



**37. Országos Tudományos Diákköri Konferencia
Állam- és Jogtudományi Szekció**

Budapest, 2025. március 24–26.

Rendező intézmény:
Károli Gáspár Református Egyetem
Állam- és Jogtudományi Kar



**JOGI BIZONYTALANSÁGOK
A REPRODUKCIÓS ELJÁRÁSOK KAPCSÁN**

Kézirat lezárásának dátuma:

2024.12.08.

Nyilatkozat mesterséges intelligencia használatról

Szerzőként nyilatkozom, hogy a dolgozat készítéséhez, annak érdemi tartalmát illetően nem használtam mesterséges intelligenciát.

Tartalomjegyzék

1. BEVEZETÉS	4
2. A REPRODUKCIÓS ELJÁRÁSOKRÓL.....	7
2.1. Az asszisztált reprodukciós eljárások főbb típusai	8
2.2. A póttanyaság	9
2.2.1. A póttanyaságról általában.....	10
2.2.2. A nemzetközi póttanyaság	14
2.2.3. Érvek és ellenérvek	19
2.2.4. A póttanyaság jelenlegi és lehetséges jövőbeni szabályozása Magyarországon	21
2.3. A meggondolás lehetősége	28
2.4. Anonimitás kérdései	33
2.5. A privát donor, mint egy lehetséges póttapa.....	35
3. KONKLÚZIÓ.....	38

1. BEVEZETÉS

Az Alaptörvényünk szerint alapvető joga van mindenkinek – többek között – a magán- és családi élet tiszteletben tartására, és mégis szürreális lenne egy olyan világ, ahol ez a jogunk a szó szoros értelmében érvényesülne.

A családjog már jellegénél fogva is magában hordozza, hogy igen sok szabályozatlan kérdése legyen e területnek. Mivel intim, személyes jellegű jogviszonyokról van szó, mindenképpen lényeges az a tény, hogy minden ember – és ennél fogva – minden család más. Ebből kifolyólag elképzelhetetlen az, hogy egy „példacsaládot” vegyen a jog alapul és eszerint szabályozza ezt a területet, vagyis a családjognak szükségképpen hiányosnak kell lennie. Nem lehet és véleményem szerint nem is feladata a jognak, hogy szigorú keretek közé szorítsa az életünknek ezt az egyik legszemélyesebb és a legkülönbözőbb részét.

Maradéktalanul egyetértek azzal a családjogász professzorral, aki megfogalmazta azt a jogászok körében is ismert mondatot, miszerint „*a családjog ott kezdődik, ahol a család végződik*”.¹ Az állam nem is avatkozhat be a családi életbe indokolatlanul,² ezzel együtt teljesen egyértelmű és megkérdőjelezhetetlen az a tény, hogy vannak olyan élethelyzetek, ahol igenis indokolt és muszáj közbelépni, illetve jogi útra terelni ezen személyes kérdéseket, mert a családi ügyek minden ember életének az egyik legmeghatározóbb része, így az – a fentiek figyelembevételével együtt – semmiképp sem maradhat rendezetlenül.

Dolgozatom alapját képezi az, hogy hogyan lehet úgy szabályozni valamit, hogy közben nagy mozgásteret is biztosítson, tekintettel a családok különbözőségeire. Véleményem szerint a családjog terén különösen fontos a bírói szerep. A bíró az, aki figyelembe tudja venni az adott személyek, család jellemzőit, sajátosságait és annak megfelelően hozza meg döntését. A család számára pedig meg kell adni a lehetőséget, hogy eldöntsék, mikor, és milyen mértékben engedik, hogy a jog belépjen a családi körbe és szabályozza életviszonyaikat.³

A világ meglehetősen felgyorsult, a XX. és XXI. században rohamosan fejlődik a technológia, a tudomány, gyorsan változnak az emberek véleménye, hozzáállása bizonyos dolgokhoz. Ebben a lendületes világban a családok felépítése és a családi szerepek is hatalmas

¹ Kőrös (2003) 1. o.

² 1993. évi XXXI. törvény az emberi jogok és az alapvető szabadságok védelméről szóló, Rómában, 1950. november 4-én kelt Egyezmény és az ahhoz tartozó nyolc kiegészítő jegyzőkönyv kihirdetéséről 8. cikk (2) bekezdés

³ Nemzeti Közszerológati Egyetem (2022)

változásokon mentek keresztül, ahol immár mindkét fő szerepet vállal az anyagi kérdések biztosításában. Ezzel szemben a gyakorlatban megmaradt, hogy az otthoni feladatokat továbbra is a nők látják el, míg a társadalom a férfiatól is elvárja mind a két területen való részvételt.⁴

A változásoknak és a „rohanásnak” megfelelően a modern társadalmunkban elterjedt lett az instrumentális kapcsolat jelensége, vagyis a felszíneesebb, célt szolgáló kapcsolatok lettek a jellemzőek az érzelmesek helyett. Ezzel szemben az embereknek továbbra is szükségük van az érzelmes kapcsolatokra, amit manapság csak a család adhat meg. A család öt funkciója között is helyet kapott a *felnőttek pszichés védelme* és a *gyermek szocializációja* rendeltetés a – régebben nagyobb jelentőséggel bíró – *termelési funkció*, *fogyasztás* és *reprodukciós funkció* mellett.⁵ Az instrumentális kapcsolatok okán egyre nagyobb szerepe van a családnak az emberek életében, azzal együtt, hogy annak fontossága mindig is elvitathatatlan (volt), ebből kifolyólag pedig a családalapítás támogatása kiemelkedő fontossággal bír napjainkban. A folyamatos változásból kifolyólag a családjogi kérdések újbóli megvizsgálása véleményem szerint szinte minden esetben aktuálisnak tekintendő. A reprodukciós eljárások vizsgálata és az ahhoz kapcsolódó érzékeny kérdések felvetése, azokra való válaszok keresése megítélésem szerint elengedhetetlen a mai világban, ezt pedig csak fokozza a tény, miszerint a meddőség egyre több embert érint.

A családi élet és a gyermekek védelme számomra mindig is kiemelten fontos kérdések voltak, ebből kifolyólag a családjog iránti érdeklődésem is hatalmas. A témaválasztásomban motivációt jelentett az eddig említetteken túl az is, hogy a meddőség problémája kiskorom óta foglalkoztatott. Sokat gondolkoztam már akkor is, hogy mit tehetnek azok a párok, akiknek egészségügyi okok miatt nem lehet gyerekük. A fejlett orvostudomány olyan technológiákat tárt elénk az élet során, melyekkel rengeteg embernek és családnak lehetne segítséget nyújtani, ennek ellenére nem engedélyezettek ezen eljárások alkalmazása (vagy esetleg nem biztonságosak e módszerek a jogi keretek hiánya okán). Márpedig szerintem a joggal foglalkozó személyeknek különösképpen kötelessége az emberek segítése, hiszen ez a hivatás (is) alapvetően értük, az emberekért van.

Ezekre tekintettel a kutatással a célom az volt, hogy megvizsgáljam mi az oka annak, hogy több országban nem foglalnak állást ezen lényeges kérdésekben és hagyják szabályozatlanul e területet. Kiemelt célom volt, hogy olyan módszereket találjak, melyeknek

⁴ Spéder (2011) 224. o.

⁵ Andorka (2003) 358. o.

gyakorlatba ültetése egyszerre segíthet is azon embereknek, akiknek szüksége van rá, valamint annak gyakorlatba ültetése is lehetséges. Mindenképpen fontos volt számomra, hogy felvessek olyan kérdéseket, melyek esetlegesen előremozdíthatják a szabályozás megvalósulását.

Összegezve tehát, e pályamunka során a reprodukciós eljárással kapcsolatos kérdéseket vetek fel; az ilyen eljárások kapcsán a meggondolás lehetőségét, valamint a privát donor esetében az apai jogállás rendezetlenségét veszem górcső alá. Kutatásom nagy részét teszi ki a póttanyaság tárgykörének vizsgálata, ami egy olyan reprodukciós eljárás, mely nem csak, hogy a mai napig nagyon megosztó és hiányos szabályozású, de a mesterséges megtermékenyítés témakörében igen népszerű is. Véleményem szerint ezen problémák megvitatása – vagy legalábbis a probléma felvetése – a nehézségek ellenére is elengedhetetlen.

Mindent egybevetve a fentiek alapján különösen fontosnak tartom a reprodukciós eljárások vizsgálatát, hiszen ezek olyan kérdések, melyek nap, mint nap érintik az emberek nagy részét, ráadásul a családalapítás mindannyiunk legszemélyesebb joga (és vágya).

2. A REPRODUKCIÓS ELJÁRÁSOKRÓL

Az Egészségügyi Világszervezet (*World Health Organization*) meghatározása alapján a reprodukció képesség rendellenessége (meddőség) tapasztalható azon személyeknél, akiknél a megtermékenyítés sikertelen marad legalább egy évig tartó rendszeres és fogamzásgátlástól mentes nemi élet mellett.⁶ A meddőség diagnosztizálása tehát időintervallumhoz kötött, és csak ezt követően kerül sor orvosi kezelésre.⁷ Az asszisztált reprodukció (azaz a mesterséges megtermékenyítés) kifejezés azt az esetet fedi le, amikor a szülővé válni akaró páron túl egy harmadik személynek is részt kell vennie a megtermékenyülés eredményességéhez. A modern orvostudománynak köszönhetően ma már van lehetőség a segítségre (pontosabban a beavatkozásra a terhesség igen korai szakaszában) azon pároknál, akiknek természetes úton nem lehet gyermekük.⁸

Az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárások (vagyis a reprodukciós eljárás) alá tartozik a testen kívüli megtermékenyítés és embrióbeültetés, a mesterséges ondóbevitel (adományozott vagy a házastárs, élettárs ivarsejtjeivel), a testen kívüli megtermékenyítés és embrióbeültetés ivarsejt adományozásával, az embrióbeültetés embrióadományozással illetve a *„női ivarsejt megtermékenyülését, illetőleg megtermékenyíthetőségét, valamint a megtermékenyített ivarsejt megtapadását, fejlődését elősegítő egyéb módszer”*.⁹

Reprodukciós eljárás bizonyos feltételek megléte esetén végezhető csak el. Elsődleges feltételként azt láthatjuk, hogy a kérelmezőknek házastársaknak vagy élettársi kapcsolatban kell lenniük, utóbbinál pedig külön kiemeli a törvény, hogy csak egy férfi és egy nő esetében lehet. Kérelmező lehet továbbá még az egyedülállóvá vált nő is (vagyis az a nő, akinek a reprodukciós eljárás megkezdése után szűnt meg házastársi, élettársi kapcsolata¹⁰). Orvosi vizsgálaton alapuló szakorvosi szakvéleményeknek (legalább két egymástól függetlennek) kell igazolnia a meddőség tényét, miszerint valamelyik vagy mindkét félnél jelenlévő egészségi ok(ok) miatt természetes úton egészséges gyermek nem valószínű, hogy származhat és a nő még nem érte el a reprodukciós kor felső határát. Ezeken túlmenően a kérelmezők nem állhatnak rokoni kapcsolatban egymással, valamint hitelesen kell tudniuk igazolni a meddőség kezelésére

⁶ Lakatos, Szigeti F., Balog (2018) 31. o.

⁷ Lakatos, Pápay, Ádám, Balog (2014) 6. o.

⁸ Szijártó (2023) 114-115. o.

⁹ 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről 166. § (1) bekezdés f) pont

¹⁰ 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről 165. § c) pont

irányuló módszerek eredménytelenségét és, hogy nem állnak fent az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárások végzésére vonatkozó, valamint az ivarsejtekkel és embriókkal való rendelkezésre és azok fagyasztva tárolására vonatkozó részletes szabályokról szóló 30/1998. (VI. 24.) NM rendelet (a továbbiakban: reprodukciós eljárásokról szóló rendelet) 1. § (2) bekezdésében foglalt kizáró okok. Ezen feltételeknek együttesen fenn kell állniuk, valamint megalapozott esélyűnek kell lennie az egészséges gyermek fogamzásának és megszületésének.¹¹

2.1. AZ ASSZISZTÁLT REPRODUKCIÓS ELJÁRÁSOK FŐBB TÍPUSAI

Az asszisztált reprodukciós eljárásoknál lehetőség van teljes genetikai kapcsolatra (azaz mind az anya, mind az apa valójában a vér szerinti szülő is egyben) és „fél genetikai kapcsolatra”, amikor csak az egyik szülő lesz a vér szerinti szülő is. Ennél az esetnél emelném ki, hogy amikor donor hímivarsejtet használnak, akkor lehetséges mind a testen kívüli és belüli megtermékenyítés is, míg a donor petesejtnél csak a testen kívüli megtermékenyítésre kerülhet sor.¹² Természetesen ezen eljárásokat úgy is el lehet végezni, hogy mind a petesejt, mind a hímivarsejt donortól kapott, így a genetikai kapcsolat teljesen hiányzik a szülők és a gyermek között.

Első típusként a mesterséges ondóbevitel (*artificialis inseminatio*) módszerét említeném, mivel e metódus rendelkezik a legrégebbi múlttal a reprodukciós technikák közül. Az eljárás relatíve egyszerű, a folyamat akként zajlik, hogy az ovuláció alatt a férfi hímivarsejtjét a petevezetékbe helyezik, ezzel elősegítve a petesejt megtermékenyülését. Általában akkor alkalmazzák ezt a módszert, ha a férfi meddősége gátolja a természetes úton történő megtermékenyítést. Két fajtáját különböztethetjük meg, az úgynevezett homológ (*AIH, artificialis inseminatio by husband*) és heterológ (*AID, artificialis inseminatio by donor*) mesterséges ondóbevitelt. Abban az esetben homológ, ha a férj vagy élettárs ivarsejtjeit használják, és heterológ, ha donor vagy adományozott hímivarsejtet vettek igénybe a megtermékenyítéshez.¹³

¹¹ 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 1. § (1) bekezdés

¹² Navratyil (2011, 1. szám) 112-113. o.

¹³ Navratyil (2011, 1. szám) 110-111. o.

A következő típus a testen kívüli megtermékenyítés és embrióbeültetés (*in vitro fertilisatio*), ismertebben a lombikbébi-program. Az eljárás köznapi neve gyakorlatilag le is írja a folyamatot, hiszen a megtermékenyítés egy Petri csészében történik. A procedura során laboratóriumban hoznak létre embriót az anya testén kívül a férfi ivarsejtjeivel, majd elvégzik az embriótranszfert, vagyis visszaültetik az anya méhében az így létrejött embriót. Akkor kerül alkalmazásra ez az eljárás, amikor a nő szervezetében kevés petesejt érlel meg. Ilyenkor gyógyszeres, illetve injekciós hormonkezeléssel a petefészek sok petesejtet érlel, melyeket kiemelnek és a csészében a hímivarsejtekkel órák alatt megtermékenyítik. Két-öt napon belül visszaültetik az embriókat az anya testébe. Ezen módszert is két csoportra oszthatjuk, ugyanúgy, mint a mesterséges ondóbevitelnél, homológra és heterológra.¹⁴

Ehhez hasonlít a GIFT-módszer (*gamete intrafallopian transfer*), amikor az előkészített petesejteket kiemelik és az ivarsejtekkel együtt visszahelyezik a petevezetékbe, így a megtermékenyülés az anya testén belül történik. A ZIFT-módszernél (*zygote intrafallopian transfer*) a Petri csészében megtermékenyített petesejtet a petevezetékbe (és nem a méhüregbe) helyezik vissza.¹⁵

A szereplők köre tovább bővül abban az esetben, ha a megtermékenyített petesejt egy másik nő méhében kerül beültetésre és nem a leendő anya méhében. Ilyenkor póttanyaságról beszélhetünk.¹⁶

2.2. A PÓTANYASÁG

Véleményem szerint a póttanyaság kérdésének gyakorlatilag mindenkor aktualitása elvitathatatlan, hiszen az orvostudomány folyamatosan fejlődik, és ezzel együtt a póttanyaságban való részvételek száma is növekszik. A meddőség egy igen súlyos probléma, mely napjainkban egyre több embert érint, és éppen ezért úgy gondolom e kérdéskör részletesebb megvizsgálása is kiemelten fontos.

Sokáig a meddő párok csak az örökbefogadás vagy a gyermek nélküli élet között dönthettek, de a reprodukciós technológiák fejlődésével számos új út nyílt meg ezen személyek számára. Ma már a mesterséges megtermékenyítés, az *in vitro* megtermékenyítés vagy a

¹⁴ Navratyil (2011, 1. szám) 111-112. o.

¹⁵ Navratyil (2011, 1. szám) 112. o.

¹⁶ Navratyil (2011, 1. szám) 113-114. o.

pótanyaság között is választhatnak,¹⁷ pontosabban választhatnának, mert a pótanyaság (vagy annak csak az egyik formája) több országban sem engedélyezett eljárás.

A meddőség oka a legtöbb esetben az, hogy a test nem képes egy embrió befogadására és/vagy annak kihordására, ezen esetekben pedig a pótanyaság nem csak egy, hanem az egyetlen lehetséges út egy olyan utódhoz, aki genetikailag is kötődhet hozzájuk.¹⁸

2.2.1. A pótanyaságról általában

Orvosi szempontból a pótanyaság az a folyamat, mely a fogantatással kezdődik, amit a gyerekvállalás követ és egy nő (azaz a pótanya) szülése, aki ezt egy olyan másik nő javára teszi, aki nem tud teherbe esni vagy nem képes a magzat kihordására. Az eljárás „csúcspontja” az, amikor a pótanya a gyermeket átadja a megbízó szülőknek, pontosabban – a jogi lehetőségek szerint – a meddő anya (ha a férje vagy élettársa egyben a vér szerinti apa) vagy pedig (ha egyik fél sem biológia szülő) a pár fogadja örökbe a gyermeket.¹⁹

A pótanyaságot három szempont szerint lehet megkülönböztetni egymástól, így létezik a genetikai kapcsolódás, valamint az ellentételezés alapján való különbségtétel,²⁰ illetve az aszerinti, hogy a megbízó szülők a pótanya megállapodást a lakóhelyükről származó (*hazai pótanyaság*) vagy pedig a pótanyaságot engedélyező országban élő pótanyával kötik (*nemzetközi, határokon átnyúló, transznacionális vagy globális pótanyaság*).²¹ Genetikai kötődés szerint a hagyományos (vagy részleges), illetve a terhességi (vagy teljes) pótanyaságról beszélhetünk. *Hagyományos pótanyaságnál* van genetikai kapcsolat a gyermek és a szülő nő között, hiszen a pótanya petesejtjeit és a megbízó apa vagy anonim donor hímivarsejtjeit használják fel az eljárás során. Ebben az esetben a pótanya a gyermek vér szerinti és terhességi anyja is egyben, aki a szüléskor lemond a szülői jogairól. Ez a folyamat mesterséges megtermékenyítéssel valósítható meg, ami jelentősen olcsóbb, mint az *in vitro* megtermékenyítés, ugyanakkor a jogi kockázatok lényegesebben magasabbak²² (ilyen kockázat lehet például ha valamelyik fél meggondolja magát). Abban az esetben, ha nincs genetikai kötődés, akkor *terhességi pótanyaságról* van szó, ilyenkor a petesejt és a hímivarsejt is a megbízó szülöktől vagy donoroktól származik. Ekkor tehát a gyermeknek biztosan nincs vér

¹⁷ Garayová (2022) 65. o.

¹⁸ Szabó-Tasi (2012)

¹⁹ Garayová (2022) 66. o.

²⁰ Uo.

²¹ Pap (2023) 4. o.

²² Garayová (2022) 66. o.

szerinti kapcsolata a pótyanyával. A terhességi pótyanyaság (drágább) in vitro megtermékenyítéssel történik. A két módszer közül egyébként utóbbi lehet előnyösebb a meddő nő számára (hiszen egyes helyeken például a pótyanyaságról szóló szerződésbe belefoglalják, hogy a terhesség harmadik trimeszterében a gyermek anyakönyvi kivonatába szülőként kerüljön bele a megbízó pár).²³

A második fogalompár a dajkaanyaság (altruista pótyanyaság) és a béranyaság (kereskedelmi pótyanyaság), ahol a különbség az ellentételezésben van. Előbbinél a *dajkaanya* ugyan költségeinek megtérítéséért, de ingyen vállalkozik a magzat kihordására (éppen ezért, ilyenkor feltehetően van korábbi kapcsolat a megbízó és a dajkaanya között, ezért is hívják még szívességi pótyanyaságnak is), utóbbinál a *béranya* ellenértékért cserébe teszi ezt meg.²⁴ Érdemes megjegyezni, hogy nem változik a dajkaanya béranyává, ha a megbízó szülők a terhességgel és a gyermek születésével kapcsolatos egészségügyi és egyéb szükséges költségeket térítik meg.²⁵

A „*pótyanya találás*” két módon történhet, egyrészt úgy, hogy a meddő pár barátai, ismerősei közül vállalkozik valaki – legtöbbször a családban, egy közeli hozzátartozó veszi át a pótyanya szerepét, ami elfogadott a genetikai rokonság ellenére is –, illetve egyes országokban közvetítő ügynökségek működnek, ahol listákat vezetnek a potenciális béranyákról és azon párokról, akik ezt az eljárást szeretnék igénybe venni.²⁶

A pótyanyaság választásának lehetséges okait megvizsgálva három gyakori motivációról lehet beszélni. Az első az a párok szaporodási lehetőségeinek növekedése, vagyis, hogy a pároknak most már nem kell lemondaniuk a szülőségről meddőségük miatt. A következő indok a hagyományos gondolkodástól való eltávolodás lehet, vagyis, hogy a régebbi családdal és szexualitással kapcsolatos vélemények ma már sokkal liberálisabbak. A harmadik ok pedig az örökbefogadható gyermekek hiánya az országokban. Megjegyezném, hogy számszerűen valójában nem lehetne hiányt érzékelni, csak sok pár nem tartja örökbefogadásra alkalmasnak az idősebb, fogyatékkal élő vagy egy bizonyos rasszhoz tartozó gyerekeket. Ha ez a jelenség nem létezne, akkor feltehetően a pótyanyaság iránti igény is kisebb lenne, különösen azon eseteknél, amikor egyik megbízó szülő sem áll genetikailag kapcsolatban a gyermekkel.²⁷

²³ Uo.

²⁴ Navratyil (2017) 102. o.

²⁵ Pap (2023) 3. o.

²⁶ Garayová (2022) 66. o.

²⁷ Garayová (2022) 66-67. o.

A mai értelemben vett modern pótyanyaság csupán az elmúlt negyvenvalahány éve létezik, de a hagyományos dajkaanyaság már a Bibliában is megjelent. Az Ószövetség első könyvében, a Genezisben olvasható, hogy Ábrahám felesége Sára meddő volt és az utódlás – valamint az anyává válás iránti vágy kielégítése²⁸ – érdekében szolgálója, Hágár hordta ki Ábrahám gyermekét, Izmaelt, anyjának pedig Sárát tekintették (akinek egyébként évekkel később saját gyermeke is megszületett, Izsák). A Biblián kívül is vannak még olyan történetek, amikor az uralkodóknak nem a feleségüktől született gyermekük az asszonyok meddőségük okán. Az 1980-as évekig egyébként csak a hagyományos típusú pótyanyaság létezett. Az első igazolt kísérleteket a 19. században J. Marion Sims orvos végezte, aki erősen vitatott módszereket alkalmazott, hiszen ezen próbálkozások a nők beleegyezése nélkül történtek. Megtermékenyítést csak egyszer ért el (az alacsony „sikerszám” azzal magyarázható, hogy úgy gondolta, hogy a menstruáció ideje alatt van az ovuláció), de a terhesség vetéléshez vezetett. A legelső sikeres, szüléssel végződő mesterséges megtermékenyítés 1884-ben történt, amikor William Pancoast egy donor hímivarsejtjét fecskendezte be egy altatás alatt lévő nőbetegbe (aki nem tudott erről az eljárásról). Ugyan morálisan megkérdőjelezendő a kísérlet, de ezzel megnyílt az út a reprodukciós eljárások fejlesztéséhez. Az első, hivatalos pótyanyasági szerződést Noel Keane ügyvéd, a „béranyaajog atyja” készítette 1976-ban, egy hagyományos dajkaanyaságról (azaz egy genetikai kötődésű és pénzbeli ellentételezés nélküli pótyanyaságról). Négy évvel később megkötötte az első béranyasági megállapodást, ahol a béranya 10.000 dollárt kapott.²⁹

A Baby M-ügy volt az első amerikai bírósági ítélet, amely a béranyaság érvényességéről szólt. A bíróságot arra kérték, hogy állapítsa meg a hagyományos béranyaságot magában foglaló szerződés érvényességét. A Noel Keane által alapított Terméketlenségi Központ (*Infertility Center*) egy hirdetést adott fel, miszerint olyan termékeny nőket keresnek, akik hajlandók voltak béranyák lenni, amire Mary Beth Whitehead jelentkezett is, William és Elizabeth Stern pedig béranyát keresett. Elizabeth ugyan nem volt meddő, de súlyos egészségügyi problémái voltak és aggódtak, hogy a terhesség negatívan hathat Elizabethre és a leendő gyermekre is, ezért béranya keresése mellett döntöttek. A szerződő felek William és Mary Beth voltak, a szerződés alapján pedig Mary Bethet megtermékenyítik saját petéivel és William hímivarsejtjével, a nő kihordja a magzatot, a szülés után pedig átadja a gyermeket és lemond szülői jogairól Elizabeth javára, aki örökbefogadja a csecsemőt. A megállapodás szerint

²⁸ Navratyil (2010) 189. o.

²⁹ Garayová (2022) 67-68. o.

Mary Beth átadta a gyermeket Sternéknek, akik így betölthették a szülői státuszt, de egy kis idővel később a béranya meggondolta magát és elvitte a gyermeket. William és Elizabeth Stern úgy döntöttek, hogy beperlik Mary Bethet és férjét, hogy őket ismerjék el a gyermek törvényes szüleinek. A bíróság megállapítása szerint William Sternnek joga van a gyermekhez, révén ő a vér szerinti apa és Mary Bethnek is joga van hozzá, hiszen ő a vér szerinti anya. Ezzel az ítélettel végeredményben megtiltották, hogy csecsemőket adjanak-vegyenek az emberek, vagy, hogy szerződések alanyaivá tegyék őket.³⁰

A New Jersey-i Legfelsőbb Bíróság megállapította, hogy a béranyasági szerződés illegális volt és visszaállította Mary Beth szülői jogait, így összességében William Stern teljes felügyeleti jogot (mivel a bizonyítékok alapján egyértelműen ez volt a gyermek legfőbb érdeke), míg Mary Beth kapcsolattartási jogot kapott.³¹ Az ítéletben a bíróság kiemelte, hogy nem a béranyasági megállapodásra tekintettel hozta meg a döntést, hanem a gyermek legfőbb érdekét tartotta szem előtt és ez alapján ítélte a Stern házaspárnak a szülői felügyeleti jogot.³² A Legfelsőbb Bíróságnak a béranyaság tiltására vonatkozó érvelésének alapja az volt, hogy az ütközik az állam törvényébe és a közrendbe. A béranyának való fizetést illegálisnak és bűncselekménynek vélte, tekintettel arra, hogy az lealacsonyíthatja a nőket. Az ítélet precedens értékű ügy lett, mely a hagyományos és a terhességi pótanyaságra is vonatkozik. Francis Schultz bíró ezt az ítéletet kibővítette a Robinson kontra Hollingsworth ügyben azzal, hogy a terhességi anyát kell elismerni a gyermek törvényes anyjaként, ha egy homoszexuális párral kapcsolatos az eset. Egy anonim petesejt-donorból létrehozott embriót az egyik férj hímivarsejtjével in vitro megtermékenyítettek, és a másik férj hűgát kérték meg, hogy hordja ki a magzatot, így ő lett a terhességi anya (genetikai kapcsolat tehát nem volt közte és a gyermek között). Még a beültetés előtt aláírta a pótanyasági szerződést, miszerint a születéskor lemond szülői jogairól. A terhességből ikrek születtek és át is adta a csecsemőket a homoszexuális párnak, később viszont mégis érvényesíteni szerette volna szülői jogait. Schultz bíró a Baby M ítéletre hivatkozott és elismerte a terhességi anyát a gyermekek törvényes anyjaként.³³

A Baby M ügyben meghozott ítélet után sok pótanyasággal foglalkozó szakember felhagyott a hagyományos pótanyasággal és a terhességi pótanyaság alkalmazása felé mozdult el, hiszen a pótanya és a gyermek közötti genetikai kötődés hiányával megelőzhető néhány bonyolult eset. Természetesen a pótanyaság kérdése a mai napig erkölcsileg és jogilag is

³⁰ Garayová (2022) 69. o.

³¹ Garayová (2022) 69-70. o.

³² Navratyil (2010) 192. o.

³³ Garayová (2022) 69-70. o.

megosztó témakör, amit az ellenzők a csecsemők adás-vételének, míg a támogatók az életadásnak vagy a meddőség megoldásának neveznek.³⁴

2.2.2. A nemzetközi pótanyság

Tekintettel a pótanyság magyarországi szabályozására, vagyis, hogy nincsen szabályozva ez a kérdéskör, mindenképpen szükségesnek tartom a dolgozatban a nemzetközi kitekintést, hogy vizsgálat alá essenek olyan megoldások, melyeket más országokban már évek óta alkalmaznak.

Bizonyos országokban engedélyezettek a pótanysági eljárások (mint a családalapítás joga, illetve a saját személy feletti rendelkezés szabadsága és a testi autonómia), míg máshol ezen eljárások (erkölcsi okokból) kifejezetten tiltottak, de olyan helyek is vannak, ahol ez a terület szabályozatlan (ilyenkor vagy hallgatólagosan tiltott vagy hallgatólagosan megengedett is lehet). A legtöbb jogrendszerben a *mater semper certa est* elv érvényesül, vagyis az, hogy az anya személye mindig biztos, hiszen a jogi értelemben vett anyaság ahhoz a nőhöz kötődik, aki a gyermeket a világra hozta,³⁵ bár a pótanyság elterjedésével ez az elv mindenképpen gyengülni látszik.

Sok ország nem tud dönteni a pótanysággal kapcsolatban, ezzel szemben viszont ez az eljárás egyre elterjedtebb megoldássá válik, így a jogrendszereknek meg kell vitatniuk ezen megállapodások érvényességét és kikényszeríthetőségét. A modern szerződési jognak képesnek kell lennie arra, hogy egy erős keretet biztosítson e kérdéskör szabályozására.³⁶

Az Európai Unió Alapjogi Chartája kimondja „*az emberi test és részei ekként történő, haszonszerzési célú felhasználásának tilalma*”-t,³⁷ ebből kiindulva pedig a béranyaság tiltott eljárás lenne az Európai Unióban, hiszen a béranya idejéért és energiájáért járó pénzbeli ellentételezés e cikk szerinti haszonszerzési célnak minősülne.³⁸

Az Európai Parlament 2015-ben elítélte ezt a gyakorlatot, mivel a pótanyság sérti az emberi méltóságot és a pótanyság testének instrumentalizálását célozza azzal, hogy tárgyként kezeli őt. 2021-ben viszont ez az álláspontja az Európai Parlamentnek megváltozott és 429 képviselő szavazott a pótanyság elítélése ellen. A módosító javaslat alapján meg kell védeni

³⁴ Garayová (2022) 70. o.

³⁵ Garayová (2022) 70 és 74. o.

³⁶ Garayová (2022) 71. o.

³⁷ Az Európai Unió Alapjogi Chartája 3. cikk (2) bekezdés c) pont

³⁸ Garayová (2022) 72. o.

minden emberi lény méltóságát, így az elítéli a pótnyaságot, mint egyetemes bűnözés, ami (a női testek kereskedelmi kizsákmányolása folytán) veszélyt jelent a nők testi épségére és a gyermekek jogaira (a személy áruvá tételével), elutasítja továbbá az emberi test minden olyan felhasználását, mely reprodukív kizsákmányolással jár. Azzal, hogy ezt a módosítást nem fogadták el, az intézmény az eddigi kiterjesztett védelemről a nulla védelemre tért át, vagyis most már nincs az Európai Uniónak egységes megközelítése a pótnyaságról, a szabályozás tehát nemzeti szintre marad.³⁹

Három csoportot lehet képezni az országokból; a fentebb is említett tiltó, engedélyező és nem szabályozó nemzeteket. A korábban említett dajkaanyaság és béranyaság közötti különbség itt is megjelenik, hiszen egyes helyeken engedélyezik az egyiket, de a másikat nem, illetve bizonyos országokban állampolgári követelményeket írnak elő a megbízó szülőknek és/vagy a pótnyának a termékenységi turizmus visszaszorítása érdekében.⁴⁰

A legtöbb európai ország tiltja a pótnyaságot, *Franciaországban* például az 1990-es évek óta tiltottak a dajkaanyasági és a béranyasági megállapodások is. A Semmítőszék 1991-ben megállapította, hogy a szerződések tárgyát csak áruk képezhetik, így a bíróság elítéli a helyettesítéssel járó anyaságot és a kapcsolódó szerződéseket. 1994-ben a francia polgári törvénykönyvben megállapításra került, hogy minden olyan szerződés semmis, amely harmadik fél nevében nemzésre vagy terhességre vonatkozik. A francia szabályozás ennél is messzebbre ment és bűncselekménynek minősíti a pótnyasági eljárásban való közvetítői tevékenységet és azt szabadságvesztéssel bünteti. Annak ellenére, hogy az ország álláspontja egyértelmű, a francia állampolgárok gyermekei még mindig születhetnek pótnya turizmuson keresztül ilyen eljárásokban. *Olaszország* alkotmányos okokra hivatkozva tiltja mind a dajkaanyaságot, mind a béranyaságot, hiszen az alkotmányuk kimondja a vér szerinti szülők pótolhatatlan kötelességét és felelősségét a gyermekekkel szemben, valamint a gyermekek jogait, hogy szüleik neveljék őket. Mivel ellentétes a közrenddel, az olasz polgári törvénykönyv semmisnek tekint minden pótnyasági megállapodást.⁴¹ Fontosnak tartom említést tenni egy napjainkban történt esetről, mely Olaszországban nagy felháborodást keltett. 2024. október 16-án azonnali hatálybalépéssel fogadta el a Szenátus az „Olasz Testvérek” párt által benyújtott javaslatot,⁴² mely kiterjesztette a béranyaságról szóló jogszabályt, miszerint büntetendő cselekménynek minősül az, ha egy pár a nemzetközi pótnyaságot veszi igénybe. A büntetés egy millió eurós

³⁹ Garayová (2022) 72-73. o.

⁴⁰ Garayová (2022) 74. o.

⁴¹ Garayová (2022) 74-75. o.

⁴² Mortensen, Latza Nadeau, Lamb (2024)

bírság vagy akár két év börtönbüntetés is lehet. A törvényjavaslat elfogadása ellen tüntetések folytak, ahol többek között a törvény ellenzői azt is megemlézték, hogy ezzel megnehezítik az emberek szülővé válását. Franco Grillini úgy fogalmazott: „itt börtönbe kerülsz, ha nem a hagyományos módon születik gyereked”.⁴³ A tüntetésen „Családok vagyunk, nem bűnözők” feliratokkal, illetve gyermekeikről készült fotókkal álltak, ami alatt a „Gyerekek, akik soha nem lehettek volna velünk” felirat szerepelt. Ferenc Pápa egyébként az év elején ugyan a béranyaság globális betiltását támogatta, de a gyakorlat kriminalizálását sosem szorgalmazta.⁴⁴ Tiltó államok közé tartozik *Németország* is, ahol a póttanyaságot az emberi méltóság megsértésének tekintik. Az embriók védelméről szóló törvényük erősen korlátozza a reprodukív orvoslást, ez alapján pedig az in vitro megtermékenyítést is, ami Németországban csak a nő saját petesejtjeinek felhasználásával végezhető el, azaz a nő csak saját gyermekét szülheti meg mesterséges megtermékenyítés segítségével (de ez nem oldja meg a női meddőség problémáját). Itt is kriminalizálják a póttanyasági technikákat és mindenkit, akinek bármilyen szerepe van benne. A polgári törvénykönyvük szerint a szülők mindig a várandós anya és annak törvényes élettársa, vagy az apaságot elismerő férfi (kizárva ezzel a megbízó szülőknek azt a lehetőségét, hogy szülőkké váljanak). Ezeken túlmenően a német örökbefogadási törvény is kizárja a póttanyasági ügyeket.⁴⁵

Az engedélyező államok képezik a kivételt Európában a szokásos szabályozásokhoz képest. *Portugália* sokáig a póttanyaság ellen volt, hiszen az ilyen típusú szerződéseket (közrendi érvekre hivatkozva) betiltották és az eljárásokat is kriminalizálták. Az orvosi asszisztált reprodukcióról szóló 32/2006. törvény szól a megtermékenyítési technikákról, mely szerint minden póttanyasági megállapodás semmis. A törvényt kritizálták, mert a terhességi anyát ismerte el a gyermek törvényes anyjaként akkor is, ha nem volt genetikai kapcsolat közöttük, mert a petesejt a megbízó anyától származott. Ennek eredményeképpen a megbízó szülőket megfosztották a családhoz való joguktól, míg a terhességi anyát rákényszerítették az anyaságra. Ezt követően tíz évvel később, a 25/2016-os törvényben már bizonyos életkörülmények mellett engedélyezték a póttanyasági eljárást (a méh nélkül született, illetve olyan nők számára, akik súlyos méhbetegségben szenvednek), de egyedülálló férfiak és homoszexuális párok nem lehettek szerződő felek. Később ezt úgy módosították, hogy bármely nő köthet ilyen megállapodást, függetlenül családi állapotától vagy szexuális irányultságától, de a férfiak továbbra is csak úgy válhattak szülővé mesterséges megtermékenyítés során, ha

⁴³ Davies (2024)

⁴⁴ Mortensen, Latza Nadeau, Lamb (2024)

⁴⁵ Garayová (2022) 75-76. o.

heteroszexuális kapcsolatban éltek. Portugál pótanyajogban nincs lehetőség a meggondolásra, a szerződéstől nem lehet elállni. A béranyaság tiltott, minden pénzbeli ellentételezést kriminalizált. Létrehoztak egy Tanácsot (*Medically Assisted Procreation National Council*), melynek feladata, hogy minden pótanyasági megállapodást felügyeljen és felülvizsgáljon. *Görögországban* engedélyezett a terhességi dajkaanyaság, de a hagyományos pótanyaság és a béranyaság kifejezetten és teljes mértékben tilos (bár ezzel szemben a béranyaság népszerű, hiszen a bíróságok sok esetben beleegyeznek akkor is a dajkaanyaságba, ha nincs előzetes kapcsolat a szülők és a pótanya között, valamint ezt támasztja alá a görög magánklinikák béranyasági reklámainak száma is). A görög polgári törvénykönyv egyértelműen szabályozza a kérdéskört, miszerint egy megtermékenyített petesejt másik nő testébe való áttétele és annak a magzatnak a kihordása bírósági felhatalmazás alapján lehetséges. A megbízó szülők és a dajkaanya (illetve ha utóbbi házasságban, akkor a férje) között tehát egy írásos, mindenféle anyagi haszon nélküli megállapodás megkötése szükséges a petesejt beültetéséhez. A bíróság a felhatalmazást a gyermeket vállalni kívánó nő kérelmére adja ki, feltéve, hogy orvosilag bizonyítani tudja, hogy ő maga nem képes a gyermek kihordására, valamint, hogy a dajkaanya egészséges, ötven év alatti és képes a terhességre. A dajkaanyaságra Görögországban tehát csak egyetlen érvényes okot ismernek el, az anya egészségügyi problémáját, vagyis meddőségét, illetve genetikai örökletes betegségnek a lehetőségét. A megbízó szülők csak egyedülálló nők, vagy heteroszexuális párok lehetnek, de minden résztvevő félnek görög állampolgárnak vagy Görögország állandó lakosának kell lennie. Bár *Ukrajna* nem uniós ország, mégis fontosnak vélem megemlíteni tekintettel annak nagyon liberális pótanya szabályozására, hiszen az ukrán családtörvénykönyv a pótanyaság minden formáját megengedi, amit a résztvevőkkel szembeni szigorúbb követelményekkel igyekszik egyensúlyozni. A megbízó szülőknek heteroszexuális párnak kell lenniük, míg a pótanya csak olyan nő lehet, aki már életet adott saját gyermekének (itt szeretném rögzítésre keríteni, hogy a dajkaanyaságot megengedő *Hollandiában*⁴⁶ továbbmentek és nem elégséges az, hogy életet adott már saját gyermekének, a terhességnek és a szülésnek komplikációk nélkül kell lezajlani ahhoz, hogy valaki dajkaanya lehessen⁴⁷). A szerződés közjegyző előtt jön létre, a pénzbeli ellentételezésnek nincs felső határa. Az ukrán jogban elismerik a meggondolás lehetőségét, vagyis a pótanya az átadás előtt meggondolhatja magát és elállhat a szerződéstől. Ezen liberális szabályozások teszik Ukrajnát a reprodukív turizmus egyik legnépszerűbb pontjává.⁴⁸ Véleményem szerint az a feltétel, hogy pótanyának

⁴⁶ Illés (2013)

⁴⁷ Szeibert (2011)

⁴⁸ Garayová (2022) 76-78. o.

már meg kellett szülnie saját gyermekét, sok későbbi esetleges problémát gátolhat meg, hiszen az a nő, aki már legalább egyszer átélte a terhességet, ismeri az azzal járó „nehézségeket”, már megtapasztalta a folyamatot és így ezek ismeretében tud mérlegelni, hogy képes-e arra, hogy pótanya legyen. Ezen túlmenően úgy gondolom, hogy az a nő, akinek már van saját gyereke, kisebb eséllyel ragaszkodna a hozzá nem ugyanolyan szinten kötődő gyermekhez.

A mai napig vannak olyan országok ahol nincsen sem megengedő, sem tiltó szabályozás a pótanyasággal kapcsolatban, de ettől függetlenül ezen országokban is van egyfajta bevett gyakorlat. *Romániában* például a szabályozás hiánya a hallgatólagos engedélyt jelenti, hiszen itt a törvények hiánya technikailag legálissá teszi azt. A megbízó szülők megállapodhatnak a pótanyával, a szerződést közjegyző előtt írják alá, végül pedig örökbefogadással zárják le a folyamatot. *Romániában* a szabályozás hiányának az oka az államszocializmus. Ebben az időszakban a terhességmegszakítás tilos volt, az illegális megoldások pedig több tízezer nő halálához vezettek, majd amikor a rendszer megbukott az állampolgárok magánéletébe való több évtizedes állami befolyás után az új állam törvényhozói már nem akartak komolyan beleavatkozni az asszisztált reprodukcióval kapcsolatos kérdésekbe. A pótanyaság ma is létezik *Romániában* annak ellenére, hogy többször is sikertelenül tettek kísérletet egy átfogó jogi szabályozás bevezetésére. Ezzel ellentétben a hallgatás például *Lengyelországban* a gyakorlat tilalmát jelenti. Kifejezett tilalom helyett implicit tiltásról beszélhetünk a lengyel családi és gyámügyi törvény esetében, ugyanis az kimondja, hogy a gyermek törvényes anyja az a nő, aki megszülte. Az „anya” fogalmának meghatározására az orvosi technológiák fejlődése miatt kellett sort keríteni, a létrehozott definíciót pedig a Házasságon kívül született gyermekek jogállásáról szóló európai egyezmény 2. cikkével támasztották alá. Eszerint a házasságon kívül született gyermek anyai hovatartozása a gyermek születésének tényén alapul, amiből a lengyel tudósok arra következtettek, hogy minden pótanyasági megállapodás semmis, hiszen mindig a pótanya minősül a gyermek törvényes anyjának, még akkor is, ha nincs genetika kötődés köztük. *Csehországban* a béranyaság tilalma érvényesül azon általános elv alapján, miszerint az emberi testrésznek használata senkinek sem jelenthet anyagi hasznot vagy előnyt, azaz az emberi test nem adható el, nem adományozható, nem cserélhető, nem kölcsönözhető és bérbe sem adható. A cseh polgári törvénykönyv nem foglalkozik mélyrehatóan a pótanyaság kérdésével, de egyszer említi a pótanyaságot, vagyis a jogalkotó elismerte annak létezését. *Szlovákiában* is hiányzik az átfogó szabályozása a kérdésnek, arra csak a családtörvény egy bekezdése alkalmazható (miszerint a gyermek anyja az a nő, aki megszülte és minden ezzel

ellentétes megállapodás és szerződés semmisnek minősül), ami alapján minden póttanyasági szerződés semmis.⁴⁹

2.2.3. Érvek és ellenérvek

Sokan érveltek már a póttanyaság mellett, de talán még többen ellene. Az elsődleges jogi aggályok közé tartozik az ember eldologiasodása, a családi kapcsolatok bizonytalansága/felbomlása,⁵⁰ a születendő gyermek érdeke, az embrió védelme, valamint a házassági kötelékkel, a családalapítással vagy az emberi reprodukcióval kapcsolatos korábbi nézetek felborulása. További ellenérvként lehet felhozni a gyermekek adásvételének az elvitathatatlan megengedhetetlenségét vagy az esetleges kizsákmányolásokat.⁵¹

Ezekkel szemben a póttanyaság mellett szól leginkább, hogy a beavatkozással az egyébként meddő párok, akiknek nincs más lehetőségük, gyermeket kaphatnak (ráadásul általában ez a módszer az örökbefogadásnál egy szorosabb apai-anyai kapcsolatot eredményez).⁵² A beavatkozást támogatja a kívánságszülők azon érdeke, hogy az asszisztált reprodukció segítségével családot alapíthassanak, ezzel biztosítva reprodukciós szabadságukat, az egészséges élethez való jogukat valamint a magán- és családi élet tiszteletben tartásához való jogukat. Támogató érv még a gyermek vonatkozásában a családi élethez, a szülő-gyermek kapcsolathoz való joga és természetesen a gyermek legfőbb érdeke, bár ez utóbbi nagyon relatív. Az említetteken túl pedig meg kell említeni a póttanya érdekét is, vagyis a magánélethez,⁵³ illetve az önrendelkezéshez való jogának az érvényesülését.

Kutatásom folytán úgy vélem, hogy az ember eldologiasodása és a póttanya kizsákmányolása az, ami a szakirodalmak szerint a legaggályosabb, azt említik meg a legtöbb esetben, így a dolgozatomban erre reflektálnék a leginkább.

A beavatkozás bevezetésére szóló társadalmi szintű, konzisztensen érzékelhető igény⁵⁴ ellenére is sok országban tiltott a póttanyaság, ezért azon terméketlen párok, akiknek nincs más lehetőségük, külföldön keresik a megoldást (megjegyezném, hogy az Emberi Jogok Európai Bíróságának gyakorlata alapján nem találta jogellenesnek az adott államok megszorító/tiltó

⁴⁹ Garayová (2022) 78-80. o.

⁵⁰ Jobbágyi (2004) 219. o.

⁵¹ Navratyil (2017) 102-103. o.

⁵² Jobbágyi (2004) 218. o.

⁵³ Navratyil (2017) 103. o.

⁵⁴ Szabó-Tasi (2012)

szabályozásait, ugyanakkor többször is megemlíttette a reprodukció turizmus lehetőségét). Több országban is engedélyezett a béranyaság intézménye, mint például Oroszország vagy India.⁵⁵

Ezek közül Indiát szeretném kiemelni, ahol azonnali és a kívánságszülők számára igen kedvező áron nyújtják e szolgáltatást, melyet a mai napig a kereslet-kínálat határoz meg. Ugyan voltak próbálkozások a kormányzat részéről a jogi szabályozás kialakítására, azonban azok eddig mind sikertelenek voltak. Az indiai béranyák egyszerű körülmények között élnek, igen szegények, hátrányos helyzetűek, ami miatt egy alacsony összegű juttatás is a magzat kihordásáért cserébe, már komoly motiválást jelenthet annak elvállalásáért. Ezen nők sokszor írástudatlanok, a legtöbb esetben a megállapodás szövegét sem értik.⁵⁶

Maga a beavatkozás és az egész folyamat is meglehetősen szerény és rossz körülmények között valósul meg. A béranyákat egy kifejezetten e célból létesített szállásra költöztetik be a várandósság idejére. Többnyire kis alapterületű, 8-10 ágygal felszerelt szobákba kerülnek, ahol pozitívként azt lehetne megemlíteni, hogy folyamatos és közvetlen kapcsolat van a szolgáltatást nyújtó klinikával, ennek köszönhetően pedig állandóan felügyelve vannak a béranyák. Az előbbieken túlmenően, az eljárás során több olyan gyakorlat is fellelhető, ami a kívánságszülők szemszögéből kifejezetten előnyök lehetnek, míg a béranya szempontjából nyomorúságosak. A legtöbb esetben császármetszéssel jön világra a gyermek, mert ez a legbiztonságosabb – nem a szülő nő, hanem – a gyermeknek. Az újszülöttet azon nyomban elveszik a béranyától, aki nem is ismerheti meg az általa kihordott gyermeket befogadó szülőket (a kívánságszülőknek ez azért lehet előnyös, mert így bizonyos mentális és érzelmi tényezők figyelmen kívül hagyhatók, ezzel szemben kutatások alapján megállapítható, hogy a béranyák még a határon túli kívánságszülők személyét is szívesen megismernék). Véleményem szerint az egyik legfelfoghatatlanabb elve az indiai rendszernek az, hogy a születendő gyermek egészsége minden esetben elsőbbséget élvez a béranyáénál, az ő épsége nem vehető figyelembe a gyermek egészségével szemben. Ezek a nyugati emberek számára szerintem igen aggályosak lehetnek és ennek megfelelően ezen a területeken a béranyaság közel sem ennyire dehumanizált vagy kereskedelmi célú. A nyugati típusú demokráciákban a pótanya nincs ennyire kiszolgáltatva a rendszernek, így például, ha a béranya egészsége szempontjából fellép valamilyen súlyos komplikáció mondjuk a nyolcadik hónapban, akkor a fejlődő országokban kiemelik a gyermeket a béranyából. Összességében megállapítható, hogy Indiában a béranyaság intézménye teljes egészében a kívánságszülő és a gyermek érdekét és egészségét

⁵⁵ Navratyil (2017) 105-106. o.

⁵⁶ Navratyil (2017) 106. o.

veszi figyelembe, míg a béranyáé tulajdonképpen jelentéktelennek mondható.⁵⁷ Mindenképpen szeretném megjegyezni, hogy egy a gyermek érdekét szem előtt tartó rendszer nem lesz rossz, sőt, az nyilvánvalóan szükséges és helyes, de az ennyire radikális megoldások, ahol a béranyát ténylegesen csak „*két lábon járó anyaméhnek [...] szent edénynek, élő kehelynek*”⁵⁸ tekintik, az vitathatatlanul kétségesnek tekintendő.

Ezek alapján egyértelműen meg lehet és meg is kell kérdőjeleznünk Indiában a béranyaság önkéntességét, hiszen a legtöbb béranyának a túlélése érdekében kell alávetnie magát e folyamatnak. Felmérések alapján a béranya az így szerzett pénzből családja szükségleteit, egészségügyi ellátásait és saját gyermekeinek jövőjét próbálja garantálni. Egyértelműen megállapítható, hogy Indiában a béranyának ez is egyfajta munkavégzés, csak egy jövedelemszerző tevékenység (rengetegen születnek Indiában béranya programban, évente körülbelül 2000-3000 gyermekről beszélhetünk). Ezzel szemben azon nyugati országokban, ahol megengedett a béranyaság – Navratyil Zoltán mellett az én véleményem szerint is –, szinte fel sem merülhet a kiszolgáltatottság, kizsákmányolás, eldologiasodás kérdése tekintettel az indiai rendszerre, ahol ezek erőteljesen, fizikálisan meg is jelennek a gyakorlatban.⁵⁹ Bár önmagában az az indok, miszerint „máshol rosszabb” egyértelműen nem lehet valaminek a megcáfolása, én mégis azt gondolom, hogy az indiai rendszer felszínének a megismerése révén a nyugati értelemben vett eldologiasodás, kizsákmányolás nem értelmezhető, nem helytálló érv ezen eljárás ellen, különösképpen akkor, ha figyelembe vesszük a módszer előnyeit.

2.2.4. A póttanyaság jelenlegi és lehetséges jövőbeni szabályozása Magyarországon

A korábban említett hármas felosztás közül Magyarország is azon államok közé sorolható, ahol nincs szabályozva e kérdéskör, de mégis azt lehet megállapítani, hogy a póttanyasági megállapodást nem ismerik el.⁶⁰ A 1997-es egészségügyi törvényünk tervezetében, egy önálló képviselői indítvány folytán, eredetileg a reprodukciós eljárások között a póttanyaság is szerepelt, ám a felmerült jogi és etikai kérdések nyomására a törvény enélkül a rész nélkül lépett hatályba.⁶¹

⁵⁷ Navratyil (2017) 107-108. o.

⁵⁸ Atwood (2019) 223. o.

⁵⁹ Navratyil (2017) 107-108. o.

⁶⁰ Garayová (2022) 79. o.

⁶¹ Szabó-Tasi (2012)

Hazánkban ma a béranyaság ugyan valójában nem bűncselekmény, ugyanakkor az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: egészségügyi törvény) taxatív felsorolja a Magyarországon legálisan elérhető humán reprodukciós eljárásokat, de a béranyaság nincs közöttük.⁶² Ez azt jelenti, hogy magát a beavatkozást Magyarországon, vagyis magyar orvos által, magyar kórházban, nem lehet elvégezni legálisan. Ezért utazik el sok pár a béranyával olyan országba, ahol jogilag rendezett körülmények között elvégezhető ez az eljárás, hazatérésüket követően pedig nem vonhatók felelősségre (a magyar szabályoknak viszont csak akkor felel meg ez a folyamat, ha nyílt örökbefogadással örökbe adja a pótanya a gyermeket a genetikai anyának).⁶³

Bár Magyarországon a béranyaság nem megengedett, mégis sok pár keresi ennek a legális lehetőségét. A fő probléma ezzel az, hogy nem lehet szerződést kötni, vagyis nincs semmilyen jogvédelem arra az esetre, ha esetleg a pótanya nem tartja magát a megállapodáshoz és nem adja örökbe a gyermeket, vagy ha a meddő pár végül meggondolja magát (bármilyen okból, akár azért, mert esetleg nem egészséges csecsemő születik, vagy bármiféle indok nélkül) és mégsem veszi át a gyermeket. Azon országokban, ahol ez a folyamat legális, hosszú, több oldalas szerződéseket kötnek a felek, hogy bebiztosítsák magukat a megállapodásuk betartásához. Illés Blanka igen komoly lehetséges következményekről számolt be a szerződés nélküli béranyaság esetében. A családjogász elmondta, hogy bár statisztikai adatokkal nem rendelkezünk (nem is rendelkezhetünk), mégis valószínűsíthetjük, hogy a legtöbb esetben a béranya gondolja meg magát és nem tesz eleget a megállapodásnak, mert nem tudja elengedni a gyermeket, akit maga hordott ki, viszont mivel feltételezhetően a hímivarsejt a meddő anya élettársáé/házastársáé (hiszen a legtöbb esetben természetesen emberi mivoltunkból adódóan szeretnék, ha a gyermekhez lenne valamilyen szinten genetikailag is kapcsolódásunk), így az apától tartásdíjat követelhet. Mivel valamilyen formában mégiscsak bűncselekményt (családi jogállás megsértése és az emberi test tiltott felhasználása) követtek el, így zsarolhatókká válnak a szülők.⁶⁴

Láthatjuk, hogy nagy kockázattal jár az, ha szerződés nélkül döntünk úgy, hogy béranyát vonunk be a családalapítási folyamatba. Véleményem szerint lenne létjogosultsága a pótanyaság intézményének legálissá tételére hazánkban, hiszen számos párnak nincs más lehetősége a genetikai kapcsolattal rendelkező család kialakítására. Ezen túlmenően a pótanya

⁶² 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről 166. § (1) bekezdés

⁶³ Illés (2013)

⁶⁴ Rugli (2020)

turizmus is (mely a magyar állampolgárok körében is népszerű) a legalizálásra való igényt igazolja.

Úgy gondolom – tekintettel a póttanyaság körül feltehető komoly súlyú aggodalmakra – érdemes lehet szűken tartani annak megengedhetőségét, de semmiképpen sem tiltani azt, hiszen tulajdonképpen alapvető joga mindenkinek az, hogy gyermeke lehessen, így alaptörvénybe ütközőnek tekinthető az a gyakorlat, ha van mód a sikeres reprodukciós eljárásra, de az nem engedélyezett. Továbbá az Alaptörvényünk L) cikke kifejezetten a gyermekvállalásra ösztönzi a családokat.⁶⁵ Éppen ezért véleményem szerint a póttanyaságot ultima ratio jelleggel engedélyezni kellene Magyarországon is, vagyis úgy, hogy ezen reprodukciós eljárás csak akkor lenne igénybevehető, ha más úton bizonyítottan nem lehet a párnak vagy nőnek genetikailag saját gyermeke. Első gondolatra úgy tűnhet, hogy a jelenlegi megoldással, miszerint a párok külföldre utaznak, éppen ez a csökkentett alkalmazás működik a gyakorlatban, de ez nem állja meg a helyét, hiszen egyáltalán nem biztos, hogy mindegyik szülőpár képes egy egész utazást megszervezni és finanszírozni a gyermekvállalásért.

Megítélésem szerint az egészségügyi törvényünk tervezetében megfogalmazott jogszabályszoveg alkalmazható és jól körbe határolt módon adná meg a dajkaanyaság kereteit, mely megfogalmazás alapján *„egymással házastársi, illetőleg élettársi kapcsolatban álló mindkét személy ivarsejtjeiből testen kívül létrehozott embrió más nő (a továbbiakban: dajkaanya) méhébe – a létrehozó pár érdekében történő kihordás céljából – abban az esetben ültethető be (dajkaterhesség), ha a petesejtet adó nő a) a terhesség kihordására testi adottsága folytán képtelen, vagy b) életét, illetve testi épségét a gyermek kihordása veszélyeztetné, vagy c) testébe történő beültetés esetén az embrióból egészséges gyermek nagy valószínűséggel nem születne.”*⁶⁶

Tekintettel arra, hogy az általános vélekedés szerint elsősorban a béranyaság az, amely magában hordozza a gyermekek áruvá tételének veszélyét és a nők kizsákmányolásának kockázatát,⁶⁷ azt gondolom, hogy társadalmilag az lenne a kevésbé aggályos megoldás, ha a dajkaanyaságot tenné jogszerűvé a jogalkotó. Természetesen a póttanyának többletköltséget nem okozhat a terhesség, ezért az ezzel járó és indokolt, igazolható költségeit a recipiens szülőknek meg kell téríteniük. Ez az összeg nagyon változó lehet, mivel minden kívánságshülőnek és póttanyának más-más igénye van a terhesség ideje alatt (például különleges

⁶⁵ Magyarország Alaptörvénye L) cikk

⁶⁶ 108/B/2000. AB határozat, Indokolás II. rész

⁶⁷ Pap (2023) 3. o.

étrend, vitaminok, kismamaruhák), ezért ezt mindenképpen a felek szerződési szabadságára bízom, azzal, hogy a szerződésben ezt is rögzíteniük kellene, egy bizonyos szinten mindenféleképpen. Az ellenjegyzéshez kötöttség biztosítaná, hogy ezen kiadások finanszírozása ne fordulhasson át leplezett módon történő ellenszolgáltatás fizetésébe.⁶⁸ Véleményem szerint Magyarországon is a biztonságosabb irányba terelné a szerződéseket, ha azok ellenjegyzéshez lennének kötve, ezzel csökkentve a kényszerből, fenyegetésből kötött szerződések számát (ha ilyen probléma egyáltalán felmerülhetne ezen megállapodások körében). Az elállási jog biztosítását (mely az ukrán jogban fellelhető), ezen joggyakorlatok körében bizonyos esetekben indokoltnak tartom bevezetésre keríteni, hiszen a terhesség, illetve a szülés lényeges és életet meghatározó kérdések. Mindenképpen szükségszerű lenne egy olyan szervezet létrehozása, ami nem csak felügyelné a pótyanyasági megállapodásokat, de kurzusokat tartana a résztvevő személyeknek, mely során a cél az lenne, hogy minél több élethelyzetre és potenciális eseményre igyekezne felhívni a figyelmet és egyfajta támpontot nyújtani a részükre. Ezeken az alkalmakon a pótyanyát még az eljárás előtt igyekeznének felkészíteni, hogy mivel is járhat valójában egy gyermek átadása (pontosabban olyan tájékoztatást kapnának a pótyanyák, mely eléjük tárja a fizikai és pszichikai kockázatokat mind rövid, mind hosszú távon, úgy, hogy nem csak a pótyanyára, de a gyermekekre gyakorolt hatása is világosabbá válhatna számukra⁶⁹). Indokoltnak látom a pótyanya személyében bizonyos feltételek meglétének a szükségességét, ilyen feltétel például a pótyanya életkora (bizonyos szintű laikusságom révén konkrét évszámra nem szeretnék javaslatot tenni, de mindenképpen fontosnak tartom az életkori kritérium meghatározását, mind a gyermek, mind a pótyanya egészségének érdekében), egészségügyi állapota, valamint az a tény, hogy van-e már saját gyermeke vagy sem. Ennél egy kicsit továbbmenve Magyarországon is indokolt lenne a holland joghoz hasonlóan, hogy a dajkaanya csak olyan nő lehet, aki komplikációmentesen világra hozta már saját gyermekét, gyermekeit. További feltételként kötelezővé tenném, hogy legalább az egyik kívánságszülőhöz genetikailag kötődjön a gyermek, hiszen ha egyik szülőnek sincs hozzá biológiai kötődése, úgy az örökbefogadás komplikációmentesebb és társadalmilag – többek között az örökbefogadásra szoruló gyermekekre való tekintettel – mindenféleképpen előnyösebb megoldás a gyermekvállalásra.

Itt szeretnék kitérni egy véleményem szerint igen érdekesítő genetikai vizsgálatra, a preimplantációs genetikai diagnosztikára. A módszer során az egészségügyi szervezet még az

⁶⁸ Szabó-Tasi (2012)

⁶⁹ Navratyil (2010) 204. o.

anyatestbe történő beültetés előtt veszi vizsgálat alá azon embriókat, melyeket az anya testén kívül hoztak létre, az eljárás célja pedig az, hogy nem kerülnek beültetésre azon embriók, melyek valamilyen rendellenességet mutatnak. A vizsgálat alkalmazása akkor javasolt, ha a genetikai szülők kórtörténetéből arra lehet következtetni, hogy valamilyen rendellenesség kialakulásának az esélye magas. Az eljárás egy bizonyos szinten könnyebbséget jelenthet a kívánságszülőknek, hiszen az anyatesten kívüli embriók tekintetében, azok ily korai szakaszában azt mondani, hogy ne ültessék be az anya testébe, valamivel egyszerűbb, mint később a terhességmegszakítást választani egy rendellenesség okán. A preimplantációs diagnosztika Magyarországon – más országokkal szemben – nem tiltott, arra az egészségügyi törvényünk lehetőséget biztosít, igénybevétele viszont korlátozott, ugyanis csak diagnosztikai, gyógykezelési, illetve az embrió beültetésre alkalmasságának megállapítása céljából kerülhet sor.⁷⁰

Szeretném hangsúlyozni, hogy a módszer esetleges alkalmazása nem kell, hogy azt sugallja, hogy egy egészségügyileg visszamaradott személy kevésbé lenne értékes. A vizsgálat igénybevétele egy igen jelentős érdeket szolgálhatna, mégpedig a gyermekek egészségét és így a család életminőségét is biztosíthatná. Fontos felhívni arra is a figyelmet, hogy a módszer alkalmazásával lehetőség van bizonyos esetekben a feltételezhető rendellenesség kezelésére is, mely megkérdőjelezhetetlenül komoly érdeke nem csak a gyermeknek és a családjának, de az egész társadalomnak is.⁷¹ Ebből kifolyólag megítélésem szerint a vizsgálat erőteljesen szolgálná a gyermek legfőbb érdekét, a meggondolás egy bizonyos eshetőségét is szűkítené, akár kizárná, mindezek alapján én mindenképpen kötelezővé tételét javasolnám az egyébként is anyatesten kívül létrehozott embriók preimplantációs genetikai diagnosztikájának a póttanyasági eljárás során.

A póttanyaság kétségekívül megkérdőjelezi az anyaság hagyományos jogi koncepcióját, a *mater semper certa est* elvet, ami a gyermeket szülő nőt jelöli meg törvényes anyaként.⁷² Fentebb is említésre került, hogy ez az erős elv a póttanyasági kérdésekkel gyengül, hiszen amennyiben elfogadjuk a póttanyaságot úgy már nem kizárólag az a nő lehet az anya, aki megszülte a gyermeket, így szükséges lehet a korábban megkérdőjelezhetetlen anya fogalmának a kiegészítése. Magyarországon jelenleg a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 4:115. §-a tartalmazza ezt a definíciót, miszerint „A

⁷⁰ Navratyil (2011, 2. szám)

⁷¹ Uo.

⁷² Pap (2023) 3. o.

gyermek anyja az a nő, aki megszülte.”⁷³ Mivel ezt a meghatározást egy elvitathatatlanul fontos és valóban szilárd elvre alapozta a jogalkotó, ezért javaslatom szerint új bekezdésbe kellene kerülnie annak a kitételnek, hogy abban az esetben, ha a gyermeket szülő nő póttanyasági szerződést kötött, a gyermek törvényes anyja a szerződésben megjelölt megbízó anya (ezzel a kitétellel egyébként az örökbefogadási lépéseket is el lehetne hagyni).

Mindenképpen szeretnék egy gondolat erejéig kitérni arra, hogy a póttanyasági megállapodásnál a póttanya genetikailag kívül álló házastársát is figyelembe kell venni, hiszen az apasági vélelmek alapvétele alapján abban az esetben, ha az a nő lenne a gyermek anyja, aki megszülte, akkor automatikusan apai jogállásba kerülne a férje.⁷⁴ Éppen ezért mindenképpen szabályozni kellene, hogy csak akkor álljon be az apai jogállás a férj személyében, ha póttanya tekintetében állapították meg az anyaságot.

A bírósági ítéletekben fellelhető néhány modell, melyek segítséget jelenthetnek az anya személyének megállapításában. Az első ilyen modell a *szülőanya modell*, mely a klasszikus, már a római jogban is alkalmazott „az anya az, aki a gyermeket megszülte” elvet testesíti meg, a genetikai kötődést teljesen figyelmen kívül hagyva. A következő a *biológiai-genetikai modell*, mely abból indul ki, hogy a gyermek (mint produktum) azé, akié a nyersanyag, melyből létrejött. Ebben az esetben az a kiindulópont, hogy a személy személyiségének egy részét származtatja át az utódra, örökítő anyaga pedig személyhez fűződő jogok körébe tartozik. A harmadik modell a *szándék-modell*, ahol az a személy kapná meg a szülői felügyeleti jogot, aki eredetileg kívánta a gyermek megszületését, mely – értelemszerűen – a kívánságszülő lesz, szándékára pedig a póttanyasági megállapodás szolgál bizonyítékkal. A *prenatális adoptáció* a negyedik modell, ahol szintén a kívánságszülők tölthetnék be a szülői státuszt, csak itt arra való tekintettel, hogy a póttanya eleve azért köti meg a megállapodást és vállalja a terhességet, hogy a szülői jogokat és kötelezettségeket a születés után átadja a kívánságszülőknek. Ebben az esetben sem lehet semmi joga vagy kötelezettsége a póttanyának, éppúgy, mint ahogy az örökbeadónak sincs egy örökbeadásnál. A következő az *érzelmi befektetés modell*, ahol kizárólag az érzelmi befektetés tényét veszik figyelembe és így minden esetben a szülőanya töltheti be az anyai jogállást. Hasonló megoldás a *munkamodell*, mellyel azt a személyt tekintik szülőnek, aki „munkát végzett” a végső eredmény eléréséért, vagyis a póttanyát kell szülőnek elismerni. Fontos rögzíteni, hogy a személy „munkája” ma már mindenféle kétség nélkül elidegeníthető, azt ellenértékért lehet más érdekében végezni (a béranya is így tesz). Végezetül

⁷³ 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről 4:115. § (1) bekezdés

⁷⁴ Navratyil (2010) 195. o.

pedig a *gyermek legfőbb érdekének modelljét* kell megemlíteni, mely esetben többek között a testi, érzelmi fejlődést és a szülők alkalmasságát, életkörülményeit veszik figyelembe.⁷⁵ Véleményem szerint ezen modellek közül a szándékmodell és a gyermek legfőbb érdekének modellje lehetne a legcélravezetőbb megoldás, hiszen ezen lehetőségek azok, melyek a gyermek érdekét a leginkább szolgálni tudják, mivel az mindenféleképpen egy kiemelkedően fontos körülmény, hogy a gyermek családba érkezése a szülők szándékában álljon. Itt is szeretném kiemelni, hogy a bírók megítélésére komoly szükség van, hiszen ezen szabályozandó szituációkra sem lehet egy minden esetben megfelelően érvényesíthető modellt kialakítani, pontosan a szubjektív tényezők okán. Tulajdonképpen egy tényezőt lehet megemlíteni, ami mindig állandó, ez pedig a gyermek legfőbb érdekének kötelező figyelembevétele.

A pótnyaságról szóló fejezetet egy angliai jogesettel szeretném zárni. 2008-ban egy 38 éves nő szeretett volna egy negyedik gyermeket, de a férje vazektómia műtéten esett át, ezért a nő jelentkezett dajkaanyának, mely során a kívánságapától származó hímivarsejttel megtermékenyítették. Miután teherbeesett a dajkaanya azt mondta, hogy elvetélt, valójában pedig kihordta a gyermeket és megszülte. Ezt követően három évvel ismét pótnyamegállapodást kötött, szintén sikeres volt a megtermékenyítés és megint azt nyilatkozta, hogy elvetélt, majd a gyermek születését követően kiderült, hogy a dajkaanya nem mondott igazat és világra hozta a gyerekeket. A bíróságtól a korábbi kívánságszülők kérték a kapcsolattartás megállapítását a javukra, melynek eleget is tett a szervezet. Ezen túlmenően a szinte még újszülött gyermek kívánságszülei a csecsemő náluk való elhelyezésére tartottak igényt, a döntésre pedig a gyermek másfél éves koráig várni kellett. Tekintettel arra, hogy a dajkaanya erkölcstelen módon akart gyermeket vállalni, valamint, hogy ha – az egyébként szülőnek teljesen alkalmas – dajkaanyánál és az ő férjénél helyezik el, akkor feltehetően nem lesz módja a gyermeknek kapcsolatot tartani a kívánságszülőkkel, így a bíróság a vér szerinti apánál és az ő feleségénél helyezte el a gyermeket. Mindenképpen lényegesnek tartom kiemelni, hogy annak ellenére döntött így, hogy a gyermek már másfél éve a dajkaanyával, az ő férjével és gyermekeikkel élt együtt.⁷⁶ Elképzeléseim szerint a pótnya nem jelenthetné be, hogy ő elvetélt, azt – már csak saját maga egészsége érdekében is – mindenképpen orvosi ellátáshoz/vizsgálathoz kötném. A jogeset elgondolkoztató része, hogy úgy emeltek ki egy másfél éves gyermeket a családjából, hogy addig a pontig a nevelésre teljesen alkalmas szülőkkel és testvérekkel volt körülvéve.

⁷⁵ Navratyil (2010) 195-198. o.

⁷⁶ Szeibert (2011)

2.3. A MEGGONDOLÁS LEHETŐSÉGE

A reprodukciós eljárások egyik alapvető veszélyét és kérdését veti fel a meggondolás lehetősége. Meggondolhatja magát mind a donor férfi, mind a donor anya, pótanya, de még a recipiens szülő(k) is. Ezen lehetőség számos és egymástól igen eltérő élethelyzeteket eredményezhet, ám mégis kísérletet kell tennünk rá, hogy végig vegyünk ezen eshetőségeket is és esetleges megoldásokat munkáljunk ki.

A kérdés problémája jogi szempontból ott kezdődik, hogy a mesterséges megtermékenyítésnél a két személy ivarsejtjei egyesülnek, aminek eredményeképpen az önrendelkezési jog az embrió felett két főre oszlik, így ezen jog közössé válik, csak a felek akarata könnyen lehet, hogy eltér egymástól.⁷⁷ Ilyen esetben pedig elgondolkodtató, hogy mi alapján lehet eldönteni, hogy melyik félnek az érdekeit kell védenünk, miközben kétség kívül figyelembe kell vennünk a gyermek érdekeit és a különböző nemek eltérő fizikai befektetéseit.

Még a gondolatmenet elején rögzítenék két fontos elemet, melyeknek minden esetben kötelezően érvényre kellene jutnia véleményem szerint. Mivel minden embernek más és más a hozzáállása bizonyos dolgokhoz, így mindenféleképpen fontos feladat hárulna ezen esetekben a bírókra. Lehetőséget biztosítanék számukra az eltérésre, hiszen az adott életkörülményeknél nem biztos, hogy a következő megoldások szolgálnának a legmegfelelőbb végeredménnyel. Szintén a bíró, valamint a gyámhivatal felelőssége lenne megvizsgálni azt, hogy mi szolgálja a gyermek érdekét a leginkább és ez lenne az a mindent eldöntő érv, mellyel kezdeni kell egy ilyen eset megoldását. A gyermek érdekét kell elsősorban figyelembe venni és ha az alapján nem lehet rendezni a kérdést, csak akkor szabadna rátérni a többi tényezőre.

Tekintettel a bírók kiemelt szerepére mindenféleképpen hasznosnak találnám bizonyos specializáció, vagyis valamilyen továbbképzés elvégzését, melynek a végén egyfajta engedélyt szerezhetnének meg. Elképzelésem szerint csak az ilyen engedéllyel rendelkező bírók tárgyalhatnának ezen ügyekben. A továbbképzésen kiemelt szempont lenne, hogy a résztvevő bírókat arra képezzék, esetleg érzékenyítsék, hogy mi a gyermek legfőbb érdeke. Azon túl, hogy a gyermek érdeke abszolút prioritást élvez, ez azért is szükséges véleményem szerint, mert a legfőbb érdek sokféleképpen értelmezhető és legtöbbször egyáltalán nem egyértelmű. Ehhez tisztában kell lenni a gyermekek jogaikkal, szükségleteikkel, igényeikkel és pszichológiai fejlődésükkel, mely ismeretekre a továbbképzés keretében szert tehetnének.

⁷⁷ Zeller (2013) 152. o.

Első esetként vegyük azt a „legegyszerűbb” esetet, amikor a hímvarsejt donor gondolja meg magát, olyan téren, hogy mégsem szeretné ivarsejtjeit másnak adományozni. Tulajdoni vagy kvázi-gyermekei státuszt adhatnak az embrióknak a jogrendszerek, melyek felett mindkét esetben megilleti az embereket az embriók feletti rendelkezési jog. Az önrendelkezési jognak ez a vetülete a meddőségi kezelés mindegyik szakaszában érvényesül, így a szülők beleegyezésére szükség van az ivarsejtek levételéhez, megtermékenyítéséhez, illetve azok beültetéséhez is, ezeken túlmenően pedig akkor is kell a beleegyezés, ha nem kerül beültetésre az embrió, de azt a jövőben valamilyen formában (például kutatáshoz, adományozáshoz) felhasználnák. Ezen hozzájárulások pedig főszabály szerint a kezelés során visszavonhatók. Lehetőség van előzetes megegyezéssel előre rendezni az ivarsejtek sorsát bizonyos események bekövetkezte utánra.⁷⁸ Úgy gondolom, hogy amennyiben a donor az előtt gondolja meg magát, mielőtt potenciális recipiens szülők már lennének, vagy ha ugyan már vannak ilyen személyek, de még nem történt meg a megtermékenyítés, mindenféle probléma nélkül lehetőséget kell neki biztosítani a visszakozásra (ugyanígy a petesejt adományozó nőnek is). Egyrészt tekintettel arra, hogy a donor feltehetően anonim, vagyis a szülők nem ismerik, így nem is igen ragaszkodhatnak ahhoz, hogy ő legyen az ivarsejt adományozó. Másrészt pedig azért, mert nem kényszeríthet rá senkit a jog, hogy szülővé váljon (még akkor sem, ha a gyermekkel nem kellene semmilyen kapcsolatot ápolnia, hiszen a tudat végig kíséri az életét), továbbá ilyen helyzetben lényegesebb annak a félnek az akarata, aki nem szeretné, hogy legyen gyermeke, hiszen a recipienseknek lesz még lehetőségük más ivarsejt felhasználásával a szülőségre. A donor férfi másik visszakozásának esetét, amikor is a megtermékenyítést követően dönt úgy, hogy mégis szeretne apa lenni és apai státuszba kerülni, a privát donor kérdésénél fogom kifejteni.

Véleményem szerint nem merülhet fel kérdés akkor, ha a pótanya még a megtermékenyítés előtt gondolja meg magát, hiszen nem rákényszeríthető arra, hogy kihordja a gyermeket, így ilyenkor is lehetőséget kell biztosítani a hozzájárulás visszavonására. Sokkal kényesebb a helyzet, ha a megtermékenyítés megtörténik és ezt követően dönt úgy valamelyik fél, hogy mégsem, illetve mégis szeretné a gyermeket.

Mit lehet vajon tenni abban az esetben, ha a pótanya terhes lesz, de végül – például a gyermek fogyatékosága, a kapcsolat megromlása miatt vagy akármilyen okból – a megbízó szülők mégsem szeretnék a gyermeket magukénak. Ilyen esetben nem lehet megoldás az előzetes megegyezés, hiába köteleznék rá a megbízó szülőket, hogy neveljék a gyermeket, az

⁷⁸ Zeller (2009) 108. o.

feltehetően nem fogja a gyermek érdekét szolgálni, hiszen ezek a szülők egyéb körülmények miatt gyakorlatilag feladták a szülőséget. Az pedig nem szolgálhatja a gyermek érdekét, ha egy olyan családba kerül be, ahol nem akarták, hogy ő ott legyen. Éppen ezért javasolnám a széles körű felkészítő kurzusokat a pótanya program mellé, mely hasonlítana az örökbefogadás előtti felkészítő alkalmakra. Ennek a lényege az lenne, hogy itt elmondanának a szülőknek bizonyos lehetőségeket és igyekeznek felkészíteni őket az ilyen eshetőségekre. Tulajdonképpen még azelőtt kitalálnák, hogy majd hogyan cselekedjenek abban a helyzetben, mielőtt még az a bizonyos helyzet megtörténik. Nem gondolom, hogy a megállapodás lenne az iránymutató, szerintem elégséges az is, ha a szülők még nyugodt állapotukban kitalálnak egyfajta belső protokollt az ilyen esetekre. Természetesen ez nem zárja ki azt, hogy amikor valóban bekövetkezik az esemény mindenféleképpen tudják magukat a tervükhöz tartani, de talán csökkenne az ilyen módon pótanyára hagyott gyermekek száma. Amennyiben pedig végül is tényleg hátra hagynák a gyermeket, az így megszületett gyermek bekerülhetne az örökbefogadási rendszerbe (ilyenkor nem beszélhetünk az anya testének kizsákmányolásáról, vagy a szülés rákényszerítéséről, hiszen eleve vállalta a terhességet és a szülési folyamatot).

Az 1988-as Nowakowski-ügy lényege az volt, hogy a kívánságapa a pótanya által megszült ikrek közül a fiút nem, csak a lány gyermeket szeretne volna átvenni. A béranya mindenféleképpen meg akarta gátolni, hogy a két gyermeket egymástól elválasztva, külön neveljék fel és ezért fordult bírósághoz. Ennek eredményeképpen, a gyermekek legfőbb érdekeire tekintettel, úgy kapta meg a béranya a teljes szülői felügyeleti jogot, hogy a gyermekek genetikailag félig a kívánságapához kötődtek (az apa pedig nem kapott semmilyen jogot).⁷⁹ A jogeset ugyan nem a legfrissebb, de véleményem szerint felvet egy gondolatot, mégpedig, hogy feltehető-e, hogy abban az esetben, ha a kívánságszülők visszalépnek akaratuktól és végül is mégsem szeretnék átvenni a gyermeket, akkor a pótanya – pontosan az anyai ösztönök miatt – nem hagyná magára és felnevelné. Tulajdonképpen nem lehet egy általános megállapítást hozni, ez különösen szubjektív, mely többek között függ a pótanya személyétől, családi és vagyoni helyzetétől, valamint (talán) a gyermek adottságaitól is.

Ehhez kapcsolódó esetben, amikor a pótanya szeretné a gyermeket mégis sajátjaként, mindenképpen figyelembe kell venni, hogy genetikailag kinek van nagyobb kapcsolódása a gyermekhez. Ezen túlmenően pedig még vizsgálat tárgyává lehetne tenni a pótanya életkorát és egészségi állapotát, mellyel kiderülhetne, hogy mekkora esélye van a jövőben szülővé válni.

⁷⁹ Navratyil (2010) 193. o.

Tegyük fel azt az esetet, hogy a pótanya csak kihordja a magzatot, az így születendő gyermek teljes mértékben a megbízó szülőktől származnának és a pótanya egészséges és fiatal. Ilyenkor feltételezhetően a pótanyának lesz még lehetősége a (genetikailag saját) gyermeknemzésre, így – talán nem túl empatikusan, de tulajdonképpen igazságosan – a szülés után, az eredeti felállásnak megfelelően a megbízó szülők kerülnének szülői jogállásba (és amennyiben van lehetőség a felek közti eredményes kommunikációra és egyezsége, mindenképpen támogatnám a pótanya kapcsolattartását a gyermekkel, már csecsemő korától kezdve). Ha a pótanya petesejtjeibe került beültetésre az apa hímivarsejtjei, akkor genetikailag ugyanannyi közül van a gyermekhez, így ezt az esetet mindenképpen a bírói mérlegelésre bízom. Ilyenkor lehetne talán ténylegesen figyelembe venni a pótanya és a megbízók életkorát.

Azt gondolom, hogy mindenképpen egyszerűbb annak az esetnek a megoldása, amikor a megbízó szülők között van érdekellentét. Egy egyesült királysági esetben kellett a bíróságnak döntenie arról a kérdésről, hogy, ha az élettársak (de lehetnének akár házastársak is) ivarsejtjeiből hozták létre az embriót, akkor melyik félnek az önrendelkezési joga lesz az erősebb, ha a kapcsolat utóbb megromlik. Jelen esetben a nőnek petefészekrája volt, amiért petefészket el kellett távolítani, de kinyertek egészséges petesejteket a reprodukciós eljáráshoz, így megtermékenyítették a nő petesejtjét élettársának ivarsejtjeivel. Ezt követően a kapcsolatuk megromlott, emiatt pedig az embriók megsemmisítését kérte a férfi és visszavonta a beleegyezését. A helyzet egyértelmű, a nőnek ténylegesen ez az utolsó lehetősége saját gyermek megszületésére, ezért pert indított (a beleegyezés visszaszerzéséért), mely kérelmét a bíróság elutasított arra hivatkozva, hogy a férfinak ugyanolyan jogában kell állnia az, hogy elkerülhesse a szülőséget, mint az, hogy a nő szülővé váljon.⁸⁰

Ezzel szemben én azt gondolom, hogy ha a megtermékenyített anya szeretné a gyermeket megtartani és az apa nem, akkor is, de különösképpen egy ilyen esetben, ahol a nőnek ez az utolsó lehetősége genetikailag saját gyermekre, úgy erre valamilyen módon megoldást kell találni. Már csak azért sem értek egyet azzal, hogy ilyen módon elvehesse valaki másnak a szülővé válás lehetőségét, hiszen ha nem reprodukciós eljárás keretein belül, hanem természetes úton fogant volna meg a gyermek, akkor sem kényszeríthetné az apa a nőt terhességmegszakításra. Véleményem szerint az ilyen esetekben lehetne alkalmazni a pénzügyi terhességmegszakítás modelljét.

⁸⁰ Zeller (2009) 112-113. o.

Mivel az apa nem dönthet az anya egészségével kapcsolatos egészségügyi beavatkozásokról, ezért meg kell vizsgálnunk, hogy létezik-e az apa számára más jogi lehetőség, mely nem érinti az anya egészségügyi állapotát és – a jövőre való tekintettel – megszakít mindenféle kapcsolatot a még meg nem született gyermekkel.⁸¹ A „mindenféle kapcsolat” alá tartoznak a pénzügyi kérdések is, így a tartásdíj. A Ptk. a szülők kötelezettségeként ír a tartásról, valamint kimondja „*A kiskorú gyermek tartására a szülő a saját szükséges tartásának korlátozásával is köteles.*”⁸², viszont ugyanebben a bekezdésben azt is hozzáteszi, hogy ezt azonban abban az esetben nem kell alkalmazni, ha van a tartásra kötelezhető más egyenesági rokona is a gyermeknek. Ez azt jelenti számomra, hogy lehetségesnek kellene lennie, hogy az egyik szülő kilépjen a tartási kötelezettsége alól, néhány szigorú feltétellel, így szerintem az apa még a gyermek megszületése előtt lemondhatna róla. Eszerint neki se jogai, se kötelezettségei nem lennének az utóda iránt. Ebben az esetben az anyának azzal a tudattal és felelősséggel kellene világra hozni a magzatát, hogy gyakorlatilag egyedül van, és neki kell felnevelnie a gyermeket, valamint vállalnia az ezzel járó kötelezettségeket is.

Kétségtől fontos rögzíteni, hogy az előbb felvázolt elmélettel megsérthetnénk az anya önrendelkezési jogát, hiszen vannak olyan helyzetek, ahol az apa nélkül az anya anyagilag nem tudja fenntartani gyermekét és önmagát, így annak ellenére kényszeríthetnénk esetleg terhességmegszakításra egy nőt, hogy valójában ő meg szeretné tartani a gyermeket, csak éppen annak pénzügyi akadálya van. Erre talán megoldás lenne, egy kifejezetten az ilyen esetekre kidolgozandó, részletes és jól működő állami segély, melyet az ilyen helyzetben élő nők (illetve bizonyos helyzetekben az apák) igényelhetnének.

Arra az esetre, ha a kapcsolat megromlása okán a nő lenne az a fél, aki nem szeretné a közös gyermeket és a férfi szeretne apává válni, nem igazán létezik megoldás, hiszen amíg nincs egy az anya testét nélkülözhető lehetőség a magzat kihordására, addig az anyának az akarata fog jelentősebb befolyással bírni, mivel kilenc hónap hosszú idő, valamint nem kis áldozatokkal jár és ezeken túl komoly egészségügyi nehézségeket is okozhat. Továbbá általánosan elfogadjuk azt, hogy egy ember a másik testét csak annak beleegyezésével „használhatja”, attól függetlenül, hogy közeli hozzátartozóról van-e szó, vagy hogy esetleg az ő testi függéséért a másik felelős, valamint, hogy az élete tőle függ. Ugyan erkölcsileg

⁸¹ Brindzik (2016) 74. o.

⁸² 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről 4:215. § (1) bekezdés

elítélhetjük azt, aki nem segít a másoknak – bár nem biztos, hogy ez minden esetben indokolt lenne –, de jogilag nem kötelezhető rá senki.

Mindezek ellenére mégis kísérletet kell tennünk egy esetleges modell kidolgozására. Amennyiben elfogadjuk, hogy az apa lemondhat a gyermekkel kapcsolatos jogairól és kötelezettségeiről, úgy gondolom, hogy akkor az anya is megtehetné ugyanezt. A felek megállapodnának arról, hogy az anya csak a születésig, vagyis a terhesség ideje alatt lenne felelős, utána az apa szerezne meg a teljes felügyeleti jogot. Jelenleg nincs olyan szabály, amely megtiltaná a feleknek, hogy megállapodjanak abban, hogy az anya csak kihordja a magzatot, és a születés után az apának átadja (ez a megoldás közel áll az örökbeadáshoz vagy a póttanyasághoz). Ez esetben az apa tartozna felelősséggel a születendő gyermek jólétéért, vagyis az ő kötelessége lenne, hogy a kiadásokat finanszírozza a terhesség alatt és a születést követően is, az anyától pedig csak egyfajta érzelmi befektetés lenne az elvárt a várandósság kilenc hónapjában, azt követően pedig megszűnne az anya szülői jogállása (hasonlóan, mint a póttanyaságnál). Ha a születés után az anya mégis úgy döntene, hogy szeretné fenntartani a gyermekkel a kapcsolatot, mégis szeretne anya lenni, akkor erre biztosíthatnánk lehetőséget, úgy, hogy az ehhez szükséges szerződésbe feltüntethetnénk egy erre vonatkozó részt, miszerint a születés utáni napokban az anya elállhatna szerződésbeli kötelezettségeitől. Véleményem szerint az elsődleges cél az, hogy a gyermek megszülessen, vagyis, hogy ne hajtsák végre a terhességmegszakítást, hiszen ebben a kérdésben ez az egyetlen olyan tény, mely visszafordíthatatlan.

2.4. ANONIMITÁS KÉRDÉSEI

Az egészségügyi törvény alapján Magyarországon csak és kizárólag anonim módon lehet hímvarsejtet adományozni.⁸³ E törvény 172. § (2) bekezdése kimondja, hogy a név és a lakcím kivételével az egészségügyi szolgáltató kezelheti a 171. § (3) bekezdésen felsorolt személyes és különleges adatokat, de csak személyazonosításra alkalmatlan módon. Ezen adatok kiszolgáltathatók (a fenti korlátozásokat betartva) más reprodukciós eljárás végzésére jogosult egészségügyi szolgáltató vagy reprodukciós eljárás igénybevételére jogosult személyek megkeresésére.⁸⁴ A reprodukciós eljárásokról szóló rendelet 7. számú melléklete alapján anonim ivarsejt-adományozásnál a személyazonosító adatok titkosak, azt a klinika

⁸³ Navratyil (2022) 97. o.

⁸⁴ 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről 172. § (2)-(3) bekezdés

bizalmasan kezeli, mely anonimitás mindkét irányba igaz, azaz se az ivarsejtet felhasználó személyek, se az adományozó nem kap tájékoztatást ezen adatokról.⁸⁵

Kiemelendő, hogy Magyarországon az anonimitás kétarcú, mivel a hímvarsejt donációja nem történhet másként, mint anonim módon (még az anya sem tudhatja az adományozó személyét), míg a petesejt adományozás lehetséges nem anonim úton is. Ennek oka az, hogy a donor és a recipiens ciklusa az anyatesten kívüli művi megtermékenyítéskor összehangolandó. Ez azt jelenti, hogy e két személynek egy intézményben, egy időben, személyesen kell ott lenniük, ennek megfelelően pedig a jogalkotó módosította az egészségügyi törvényt. Ez természetesen nem jelenti azt, hogy, abban az esetben, ahol lehetséges az anonimitás megtartása, ott ne lenne kötelező a név nélkülség, ilyen a vitrifikációs eljárás is, azaz a petesejtek mélyfagyasztása és tárolása, ahol az anonimitás főszabályként érvényesül.⁸⁶

Hímvarsejt adományozása tehát hazánkban és számos másik országban is név nélkül történik, ám – többek között – az online világ rohamos fejlődése okán megkérdőjelezhető a teljes anonimitás szabálya. Véleményem szerint a névtelenségnek a legalapvetőbb akadálya az online DNS tesztek, melyeknek köszönhetően a klinikák részéről nem védhetők meg a személyes adatok. Természetesen az online tér pozitív hatással is lehet a reprodukciós eljárások korai szakaszában, például a donorkeresés során az adományozók külső és belső tulajdonságaikról értesülhetnek a majdani szülők (ezen pontnál párhuzamot vonnék a béranyaság tárgykörével és szeretném felhívni a figyelmet egy ukrán béranyaválasztó adatbankra, ahol a lehetséges béranyák adatairól értesülhetnek az ilyen programban részt venni szándékozók és e felületen tudomást szerezhetnek a béranya keresztnévéről, hajszínéről, hajformájáról, koráról, súlyáról, magasságáról, szemszínéről, vértípusáról és még a csillagjegyről is, valamint arról, hogy volt-e már béranya, van-e tapasztalata ilyen téren, az ügyfelek számára pedig a kívánt ellenérték és kép is látható ezen nőkről⁸⁷).

Vagyis az online DNS tesztek okán már csak alapesetben beszélhetünk arról, hogy a hímvarsejt adományozó személyazonosításra alkalmas adatai mind a recipiens, mind a gyermek előtt rejtve maradnak. A cél legalábbis ez lenne, hiszen az utóbbi kapcsolatfelvétel negatív hatással lehet minden szereplő számára, ezzel szemben viszont a gyermeknek alapvető

⁸⁵ 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 7. számú melléklet: rendelkezési nyilatkozat ivarsejt felhasználásáról

⁸⁶ Navratyil (2022) 97-98. o.

⁸⁷ Nova Espero-New Hope: Surrogacy and IVF in Ukraine <https://surrogacyukraine.com/database-egg-donors-surrogates/surrogate-mothers>

joga van származásának megismeréséhez, így nagykorúvá válása után mégis személyazonosításra alkalmas módon ismerheti meg a(z azonosítható) donor adatait.⁸⁸

Európában öt rendszer létezik az anonim hímivarsejt adományozására, így vannak olyan országok, ahol semmilyen adat nem kérhető a donorról (vagy nincs jogi szabályozás e kérdésben). Magyarországon alapvetően megismerhetők bizonyos adatok, de csak olyanok, melyek eleve alkalmatlanok, vagy olyanok, melyek ugyan alkalmasak lehetnének, de személyazonosításra alkalmatlan módon ismerhetők csak meg, így például gond nélkül értesülhet a család a donor egészségügyi adatairól. Vannak olyan helyek, ahol személyazonosításra alkalmatlanul megismerhetők némely adatok, valamint kivételekkel lehetővé válik a személy azonosítása is, ha ez szükséges, például amikor veszélyben van a gyermek élete vagy egészsége. A következő módszer hasonlít az előzőekhez, ugyanis itt is személyazonosításra alkalmatlan módon kerülhet sor az ismertetésre, csak a személyére utaló adatok esetében a donornak van beleszólása, hogy kívánja-e azok feltárását. Ebben az esetben a gyermek kérelmezheti ezen adatok részére történő megküldését, de ahhoz a donor írásbeli hozzájárulása is kell, viszont e kérelmet a donor csak akkor tagadhatja meg, ha ehhez komoly érdeke fűződik. Végül pedig vannak olyan országok, ahol szabadon megismerhetők a donor személyazonosításra alkalmas adatai is.⁸⁹

Ezen rendszerek közötti átmenetként kapnak helyet, a háromutas, kétutas és az egyutas megoldások. Háromutas rendszereknél anonim, később azonosítható és ismert módon lehet adományozni, míg a kétutas rendszereknél a második lehetőség (vagyis a később azonosítható megoldás) nem lehetséges, csak az első és az utolsó, vagyis anonim vagy ismert. Az egyutas rendszerben (ilyen Magyarország is) csak anonim módon lehet adományozni.⁹⁰

2.5. A PRIVÁT DONOR, MINT EGY LEHETSÉGES PÓTAPA

A donor hímivarsejt felhasználása esetében az apasági vélelem egyértelmű, ha az anya házasságban él, úgy a férj lesz a bejegyzett apa, ha pedig nem él házasságban, akkor az a férfi lesz az apa, aki a reprodukciós eljárásban részt vett (ha a származás ezen eljárás következménye). Így beállt apasági vélelem csak akkor támadható meg, ha a férj vagy az élettárs nem adta hozzájárulását, ezen túlmenően a jogszabály kizárja a donor apaságának

⁸⁸ Navratyil (2022) 93-94. o.

⁸⁹ Navratyil (2022) 96. o.

⁹⁰ Navratyil (2022) 97. o.

megállapítását,⁹¹ ezzel is elősegítve az ilyen eljárásban részt vevő szülők családi jogállásának rendezettségét.

A donorok elméletben négy csoportra oszthatók, ismert donorra, azonosítható donorra, anonim donorra és privát donorra. Ismert donorok azok, akiknek személyük ismert a recipiens számára, a második kategóriába tartozó azonosítható donorok pedig azok, akiknek személyét a recipiens nem ismeri (az adományozás anonim), de ha a gyermek szeretné, akkor megadott életkor betöltése után a donor személyazonosságát megismerheti. Anonim donor az, akiről semmilyen azonosítást elősegítő adatot nem ismernek a recipiensek. Ezen három kategóriánál kétséget kizáróan szabályozott a gyermek családi jogállása és az apai státusz is. Az utolsó kategória hasonlít az ismert donorhoz, hiszen személye nem titok a recipiens előtt, mivel a megtermékenyítés az anyatesten belül történik méghez a bármilyen klinika asszisztálása nélkül, ebben az esetben pedig az apai státusz első ránézésre szabályozatlan. Számos európai országban is megismerhetők a donor adatai úgy, hogy az apaság kérdését nem érinti,⁹² de a privát spermadonoroknál ez nem érvényesül és nem is érvényesülhet, hiszen gyakorlatilag titokban történik a fogamzás, abból könnyen kizárható (és ki is zárt) bármilyen felügyelet. Vagyis az apasági vélelmek rendszere olyan formában érvényesül, mintha nem lenne szó reprodukciós eljárásról.

Ez nem jelenthet gondot, hiszen, ha az anyának van házastársa, akkor a férj lesz a bejegyzett (és a vélelmezett) apa és amíg ezt a vélelmezett apa, az anya vagy a gyermek meg nem kérdőjelezi és az apaság megdöntését perre nem viszi, addig a férj lesz az apa, ami előnyös is, hiszen feltételezhetően ez is volt a cél a privát donor igénybevételekor. Ha az anya nem él házasságban, akkor bizonyára előre megbeszélték a majdani szülők és a donor, hogy milyen lesz a jövőbeni kapcsolatuk a gyermekkel, és feltehetően nem a donor, hanem az anya párja tesz majd egy apai elismerő nyilatkozatot, melynek semmi akadálya, tekintve, hogy nincs az anyának férje és a fogamzás elvileg (pontosabban a bíróság szemében) nem is reprodukciós eljárás következménye.

Első gondolatra talán nem tűnik jogkövető magatartásnak ez a megoldás, viszont amennyiben ez minden szereplőnek megfelel, miért kellene, hogy ilyen mértékben belefolyjon a külvilág és a jog az emberek magánéletébe? Sőt, ha alaposabb vizsgálat alá vesszük a

⁹¹ Navratyil (2022) 98. o.

⁹² Navratyil (2022) 94-95. o.

vélelmeket, akkor láthatjuk, hogy végső soron ez az eset is egy rendezett családi jogálláshoz vezet.

Ha a donor még az apai elismerő nyilatkozat megtétele előtt meggondolta magát és mégis szeretne a gyermek életének részese lenni, beadhatja az apai elismerő nyilatkozatát, de feltehetően az anya párja részéről is érkezik majd egy nyilatkozat. Tekintettel arra, hogy az apai elismerő nyilatkozat tételének nem feltétele az anya és az apa közötti nemi kapcsolat fennállása, így a vérségi származás sem, továbbá, hogy annak teljes hatályosulásához elengedhetetlen az anya (a kiskorú törvényes képviselőjének, illetve a tizennégy évesnél idősebb gyermeknél az ő) beleegyezése is, így ebben az esetben az anya „választana”. Mivel az eredeti cél az volt a szülők között, hogy szeretnének egy gyermeket, csak erre valamilyen okból nem volt lehetőségük, így egyértelműen az anya a párja apai elismerő nyilatkozatához fogja beleegyezését adni, ezzel pedig rendezett lenne ez a kérdés.

Összegezve a fentiekből azt a következtetést lehet levonni, hogy a privát donor esetében a probléma, miszerint klasszikus értelemben kell az apasági vélelmeket alkalmazni (a reprodukciós eljárás nélkül), nem okozhat valójában gondot, hiszen vagy az anya férje lesz automatikusan az apa (és ebben az esetben a vér szerinti apa nem tehet semmit a jelenlegi szabályozásunk szerint), vagy apai elismerő nyilatkozattal lesz megállapítva az apaság.

Számomra a privát donor esete hasonló a pótanysághoz, így a privát donor egyfajta pótapaként (amennyiben kap érte ellenértéket „bérapaként”) is felfogható. Az ilyen donor (vagyis a pótapapa) előnyeiként tartják számon, hogy olcsóbb, nincsenek feltételek a recipiens személyével kapcsolatban, aki ráadásul ki is választhatja donort (és fordítva). Ahogy előny, úgy hátrány is egyben a bizonyos vizsgálatok hiánya, így például hátulütője, hogy nem vizsgálják meg a hímivarsejtet. További negatívumként értékelhető az anonimitás biztos kizártsága, valamint, hogy az eredetileg „csak” donor később az apai jogállásba kerülhet, hiszen ezt a jogszabály privát donor esetében – jogi szabályozás hiányában – nem tiltja.⁹³

⁹³ Navratyil (2022) 109. o.

3. KONKLÚZIÓ

Kutatásom során három bizonytalanságot igyekeztem elemezni, a póttanyaság kérdését Magyarországon, a reprodukciós eljárások keretében a meggondolás lehetőségét, valamint a rendezetlen apai jogállás esetét privát donor alkalmazásakor.

A póttanyaság kérdésköre tehát Magyarországon szabályozatlan, az nem számít bűncselekménynek, de nem is megengedett. Ennek ellenére mégis sok pár utazik el külföldre és vesz részt ilyen eljárásban. Úgy gondolom, hogy az igény a póttanyaság hazai szabályozására, ezzel együtt Magyarországon történő megengedettségére egyértelmű. Véleményem szerint ezt az is alátámaszthatja, hogy azokon a honlapokon, ahol béranyát lehet választani, vagy esetleg olyan külföldi egészségügyi intézményeket keresni, melyek elvégzik a kezelést, a nyelvválasztási funkcióban magyar nyelv is beállítható.⁹⁴ Eszerint pedig hiába egy nem megengedett eljárásról van szó, azt a magyar párok azonban mégis igénybe veszik, így tehát a szabályozás hiányával csupán a kockázatosabb póttanya programban való részvétel erősödik, de a folyamat alkalmazásának gyakoriságát számottevően nem csökkenti (bár a plusz költségek és egyéb extra teendők miatt feltehetően a póttanyaság az utolsó lehetőség, amivel a párok próbálkoznának). A fentiek alapján pedig mindenképpen szükség lenne a szerződés nélküli póttanyaságok számának csökkentésére, pontosabb a magyar szabályozás megalkotásával azok szinte teljeskörű elkerülésére. Végeredményben arra a következtetésre jutottam e kérdéskörnél, hogy a póttanyaság szabályozásának teljeskörű kidolgozása elengedhetetlen, arra a társadalmi igény jelentős. A karakterlimit okán az általam megfogalmazott de lege ferenda javaslatok megismétlésre nem keríték sort, de szeretnék visszautalni annak ismertetésére a 2.2.4. fejezetben.

A meggondolás lehetőségének kérdése vitathatatlanul érzékeny terület, mivel igen nehéz élethelyzetek állhatnak elő ezen esetekben. Összességében egyértelmű, hogy kell egy olyan személy, aki ezen kérdéseket az adott eset körülményeire tekintettel tudja eldönteni, hogy mi a gyermek érdeke, mi a lehető legigazságosabb és legoptimálisabb megoldás, éppen ezért gondolom úgy, hogy a bírókra igen nagy szerep hárulna ezen kérdéseknél. A donor beegyezésének visszavonására csak korlátozott lehetőséget adnék, azzal, hogy amennyiben nem történt meg még a megtermékenyítés, úgy mindenféleképpen maradéktalanul

⁹⁴ Lásd például az alábbi honlapokon: <https://www.repromeda.hu/szeretnem-igenybe-venni-a-beranyasagot/>; <https://surrogacyukraine.com/database-egg-donors-surrogates/surrogate-mothers>

engedélyezném. Ha valamelyik félnek feltehetően utolsó lehetősége van a gyermeknemzésre, úgy semmiképp nem engedném a visszavonást a megtermékenyítést követően, helyette a pénzügyi terhességmegszakítást alkalmaznám, ahol valójában csak annak az oldaláról történne meg a szülőség megszakítása, aki meggondolta magát. Ennek az intézménynek a lényege az lenne, hogy ha a férfi gondolta meg magát, akkor a nő, aki anya szeretne lenni kihordaná a magzatot, a születést követően pedig a férfi nem válna apává, vagyis a férfi lemondana minden gyermekkel kapcsolatos jogáról és kötelezettségéről, a gyermeket pedig a nő nevelné fel. Úgy pedig, ha a nő az, aki mégsem szeretne anyává válni, akkor az anyával meg lehetne egyezni, hogy hordja ki a magzatot, majd a szülés után minden joga és kötelezettsége alól mentesítik, tehát csak a születésig lenne felelős, az apa pedig egyedül nevelné fel a gyermeket, valamint támogatná az anyát a terhesség alatt. Ezen megállapodásnál mindenképpen lehetőséget biztosítanék az anya újabb meggondolására, vagyis, hogyha a terhesség alatt vagy a szülés után ismét meggondolja magát és mégis szeretné a gyermeket, úgy erre legyen lehetősége. Azt gondolom, hogy az előzetes megegyezés kötelezővé tétele célszerűbb megoldás lehetne, ugyanakkor tekintettel az életkörülmények és a résztvevők személyének esetleges érzelmi állapotváltozásaira, alapos indok mellett lehetőséget kell biztosítani az előzetes megegyezés alkalmazásának mellőzésére is. Természetesen jelen esetben is nagyobb felelősség hárul a bíróságra, de továbbra is úgy vélem, hogy a családjogi kérdések terén elengedhetetlen a bíróság ilyen szintű bevonása és muszáj a bírók reális döntési képességeiben bízunk, mert nem lehet egy egységes modellt kialakítani, ami minden helyzetben sérelem nélkül érvényesül. Abban az esetben ha a pótanya gondolja meg magát, úgy azt venném figyelembe, hogy kinek van nagyobb genetikai kapcsolódása a gyermekhez, valamint a felek életkora és egészségügyi állapotuk sem elhanyagolható tények.

A harmadik és egyben az utolsó bizonytalanság a privát donor apai jogállásának kérdése, mely összességében valójában nem is annyira rendezetlen. Ha az anya házas, úgy a férj lesz az apa, így a privát donor ellen nem is lehet apasági pert indítani és ezen személy sem indíthat keresetet a hatályos szabályozás alapján. Abban az esetben, amikor az anya nem házas, úgy az apai elismerő nyilatkozattal állhat be az apaság (melyhez az anyai hozzájárulás is szükséges), hiszen a reprodukciós eljáráson alapuló vélelem nem érvényesülhet jelen esetben a bíróság szemében, mivel klinikai asszisztálás nélkül történt a megtermékenyítés. Egyedül a bírósági határozattal beálló vélelem kérdéses, hiszen ekkor a bíróság vizsgálja a vérségi származást is, vagyis ebben az esetben csak a privát donor állapítható meg apának (aki egyébként feltehetően nem akart apa lenni).

Kutatásomat azzal a gondolattal zárnám, hogy csupán azért, mert egy témakör kényes és annak szabályozása sok, nehezen – talán egyáltalán nem is – megválaszolható kérdéseket vet fel, attól még foglalkoznunk kell vele, mert a mindennapokban ezek az esetek megtörténnek, ha szabályozza a jog, ha nem. Felelősek vagyunk az emberekért és azért, hogy megadjuk számukra a biztonságot, különösen azoknak, akiknek az élete már egyébként is nehezített.

Forrás- és irodalomjegyzék

Magyar nyelvű szakirodalom:

Andorka Rudolf (2003): Bevezetés a szociológiába. Osiris Kiadó, Budapest

Brindzik Beáta (2016): Az apai hozzájárulás problémája a hazai és nemzetközi gyakorlatban. (OTDK dolgozat, SzE, 2017) https://tud.sze.hu/images/%C3%9ANKP/2016-2017/11_%C3%9ANKP%20k%C3%B6tet_Brindzik%20B.%2072-80.pdf (letöltve: 2022. 01. 13. 13:33)

Illés Blanka (2013): Béranyaság. Forrás: Jogászvilág <https://jogaszvilag.hu/eletmod/beranyasag/> (letöltve: 2022. 02. 03. 12:39)

Jobbágyi Gábor (2004): Az élet joga. Szent István Társulat az Apostoli Szentszék Könyvkiadója, Budapest

Kőrös András (2003): Ahol a család kezdődik... In: Családi jog/2003/1. szám <https://szakcikkadatbazis.hu/doc/4965013> (letöltve: 2023.10.26. 15:42)

Lakatos Enikő, Pápay Nikolett, Ádám Szilvia, Balog Piroska (2014): Paradigmák a meddőség értelmezésében, In: Pszichológia (MTA Pszichológiai Intézet) 34. szám <https://repo.lib.semmelweis.hu/handle/123456789/2009> (letöltve: 2024. 11. 05. 16:03)

Lakatos Enikő, Szigeti F. Judit, Balog Piroska (2018): A termékenységi problémák/meddőség bio-pszichoszociális szemlélete. In: Kapocs, Kopp Mária Intézet a Népesedésért és a Családokért (KINCS) szakmai folyóirata 2018/1. szám <https://m2.mtmt.hu/gui2/?mode=browse¶ms=publication;30428415> (letöltve: 2024. 11. 05. 16:50)

Margaret Atwood (2019): A szolgálólány meséje. Jelenkor Kiadó, Budapest, 2019

Navratyil Zoltán (2010): Az anyaság útvesztői. In: Iustum Aequum Salutare, 2010/3. szám <https://szakcikkadatbazis.hu/doc/9776620> (letöltve: 2024. 08. 12. 13:40)

Navratyil Zoltán (2011): Az asszisztált reprodukciós eljárások főbb fajtái és történeti kialakulásuk az etika-jogi reakciók tükrében. In: Iustum Aequum Salutare 2011/1. szám <https://szakcikkadatbazis.hu/doc/3815281?ts=2011-01-i01#ss8> (letöltve: 2023. 11. 03. 15:24)

Navratyil Zoltán (2011): Családtervezés másképp - "Tökéletes" utód asszisztált reprodukció útján? A jogi szabályozás lehetőségei. In: Családi Jog 2011/2. szám <https://szakcikkadatbazis.hu/doc/2161513> (letöltve: 2024. 08. 07. 17:36)

Navratyil Zoltán (2017): Béranyaság határok nélkül. Különös tekintettel az Emberi Jogok Európai Bíróságának döntéseire. In: Iustum Aequum Salutare 2017/3. szám <https://szakcikkadatbazis.hu/doc/1714460> (letöltve: 2023. 11. 03. 16:54)

Navratyil Zoltán (2022): Rejtett generációk? A hímvarsejt-adományozás anonimitása és az apaság útvesztői. In: Iustum Aequum Salutare 2022/3. szám <https://szakcikkadatbazis.hu/doc/9655853> (letöltve: 2023.11.12. 12:39)

Nemzeti Közszerződési Egyetem (2022): A családtagok közötti jogviszonyok sokszínűsége című konferenciának adott otthont az ÁNTK. Forrás: <https://ppi.uni->

nke.hu/hirek/2022/10/25/a-csaladtagok-kozotti-jogviszonyok-sokszinusege-cimu-konferencianak-adott-otthont-az-antk (letöltve: 2023.10.26. 16:13)

Rugli Tamás (2020): Nem akarhatok minden áron szülő lenni, ha ez más nők kizsákmányolásához vezet. Forrás: 24.hu <https://24.hu/kozelet/2020/10/31/szulok-kizsakmanyolas-nok/> (letöltve: 2023. 11. 03. 18:12)

Spéder Zsolt (2011): Ellentmondó elvárások között... Családi férfiszerepek, apaképek a mai Magyarországon. In: Nagy Ildikó, Pongrácz Tiborné (szerk.): Szerepváltozások: Jelentés a nők és férfiak helyzetéről <https://demografia.hu/hu/letoltes/kiadvanyok/Szerepvaltozasok/207-228Speder.pdf> (letöltve: 2023. 11. 19. 20:12)

Szabó-Tasi Katalin (2012): Méheknek gyümölcse – a dajkaanyaság intézménye bevezetésének jogi dilemmáiról. In: Családi Jog 2012/1. szám <https://szakcikkadatbazis.hu/doc/3628271> (letöltve: 2024. 08. 08. 17:30)

Szeibert Orsolya (2011): A házasságon kívüli partnerkapcsolatok rendezése, valamint a dajkaanyaság kérdései. In: Családi Jog 2011/3. szám <https://szakcikkadatbazis.hu/doc/7331833> (letöltve: 2024. 08. 07. 19:00)

Szójártó Lilla (2023): A humán reprodukciós eljárások etikai és jogi dilemmái a XXI. századi Magyarországon. In: Jog – Állam – Politika 2023/1. szám <https://szakcikkadatbazis.hu/doc/8890720?ts=2023-03-01#ss12> (letöltve: 2023. 11. 03. 11:34)

Zeller Judit (2009): A testen kívül létrejött embriók morális és jogi státusa a reprodukcióhoz való jog és a tudományos kutatás tükrében PhD értekezés. Pécsi Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Karának Doktori Iskolája, Pécs <https://pea.lib.pte.hu/bitstream/handle/pea/16044/zeller-judit-phd-2009.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (letöltve: 2023. 11. 19. 22:45)

Zeller Judit (2013): A reprodukciós szabadságról magyar és strasbourgi szemszögből. In: Jura 2013/2. szám <https://szakcikkadatbazis.hu/doc/9062556> (letöltve: 2024.01.18. 12:46)

Idegen nyelvű szakirodalom:

Antonia Mortensen, Barbie Latza Nadeau, Christopher Lamb (2024): Italy criminalizes surrogacy abroad in move slammed as ‘medieval’ by critics. Forrás: CNN <https://edition.cnn.com/2024/10/19/europe/italy-criminalizes-surrogacy-abroad-intl/index.html> (letöltve: 2024.10.19. 13:27)

Lilla Garayová (2022): Surrogate motherhood – The European legal landscape. In: Law, Identity and Values Vol. 2 No. <https://ojs.uni-miskolc.hu/index.php/live/article/view/1221/751> (letöltve: 2024.04.07. 10:11)

Maia Davies (2024): Italy bans couples from travelling abroad for surrogacy. Forrás: BBC <https://www.bbc.com/news/articles/c62rmv63069o> (letöltve: 2024.10.29. 14:05)

Pap Márk (2023): The right to respect for private and family life of children born through international surrogacy in the case law of the European court of human rights. In: Hungarian Journal of Legal Studies, 2023, Vol. 64 https://www.researchgate.net/publication/374520421_The_right_to_respect_for_private_and_family_life_of_children_born_through_international_surrogacy_in_the_case_law_of_the_European_court_of_human_rights (letöltve: 2024.04.13. 10:27)

Felhasználát jogszabályok és határozatok

Az Európai Unió Alapjogi Chartája

1993. évi XXXI. törvény az emberi jogok és az alapvető szabadságok védelméről szóló, Rómában, 1950. november 4-én kelt Egyezmény és az ahhoz tartozó nyolc kiegészítő jegyzőkönyv kihirdetéséről

Magyarország Alaptörvénye (2011. április 25.)

2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről

1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről

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

108/B/2000. AB határozat

Megjelölt honlapok

Nova Espero-New Hope: Surrogacy and IVF in Ukraine. Forrás: <https://surrogacyukraine.com/database-egg-donors-surrogates/surrogate-mothers> (letöltve: 2023.11.12. 15:31)

Repromeda: Szeretném igénybe venni a béranyaságot. Forrás: <https://www.repromeda.hu/szeretnem-igenybe-venni-a-beranyasagot/> (letöltve: 2024. 01. 23. 10:11)