10.] KOVÁCS GÁBOR: Human Stem Cells. A Special Field Within the Medical Research. Doubts and Possibilities in *Terms of the Hungarian Law AMEGA. Asztma és Allergia Színe Tájékoztató Magazin* 13, 2007/2. szám, 32-35.
- [11.] KOVÁCSY ZSOMBOR: *Egészségügyi Jog*, 2008, Semmelweis Kiadó, Budapest.

- [12.] KOVÁCS GÁBOR: Legal background of embryonic stemcell research in Europe, in FERRARA S DAVIDE (szerk.): *IALM Intersocietal Symposium, P5 Medicine & Justice: Abstract Book*, 598.
- [13.] KOVÁCS GÁBOR: Speciális területek az egészségügyi adatkezelésben, in *Med et Jur* 2, 2011/3. szám, 14-17.
- [14.] KOVÁCS GÁBOR: Speciális területek az egészségügyi adatkezelésben II. Adatkezelés tudományos és kutatási célból. Kábítószer-fogyasztók adatainak kezelése, in *Med et Jur* 2, 2011/4. szám, 12-14.
- [15.] KOVÁCS GÁBOR: Szektorális adatvédelem. Egészségügyi adatvédelem, in *Med et Jur* 2, 2011/2. szám, 17-19.
- [16.] KOVÁCS GÁBOR – NÉMETH IMRE – GELLÉR BALÁZS: Az egészségügyi beavatkozás, az orvostudomány kutatás rendje és az egészségügyi önrendelkezés elleni bűncselekmények szabályozására, in *új Büntető Törvénykönyv 1. Büntetőjogi Kodifikáció* 5, 2005/1. szám, 7-23.
- [17.] KOVÁCS GÁBOR – NÉMETH IMRE – GELLÉR BALÁZS: Az egészségügyi beavatkozás, az orvostudomány kutatás rendje és az egészségügyi önrendelkezés elleni bűncselekmények szabályozására, in *új Büntető Törvénykönyv 2. Büntetőjogi Kodifikáció* 5, 2. Szám, 2005.
- [18.] NOGEL MÓNKA: A HIV-vírussal való megfertőzés büntetőjogi vonatkozásai, in *Med Et Jur* 5, 2015/4. szám, 15-19.
- [19.] RENSSLAEDER, V. P.: Bioethics The science of survival. Perspectives, in *Biology and Medicine* 1., 1970/14. szám, 127-153.
- [20.] RENSSLAEDER, V. P.: *Bioethics Bridge to the future*, 1971, Prentice Hall, Englewood Cliffs (New Jersey).
- [21.] SÁNDOR JUDIT, <http://szuveren.hu/rovat/jog>, Bioetika az Alaptörvényben, (2016.12.14).

Felhasznált jogforrások

- [1.] 1949. évi XX. törvény.
- [2.] A magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény.
- [3.] AB határozat, 23/1990. (X. 31.)
- [4.] Magyarország Alaptörvénye, 2011. április 25.