

A fejlődő orvostudomány Btk-ra gyakorolt hatása

Jelige: liliom

Tartalomjegyzék

Előszó.....	4
I. Fejezet: Bioetikai nézetek, az alkotmányos büntetőjog és az ágazati szabályozás egymást determináló kapcsolata	6
1.1. A bioetika és a büntetőjog kapcsolata	6
1.2. Alkotmányjogi alapvetés.....	7
1.3. Ágazati szabályozás.....	9
II. Fejezet: Az emberi génállomány védelme	10
2.1. Általános alapvetés	10
2.2. Az emberi génállományba való beavatkozás	11
2.3. Egymással genetikailag megegyező emberi egyedek létrehozása.....	12
2.3.1. Történeti kitekintés	12
2.3.2. Terápiás célú klónozás kontra reprodukív klónozás.....	13
2.3.3. Jogi szabályozás	14
2.4. Az embrionális génállományon végzett kutatás	16
III. Fejezet: Az emberi ivarsejt jogellenes felhasználása	17
3.1. Az emberi ivarsejt tiltott felhasználása.....	17
3.2. A születendő gyermek nemének megválasztása.....	19
3.2.1. Problémafelvetés.....	19
3.2.2. Születendő gyermek nemének megválasztása szociális vagy egészségügyi okokból	20
3.2.3. Büntetőjogi szabályozás	21
3.2.4. Egyes külföldi szabályozások	22
IV. Fejezet: Emberen végezhető kutatás szabályainak megszegése	23
4.1. Az orvostudományi kísérletek	23
4.2. Nemzetközi szabályozás	25
4.3. Magyar szabályozás.....	28

4.3.1. Emberen végzett orvostudományi kísérletek	28
4.3.2. Embrión vagy ivarsejten végzett orvostudományi kísérletek	29
V. Fejezet: Az egészségügyi önrendelkezési jog megsértése	30
5.1. Alkotmányjogi alapok	30
5.2. Az egészségügyi önrendelkezési jog	31
5.3. Büntetőjogi szabályozás	31
5.3.1. A sértett beleegyezése, mint jogellenességet kizáró ok	31
5.3.2. Jogszabály engedélye.....	32
5.3.3. Hivatásbeli jog gyakorlása.....	32
5.3.4. A büntetőjog oltalma alá eső beavatkozások	33
VI. Az emberi test tiltott felhasználása.....	35
6.1. Szervkereskedelem elleni fellépés.....	35
Összegzés	39
Irodalomjegyzék.....	40

Előszó

„Az emberi lény érdeke és jóléte a társadalom vagy a tudomány puszta érdekével szemben mindenkor elsőbbséget élvez.”¹

Dolgozatom elsődleges célja, hogy két olyan - a társadalomban kiemelkedő jelentőséggel bíró- diszciplína kapcsolatát mutassam be, mint a büntetőjog és az orvostudomány. A kutatásomban megjelenő probléma gyökere onnan ered, hogy a XX-XXI. században az orvostudomány fejlődése által felhalmozott ismeretanyag az emberi test működésével kapcsolatban, az orvosok kezébe olyan lehetőségeket adott, amellyel lehetővé vált- és minden eddigi várakozást felülmúlt- a klónozás, a gésebészet vagy akár a születendő gyermek nemének megválasztása. Ezzel a magas szintű elméleti tudással párosulnak jelen századunk technikai vívmányai, amelyek révén az elmélet könnyedén kivitelezhetővé válik a gyakorlatban. A jogalkotó ezen új, tudományos áttörést jelentő beavatkozások, eljárások kereteit hivatott kijelölni egy olyan jogi környezet megteremtésével, mely biztosítékul szolgál arra, hogy ezen eljárások kizárólag a jogszabály által meghatározott esetekben, formában és személyektől legyenek igénybe vehetőek, ezáltal megakadályozva a lehetséges visszaéléseket és anomáliákat. A jogi problémák feltárása közben elengedhetetlenné válik, hogy figyelembe vegyük, ezen új eljárások mögött rejlő etikai és erkölcsi aspektusokat. Bár jelen dolgozat az orvosbiológia hatását kizárólag jogi szempontból kívánja elemezni, mégis elkerülhetetlennek látszik e két fundamentum figyelembevétel a vizsgálat során, tekintettel arra, hogy az erkölcsöt és az etikát is a jog építőköveként tartjuk számon. Egy olyan kérdésre, mint, hogy etikailag helyeselhetnénk-e egy olyan orvosi beavatkozást, amely azon alapul, hogy emberi embriót csak annak érdekében hozzanak létre, hogy újabb és újabb gyógymódok váljanak elérhetővé, nemcsak a jogtudománynak kell választ adnia, hanem az „erkölcsnek” is.

Az orvostudomány a jogtudományon belül nemcsak a büntetőjogra fejt ki hatását, hanem a polgári jogra és az alkotmányjogra. A dolgozatom elején fontosnak tartom

¹ 2002. évi VI. törvény az Európa Tanácsnak az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására tekintettel történő védelméről szóló, Oviedóban, 1997. április 4-én kelt Egyezménye: Az emberi jogokról és a biomedicináról szóló Egyezmény, valamint az Egyezménynek az emberi lény klónozásának tilalmáról szóló, Párizsban, 1998. január 12-én kelt Kiegészítő Jegyzőkönyve kihirdetéséről, 2. cikk

kihangsúlyozni, hogy az Egészségügyi Törvény² ezen eljárások, beavatkozások szakmai szabályait és az engedélyezésükhöz szükséges feltételeket már korábban lefektette, mint a Büntető Törvénykönyv³, de a jogalkotó a fokozott társadalomra veszélyesség és az esetlegesen beálló súlyos következmények miatt fontosnak találta ezen szabályok megszegése esetén büntetőjogi szankciók kilátásba helyezését.⁴ Ezen okokból kifolyólag szükségesnek tartom a téma polgári jogi aspektusait is bemutatni.

Mindezen tények birtokában érezhető a törvényhozásra nehezedő súly és az, hogy milyen nagy feladattal kell megküzdenie e téren, hiszen nélkülözhetetlen a megfelelő és pontos szabályozás. A legnagyobb kihívás az, hogy a jogi szabályozásnak lépést kell tartania ezzel a fejlődéssel, mert ha ez nem valósul meg, akkor gyakorlat és az elmélet közötti rés rohamosan nőni fog, amelynek beláthatatlan következményei lehetnek a társadalomban (példával élve: egy esetleges klónozás engedélyezése súlyos következménnyel járna).

A jogalkotó ezen előzmények fényében iktatta be a Büntető Törvénykönyv XII. fejezetének II. címében szereplő bűncselekményeket az 1998. évi XXII. törvénnyel. Ezen tényállások a XII. fejezetben kaptak helyet, ezzel is érzékeltetve a szoros kapcsolatot a személy elleni bűncselekményekkel. Kiemelendő, hogy a védendő jogtárgyak hasonlóságot mutatnak, de a II. cím védett jogtárgyainak köre szélesebb. Ezek a tényállások nemcsak a büntetőjogi értelemben vett személyt, hanem a büntetőjogilag embernek nem minősülő magzatot, embriót és ivarsejtet, továbbá az emberi génállományt és a halott testét is érintik, s védik. Itt is érzékeltetve a polgári joggal való szoros kapcsolatot, megjegyezném, hogy a II. cím alatt szabályozott büntetőjogi tényállások nagy része kerettényállás, amelynek keretszabályait elsődlegesen az Egészségügyi Törvény tartalmazza. Ezen túlmenően a jogalkotónak figyelemmel kellett lennie az Európa Tanács Miniszteri Bizottsága által 1996. november 19-én elfogadott Egyezményre az emberi jogokról és a biomedicináról (Oviedói Egyezmény), amely a 2002. évi VI. törvénnyel való kihirdetése óta a hatályos jog részévé vált.⁵

² 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről

³ 1978. évi IV. törvény a Büntető törvénykönyvről

⁴ Balogh Ágnes: Az egészségügyi beavatkozás és az orvostudomány kutatás rendje elleni bűncselekmények, Erdősy Emil Professzor 80. születésnapja alkalmából, Pécs, 2005, 64. oldal

⁵ 2002. évi VI. törvény az Európa Tanácsnak az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására tekintettel történő védelméről szóló, Oviedóban, 1997. április 4-én kelt Egyezménye: Az emberi jogokról és a biomedicináról szóló Egyezmény, valamint az Egyezménynek az emberi lény klónozásának tilalmáról szóló, Párizsban, 1998. január 12-én kelt Kiegészítő Jegyzőkönyve kihirdetéséről

I. Fejezet: Bioetikai nézetek, az alkotmányos büntetőjog és az ágazati szabályozás egymást determináló kapcsolata

A hatályos normarendszer megfelelő bemutatásához elengedhetetlenül szükséges áttekinteni azokat az alapkérdéseket, amelyek hatással vannak az egészségügyi beavatkozás, az orvostudományi kutatás rendje és az egészségügyi önrendelkezés elleni bűncselekmények büntetendőségére, büntethetőségére. Ennek megfelelően nem mellőzhetjük a felmerülő bioetikai kérdések és az alkotmányjoggal való szoros kapcsolat bemutatását, valamint a kapcsolódó ágazati joganyag áttekintését.

1.1. A bioetika⁶ és a büntetőjog kapcsolata

A bioetika, mint az etika egyik több szempontból is sajátosnak tekinthető területe, „kiemelt figyelmet érdemel, hiszen talán nincs az etikai kérdéseknek olyan területe, amely olyan heves és szélsőséges nézeteket váltana ki filozófusokból, moralistákból, jogászokból, orvosokból, mint éppen magának az emberi életnek, létnek a morális törvényszerűségeivel foglalkozó tudományterület”.⁷ Alapkérdései közül jelen dolgozatban kizárólag olyan a büntetőjog számára releváns kérdésekkel foglalkozom, mint az emberi génállományba való beavatkozás, a klónozás, az embereken végzett orvostudományi kísérletek, a születendő gyermek nemének megválasztása, a szerv-és szövetátültetés vagy a tájékoztatáson alapuló beleegyezés. A bioetika alapelveit vizsgálva tapasztalható, hogy az etika ezen területén meglehetősen nagy a konszenzus, és amelyek sűrítve tartalmazzák mindazokat a szempontokat, amelyeket egy esetlegesen felmerülő bioetikai kérdés erkölcsi megfontolásánál figyelembe kell venni. Ez a négy alapelv a következő: az autonómia tiszteletének elve, a „ne árts” elve, a jótekonyság elve és az igazság elve.

⁶ A bioetika szót Van Rensselaer Potter onkológus használta először 1970-ben megjelent „The science the survival” (A túlélés tudománya) című közleményében, majd az egy évvel később megjelent monográfiájával a bioetika az önálló tudományterületté formálódás útjára lépett. 1995-ben az Implimentáris Unió megállapította, hogy: „a bioetika az emberi jogok kérdésében a legfontosabb területté nőtte ki magát”. Rensselear „felismerésének lényege az volt, hogy a technikai fejlődés és az etika kettéváltak, és ez az egész emberiség, a teljes élővilág kipusztulásához vezethet. Ha meg akarjuk menteni önmagunkat és a világot, akkor korlátoznunk, megfelelően irányítanunk kell a technikai fejlődést. (forrás: Gaizler Gyula – Nyéky Kálmán: Bioetika, Gondolat kiadói Kör, Budapest, 2003, 24. oldal)

⁷Dr. Kovács Gábor: A biológia és az orvostudomány hatása a büntetőjogra, Győr, 2007, 9. oldal

A bioetika körébe eső problémákat számtalan erkölcsi érték és alapvetés alapján ítéldhetjük meg, ennek következtében kevés az olyan terület, ahol konszenzussal találkozunk, ellentétben az fentebb említett alapelvekkel, ahol viszont egyetértés tapasztalható. Mindez pedig felveti azt a kérdést, hogy akkor mi alapján történik az egyes erkölcsi szabályok kiválasztása és elfogadása.⁸ „Az egyes morális elvek közötti választás dilemmáját Ross oldotta fel kvázi-deontológiai elméletével. Alaptétele szerint egy jó erkölcsi elméletnek vissza kell tükrözni, miért tartunk meg vagy vetünk el egy morális szabályt.”⁹

A büntetőpolitika viszont arra ad választ, hogy mely cselekményeket szükséges büntetni és ezen cselekmények elkövetőivel szemben milyen büntetést kell alkalmazni.. Vannak olyan bűncselekmények, amelyek időtállóak abban a tekintetben, hogy mind a büntetőjog hajnalán, mind napjainkban ugyanazt a kívánt joghatást fejtik ki (pl. emberölés). Ezen „időtálló” tényállások nem összevethetőek a vizsgálatom középpontjában lévő cselekményekkel, hiszen ezen bűncselekményeknek nincs mélyen gyökerező hagyományuk. Ezen cselekmények pónalizálása a XX. század fejlődő orvostudományának eredménye, amelyből kifolyólag csak az utóbbi évtizedekből hivatkozhatóak erkölcsi alapvetések, etikai nézetek és szakmai álláspontok.

A büntetőjog számára is nélkülözhetetlen, hogy általános erkölcsi alapokat határozzon meg, hiszen ezáltal tudja meghatározni, hogy melyek azok a cselekmények, amelyek a társadalomra veszélyt jelenthetnek, valamint az általános erkölcsi alapelvekből lesz képes az egyedit meghatározni. Mindezek ellenére ki kell hangsúlyozni, hogy a büntetőjog nem állhat ilyen közvetlen kapcsolatban a morális nézetekkel. Ezen tények birtokában megállapítható, hogy egy büntetőjogi norma akkor tekinthető megfelelőnek, ha egy bizonyos határ megtartásával figyelembe veszi az etikai szabályokat. Az etika és a jog kapcsolatának meghatározása több szempontból is fontos. Egyrészt ezáltal lehetőség nyílik a társadalmi problémák feltárására, másrészt hozzájárul a jog erkölcsi alapjának meghatározásához (ezáltal a büntetőjogéhoz is).¹⁰

1.2. Alkotmányjogi alapvetés

A jogállami büntetőjog elvének alapjai a nullum crimen sine lege és a nulla poena sine lege elvek, de fontos kihangsúlyozni, hogy nem egyedüli kritériumai a büntetőjogi felelősségre vonás alkotmányosságának. Fontos követelmény, hogy a büntetendő cselekményt

⁸ Több elmélet, felfogás született erre a kérdésre, ilyen többek között a deontológiai elméletek és az utilitarista felfogás. (forrás: Kovács Gábor im. 11. oldal)

⁹ Kovács Gábor im. 12. oldal

¹⁰ Kovács Gábor im. 11-12. oldal

törvény határozza meg, továbbá bűncselekménnyé nyilvánításának és a büntetéssel való fenyegetettségének alkotmányos indokokon kell alapulnia, figyelembe véve a szükségesség, arányosság és a büntetőjog ultima ratio¹¹ elvét.¹²

Magyarország Alaptörvénye rögzíti, hogy az ember sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani, továbbá ezen jogok védelme az állam elsőrendű kötelezettsége.¹³ Egy büntetőjogi szankció pedig éppen egy alapvető jog korlátozását jelenti, amelynek szükségességét egy úgynevezett szükségességi teszt alkalmazásával ellenőrzik. A 30/1992 (V. 26) AB határozat alapján a szükségesség mérlegelésénél érvényesülnie kell a büntetőjog egész rendszerére vonatkozó alkotmányos követelményeknek. A dolgozat tárgyát képező tényállások döntő része megfelel az előbb említett alkotmányossági kritériumoknak. Ezt támasztja alá egyrészt az, hogy olyan cselekményeket nyilvánítanak bűncselekménynek, amelyek olyan alkotmányos alapértékeket sértenek, mint például az élethez, a testi épséghez vagy az egészséghez való jog. Egy engedély nélküli emberen elvégzett kutatás során az élethez, a testi épséghez, valamint az egészséghez való jog is egyaránt sérülhet, amely egyértelműen alátámasztja a büntetőjogi szankcionálás szükségességét. Egy másik példát említve: az egészségügyi önrendelkezési jog megsértése az ember önrendelkezési jogának olyan súlyos jogsérelemmel járó megsértése, amely szintén indokolja a büntetőjog beavatkozását.

Dolgozatom középpontjában álló tényállások többségének (például az emberen végezhető kutatás szabályainak megszegése vagy az egészségügyi önrendelkezés megsértése) erkölcsi megítélése terén konszenzus tapasztalható, amely elsősorban annak is köszönhető, hogy ezek a cselekmények olyan alapvető jogokat érintenek, mint az emberi méltósághoz vagy az élethez való jog. Ilyen egyetértés viszont nem tapasztalható az emberi ivarsejt tiltott felhasználása és a születendő gyermek nemének megválasztása tényállások esetében, de talán ide sorolható a klónozás megítélése is. Ennek egyik legfőbb oka, hogy egyes vélemények szerint a nem megválasztásának engedélyezését demográfiai indokok kívánják meg, hiszen egyes családok csak abban az esetben vállalnának még egy gyermeket, ha a születendő gyermek nemét biztosítani tudná az orvos. Egyes álláspontok pedig a halottból származó ivarsejtekkel való mesterséges megtermékenyítést sem tartják morálisan elítélendő

¹¹ Az ultima ratio elve azt fejezi ki, hogy a büntetőjog csak végső eszközként vehető figyelembe, a szükségesség és az arányosság figyelembe vételével.

¹² Kovács Gábor i.m. 14. oldal

¹³ Magyarország Alaptörvénye I. cikk (1)

cselekménynek.¹⁴ Tehát e téren nincs konszenzus abban a tekintetben, hogy valóban büntetőjogi szankció kell-e ezen beavatkozások megakadályozására.

1.3.Ágazati szabályozás

„A morális obligoval -hosszú távon, és lényeges tartalmában- nem lehet ellentétes a szakmai joganyag. Ez utóbbi predeterminálja egy adott módszer alkalmazhatóságát, annak mikéntjét, tehát kifejezett engedélye elengedhetetlen egy beavatkozáshoz. Az új orvosbiológiai módszerek a bioetika szűrőjén áthaladva válhatnak morálisan elfogadottá.”¹⁵ Mindez azonban még nem elegendő az eljárások engedélyezéséhez. Első körben a bioetika lesz a legelső, amely érvrendszerével alátámasztja vagy elveti az új orvosbiológiai módszert, majd ezt követi a szakmai állásfoglalás. Ez a kapcsolat lesz hatással az ágazati szabályozásra. „A szakmai tartalmú jogszabályok rendszere sok esetben önállóan is alkalmas lehet az egyes orvosi, biológiai beavatkozások határainak kijelölésére, kivitelezésük részletes szabályozására, és egyes technikák tilalmazására is.”¹⁶ Nem utolsó sorban képesek egyes jogsértések szankcionálására is, ilyen például a vizsgálatom középpontjában álló tényállások szakmai szabályait magában foglaló Egészségügyi Törvény.

A hatályos Büntető Törvénykönyv személyek elleni bűncselekmények II. cím alatt található tényállások döntő többsége (két tényállást kivéve) kerettényállás, amelyet tartalommal az Egészségügyi Törvény tölt ki. A tényállások egy része abban az esetben rendeli büntetni a cselekményt, ha az az Egészségügyi Törvényben meghatározott engedély nélkül vagy attól eltérően történik. Más esetekben pedig az Egészségügyi Törvényben meghatározott „különleges” eljárás elvégzését rendeli büntetni. Harmadrészt bizonyos esetekben a törvényben engedélyezett eljárások esetén büntethetőséget kizáró ok áll fenn. Nehézséget okoz a kerettényállással kapcsolatban, hogy az egészségügyi törvény nem minden esetben szabályozza a beavatkozás vagy az engedély pontos tartalmát, hanem azokat miniszteri rendeletekben rögzítik, amelyekhez egy bűncselekmény meghatározásakor sokszor csak több hivatkozáson keresztül juthatunk el, mely megkérdőjelezheti a büntetőjogi szabályozás áttekinthetőségét és kiszámíthatóságát. Erre az egyik legjobb példa az emberen végezhető kutatás szabályainak megszegése bűncselekmény, amely abban az esetben rendeli büntetni az orvostudományi kutatást, ha azt Egészségügyi Törvényben meghatározott engedély nélkül, vagy az engedélytől eltérően végzik. Az Egészségügyi Törvény 158.§ (2)

¹⁴ Kovács Gábor im. 17. oldal

¹⁵ Kovács Gábor im. 18. oldal

¹⁶ Kovács Gábor im. 18. oldal

bekezdése viszont úgy rendelkezik, hogy „a kutatás szakmai feltételeit és részletes szabályait az egészségügyi miniszter- az ETT véleményének figyelembe vételével- rendeletben állapítja meg”. Érezhető, hogy a szabályozás nem a legmegfelelőbb e téren, hiszen csak több hivatkozás megvizsgálását követően tudunk levonni megfelelő következtetéseket.¹⁷

II. Fejezet: Az emberi génállomány védelme

2.1.Általános alapvetés

A genetika területén szerzett ismeretek ma már lehetővé teszik az emberi génállományba való beavatkozást, azonban az ilyen beavatkozások az orvostudomány és a társadalomtudomány vitáinak keresztüzében állnak, amelynek egyik fő kiváltó oka, hogy ezen információk birtokában lehetőség nyílik a DNS szerkezetének a megváltoztatására. A DNS-re vonatkozó természettudományos ismeretanyag bővülése következtében egyértelművé vált, hogy jogi eszközökkel is védelmezni kell a génállományt.

Mindenekelőtt viszont szükségesnek tartom elhatárolni egymástól a genetikai elemzést és a génállományba való beavatkozást. Genetikai elemzést alkalmaznak születés előtt annak érdekében, hogy az esetleges betegségeket kiszűrjék, valamint ehhez a technikához folyamodnak a genetikusok az egyes betegségekre való hajlam megállapításához.¹⁸ A génebészetet viszont negyedévszázada dolgozták ki, melynek következtében lehetővé vált, „hogy a DNS tetszés szerinti darabját kivegyük, áthelyezzük, megváltoztassuk, pontosan ismert módon javítsuk, ahogy a nyomdai korrektor javít egy szöveghibát, vagy a tördelő áteszi a cikk egy részét az újság másik oldalára. Mivel a DNS-t alkotó négyféle kisebb molekula, és az azokból összeállított tetszés szerinti DNS-szakasz mesterségesen is előállítható, annak sincs semmi akadálya, hogy mesterségesen előállított géneket vagy gendarabokat ültessünk be bármilyen élőlénybe. A genetikai anyag kívánt átszabásának, az információ, az "üzenet" átírásának, korrigálásának lehetőségei technikai értelemben korlátlanok,(...) de a sokféle pletyka, szenzációhajhász újsághír ellenére, minden bizonnyal még nem is történt ilyesmi.”¹⁹

¹⁷ Kovács Gábor im. 24. oldal

¹⁸ A genetikai vizsgálat során feltárt genetikai információk védelme az adatvédelemhez tartozik inkább.

¹⁹ Venetianer Pál: Megismerhetők és megváltoztathatók –e génjeink? Című előadása, Mindentudás Egyeteme (forrás: <http://www.mindentudas.hu/venetianer/20040803venetianer.html>)

Hazánkban az emberi génállomány büntetőjogi védelmét három tényállás fogja át hatályos büntetőjogunkban. Ezek a következők: a génállományba történő beavatkozás (173/A.§), az embrionális génállományon végzett kutatás (173/F.§) és a klónozás (173/G.§), azaz egymással genetikailag megegyező egyedek létrehozása.

2.2. Az emberi génállományba való beavatkozás

A Btk. 173/ A §-a²⁰ azt az emberi, magzati, illetve emberi embrió génállományba való beavatkozást pönalizálja. A bűncselekmény elkövetési magatartása a beavatkozás, amely abban az esetben lesz tényállásszerű, ha az a génállomány megváltoztatására irányul. Ebből kifolyólag a bűncselekmény kizárólag szándékosan valósítható meg, valamint a célzatra²¹ tekintettel csak dolus directus lehet. A bűncselekmény törvényi tényállása kerettényállás, amelyet az Egészségügyi Törvény VIII. fejezete tölt ki tartalommal.

A bűncselekmény védett jogi tárgya az emberi, a magzati, valamint az emberi embrió génállományának megváltoztathatatlanságához fűződő társadalmi érdek. A jogalkotó azzal, hogy különbséget tesz az emberi, a magzati és az emberi embrió génállománya között, szándékosan nem oldja fel az ember jogalannyá válásának pillanatával kapcsolatos problémát. Erre azonban nincs is szükség, hiszen „az egyedfejlődés egyes stádiumainak megjelölése szükséges a törvény indoklása szerint, tekintettel arra, hogy e tényállások által oltalmazott jog által védett érdek és a jogi tárgy köre szélesebb a büntetőjogi értelemben vett emberi életnél, testi épségnél, illetőleg szabadságánál és emberi méltóságánál.”²²

A (2) bekezdés minősített esetként szabályozza azt a beavatkozást, amely a génállomány megváltozását eredményezi. Tehát itt már nem elég, hogy a cselekmény a génállomány megváltoztatására irányul, hanem a megváltozását is elő kell idéznie.

A (3) bekezdés értelmében nem büntethető az, aki a beavatkozást az egészségügyről szóló törvényben meghatározott célból hajtja végre. Ezen célokat az Egészségügyi Törvény 162.§-a szabályozza, amely szerint: az emberi génállomány megváltoztatására irányuló vagy

²⁰ Btk. 173/A.§: (1) Aki az emberi génállományon, magzati génállományon illetőleg emberi embrió génállományán a génállomány megváltoztatására irányuló beavatkozást végez, büntetett követ el, és öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) A büntetés két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztés, ha az (1) bekezdés szerinti beavatkozás az emberi génállomány, a magzati génállomány, illetőleg az embrió génállományának megváltoztatását idézi elő.

(3) Nem büntethető az (1)-(2) bekezdésben meghatározott cselekmény miatt, aki a beavatkozást az egészségügyről szóló törvényben meghatározott célból hajtja végre.

²¹ A bűncselekmény célzatos, mivel a beavatkozás célja a génállomány megváltoztatása.

²² Dr. Kovács Gábor- Dr. Németh Imre- Dr.Gellér Balázs: Az egészségügyi beavatkozás, az orvostudományi kutatás rendje, az egészségügyi önrendelkezés elleni bűncselekmények szabályozására az új Büntető Törvénykönyvben, Büntetőjogi Kodifikáció, 2005, I. szám, 15. oldal

azt eredményező kutatás, beavatkozás kizárólag megelőzési, kórismézési vagy gyógykezelési indokból csak akkor végezhető, ha a kutatásnak, beavatkozásnak nem a leszármazottak genetikai állományának megváltoztatása, illetve új egyed létrehozása a célja. Ennek megfelelően nem történik bűncselekmény, ha a születendő gyermek genetikai jellemzőinek megváltoztatását várható betegségének megelőzése, illetve annak kezelése céljából hajtják végre.²³ Továbbá nem diszpozíciószerű a beavatkozás, ha az megelőzési, kórismézési vagy gyógykezelési céllal elvégzett beavatkozás, amely csak és kizárólag a beavatkozás alanyának génállományát érinti, és egyúttal nem célja a leszármazottak genetikai állományának megváltoztatása.

Ezen szabályozás megfelelő összhangban van az Oviedói Egyezményrel,²⁴ mely a genetikai állományt érintő kutatás és a génállományba való beavatkozás tilalmazásának nemzetközi együttműködését szabályozza. Fontos megjegyezni, hogy a génállományba történő beavatkozáson gensebészeti beavatkozást kell érteni, vagyis olyan módszert, amely a gént vagy annak bármely részét kiemeli a sejtből és átülteti egy másik sejtbe és, ezáltal a természetes génállomány vagy annak bármely része megváltozik,²⁵ amelyet a géntechnológiai tevékenységről szóló törvény fogalmaz meg.

2.3. Egymással genetikailag megegyező emberi egyedek létrehozása

2.3.1 Történeti kitekintés

A klónozás kezdete 1930-as évekre tehető, ugyanis Hans Spemann ekkor állította elő az első mesterséges klónt. „Emberi hajszállal elválasztotta egy nyolcsejtű állapotban lévő szalamandra (göte) embrió sejtjeit. 1952-ben amerikai tudósok békaembriókból sejtmagokat vittek át magtalanított békapetesejtekbe. 1981-ben az Egyesült Államokban sikerült borjúembriók osztásával genetikailag azonos borjakat "előállítani."²⁶ A legnagyobb szenzációt viszont Jan Wilmut és K.H.S. Campbell (skót kutatók), valamint munkatársaik tevékenysége során világra jött Dolly nevezetű birka világra jötté váltotta ki.²⁷ Ez az új jelenség

²³ Erre az Eütv. 182.§ (2) bekezdése ad lehetőséget.

²⁴ 2002. évi VI. törvény az Európa Tanácsnak az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására tekintettel történő védelméről szóló, Oviedóban, 1997. április 4-én kelt Egyezménye: Az emberi jogokról és a biomedicináról szóló Egyezmény, valamint az Egyezménynek az emberi lény klónozásának tilalmáról szóló, Párizsban, 1998. január 12-én kelt Kiegészítő Jegyzőkönyve kihirdetéséről

²⁵ 1998. évi XXVII. tv. 2.§ b) (a géntechnológiai tevékenységről)

²⁶ <http://www.katolikus.hu/ujember/Archivum/2002.01.06/0501.html>

²⁷ 1997 februárjában jelent meg a Nature című folyóiratban.

rendkívülien megrázta a közvéleményt, amelynek következtében nemzeti és nemzetközi bizottságokat készítettek állásfoglalásra.²⁸

Az első emberi embriót klónozással 2001-ben az Egyesült Államokban sikerült először létrehozni, amely igen heves vitákat váltott ki a társadalomban, egyesek új tudományos vívmányként ünnepelték, mások teljes mértékben elítélték. A kutatóintézet hangsúlyozta, hogy céljuk nem egy emberi lény „előállítás”, hanem az embriót csipán őssejtforrásként használják fel. Ez tovább fokozta a feszültséget. Érezhető, hogy egyáltalán nem egy ártatlan, erkölcsileg megengedhető eljárásról van szó.²⁹

2.3.2 Terápiás célú klónozás kontra reprodukív klónozás

A klónozás célja szerint megkülönböztetjük egymástól a terápiás célú és a reprodukív célú klónozást. A terápiás célú klónozás kutatási célok (őssejtkutatás) miatt történik annak érdekében, hogy például „egy blasztociszta stádiumáig fejlődött klónozott embrió belső sejtömegéből őssejtek legyenek nyerhetőek, amivel különböző megbetegedésben szenvedő pácienseket lehessen kezelni”³⁰. Azonban a terápiás célú klónozás lehetősége korlátozott, hiszen hasonló eljárással működik, mint a reprodukív, amelyek viszont tiltottak. Ezen eljárás során az embrió elpusztulna, vagyis ebben az esetben azzal a céllal hozzák létre az embriót, hogy bizonyos betegségek gyógyításában előrelépés történjen a tudományban. A klónozás e típusánál egy erkölcsi dilemmával állunk szemben, hiszen a terápiás célú klónozás a társadalom javára lenne, de mégis érezhető az eljárás erkölcsileg megkérdőjelezhető mivolta. Erkölcsileg megengedhető, hogy csak azért hozzunk létre egy embriót, hogy betegségek gyógy módját megismerjük? Nehéz kérdés, de ennek ellenére számos országban a törvényhozás és a tudományos közélet sem ellenzi. Néhány példát említve:

- 1) Nagy- Britanniában 2000 augusztusában engedélyezték a nem reprodukív célú klónozást, amelynek célja olyan szövetek létrehozása, amelyek elősegítik gyógyíthatatlan betegségek gyógy módjainak megismerését.³¹
- 2) 2000 körül az Amerikai Egyesült Államokban is engedélyt kaptak a kutatók embriószövetek kutatására, azonban ezeknek az embrióknak a felhasználása csak korlátozott esetekben lehetségesek. „A sejtek csak lefagyasztott embriókból

²⁸ Pápai Életvédő Akadémia: Megjegyzések a klónozással kapcsolatban (forrás: Jobbágyi Gábor: Orvosi jog Hippokratésztől a klónozásig, Szent István Társulat Az Apostoli Szentszék Könyvkiadója, Budapest, 2008, 213. oldal)

²⁹ Rosdy Pál: Amit lehet- szabad is? Új Ember Katolikus Hetilap, LVIII. évf. 1 (forrás: <http://www.katolikus.hu/ujember/Archivum/2002.01.06/0501.html>)

³⁰ dr. Navratyil Zoltán: A varázsló eltöri a pálcáját? Az asszisztált humán reprodukciótól a reprodukív klónozásig – a jogi szabályozás kontúrjai, 214. oldal

³¹ Kovács Gábor im. 51. oldal

származhatnak, melyek a sterilitás gyógyítása közben fennmaradnak, az adományozók nem fogadhatnak el ellenszolgáltatást, és le kell mondaniuk rendelkezési jogukról az embrió sorsát illetően. minden kutatást előzőleg egy etikai bizottság döntésének kell alávetni. Az amerikai kutatók dolgozhatnak embriókból nyert sejtekből, de nem vehetnek részt ezek előállításában és elpusztításukban sem.”³² Az első ilyen engedélyt a Harvard Egyetem egyik kutatócsoportja kérte, ezzel ők az elsők, akik emberi embriót használnak fel bizonyos betegségek és gyógymódjaik tanulmányozására.

A gyógyászati célú emberi klónozás támogatása mellett foglalt állást a világ tudományos akadémiáinak szervezete az Inter Academy Panel. „A tagországok kormányainak erősen megoszlik a véleménye abban a kérdésben, hogy az emberek reprodukív klónozása mellett tiltsa-e nemzetközi törvény az embrionális őssejtek kinyerését célzó, gyógyászati célokat szolgáló klónozást is.”³³ A szervezet végül arra az álláspontra jutott, hogy az emberi embriók gyógyászati célú klónozásának szabályozásáról minden államnak önálló jog van döntenie.

Ezzel ellentétben „a reprodukív célú klónozás esetén pedig egy klónozott személy születése lenne a cél, egy élő személy reprodukálása, tehát a klónozással létrehozott embrió beültetésre kerülne az anyaméhbe, s ott fejlődhetne tovább a születéséig.”³⁴ Az embrió létrehozása mindkét esetben ugyanazzal a módszerrel történne, csupán a célokban van különbség. A társadalmi viták középpontjában leggyakrabban maga az egyén klónozása áll.

2.3.3. Jogi szabályozás

Az Emberi Génállomány és az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozatának 11. cikkelye értelmében a klónozást az emberi méltósággal ellentétesnek tekinti és rögzíti, hogy a klónozás ellen való fellépés érdekében nemzeti és nemzetközi szintű együttműködés szükséges. A tényállás nem tesz különbséget reprodukív és nem reprodukív klónozás között, ezzel is érzékeltetve, hogy nincs olyan jogilag megengedhető érdek, amely akár az egyik klónozás engedélyezését indokolná.

³² Kovács Gábor im. 52. oldal

³³ http://www.sg.hu/cikkek/34088/tudomanyos_akademiak_a_klonozas_mellett

³⁴ dr. Navratyil Zoltán im. 214. oldal

Az Oviedói Egyezmény 1. cikkelye rögzíti, hogy tilos minden olyan beavatkozás, amelynek célja egy másik élő vagy holt emberi lényvel genetikailag azonos emberi lény létrehozása. Ezen rendelkezés hatályba lépésétől tekinthető hazánkban is jogilag tiltottnak az eljárás.

Az Egyesült Nemzetek Gazdasági Tudományos és Kulturális szervezete, az UNESCO által elfogadott általános nyilatkozat az emberi génekről és az emberi jogokról, ugyancsak ellenzi a klónozást, leszögezve, hogy ezen eljárások ellentétesek az emberi méltósággal és így nem engedélyezhetőek.

Magyarországon az Egészségügyi Törvény értelmében reprodukciós eljárás vagy más egészségügyi szolgáltatás, illetve orvostudományi kutatás során egymással genetikailag megegyező egyedek nem hozhatóak létre,³⁵ büntetőjogi védelme a Btk. 173/G.§-ban valósul meg.³⁶ A hatályos büntetőjogi szabályozás célja az egymással genetikailag megegyező emberi egyedek létrehozásának tilalma, közismert nevén a klónozás pönalizálása. A tényállás „a genetikailag megegyező emberi egyedek” létrehozását tilalmazza, azonban az in vitro fertilizáció (mesterséges megtermékenyítés) is genetikailag egyező egyedeket eredményezhet, amely során a megtermékenyítéskor egypetéjű ikrek keletkezhetnek. Ezt azonban annak ellenére, hogy bár tényállásszerű cselekményről van szó mégsem lenne kívánatos büntetni. A klónozás az in vitro fertilizációtól alapjaiban különbözik, mivel ezen eljárás alatt csak az ivarsejtek felhasználása nélküli reprodukciót értjük.

Összefoglalva elmondható, hogy a reprodukív klónozás tekintetében a törvényhozás jelen pillanatban mindenhol elutasító. Felmerül a kérdés, hogy ez a tilalmazás időtálló maradhat? Vajon 100-150 év múlva nem jelennek meg a klónozott emberek? Vajon, az eljárást pártolók találnak-e olyan érvet, amely indokoltá tehet egy olyan jogpolitikát, amely liberálisan közelítene ehhez a kérdéshez. Kutatásom során próbáltam érveket keresni a klónozás mellett, amelynek végén arra a következtetésre jutottam, hogy jelen pillanatban egy olyan erkölcsi, etikai érvet vagy jogi érdeket nem tudok felhozni, amely indokolná a reprodukív klónozás engedélyezését. Más helyzet áll fenn viszont a terápiás célú klónozás terén, melynek egyik legfőbb előnye, hogy az eljárás által számos betegség gyógy módját lehetne megismerni. Ilyen indokból engedélyezik ezt több országban. Ennek ellenére a

³⁵ Eütv. 180.§ (5) bekezdés

³⁶ Btk. 173/G. § (1) Aki orvostudományi kutatás vagy beavatkozás során egymással genetikailag megegyező emberi egyedeket hoz létre, büntetést követ el, és öt évtől tíz évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.
(3) Aki az (1) bekezdésben meghatározott bűncselekményre irányuló előkészületet követ el, büntetést miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

legtöbb országban, köztük Magyarországon is tilalmazott eljárás, amelynek oka az, hogy a nem reprodukív célú klónozás esetén mesterségesen létrehoznak embriókat, majd, ha kinyerték belőlük az őssejteket, akkor elpusztítják őket, vagyis egyáltalán nem egy „ártatlan” eljárásról van szó. Magyarországon a jogalkotó nem tesz különbséget a kettő között, vagyis mindkettőt egyaránt elutasítja.

2.4. Az embrionális génállományon végzett kutatás

Ezen cselekményt hatályos Büntető Törvénykönyvünk a 173/F. §-ban³⁷ szabályozza, amely az emberi embrió génállományának megváltoztatását rendeli büntetni. A tényállás kritériumaként fogalmazható meg, hogy nem határozható meg egységes jogi tárgy, illetve egységes elkövetési tárgy sem. Az (1) bekezdésben, valamint a (2) bekezdés a) pontjában a bűncselekmény jogi tárgya az egészségügyi beavatkozás és az orvostudományi kutatás rendje, elkövetési tárgya pedig az emberi embrió génállománya. Ezzel szemben a (2) bekezdés b) pontjában a bűncselekmény jogi tárgya olyan beavatkozás, amellyel klónozást valósítanak meg, elkövetési tárgya pedig az emberi embrió sejtjeiben jelölhetőek meg.³⁸ Az elkövetési magatartást vizsgálva is észlelhető, hogy a szakaszon belül is lényeges különbségek mutatkoznak. Az (1) bekezdés az emberi embrió génállományának megváltoztatására irányuló kutatást rendeli büntetni. A (2) bekezdés már nem a kutatást, hanem két különböző beavatkozást pönalizál. Az a) pont a génállományba való beavatkozást, míg a b) pont már a klónozást tilalmazza.

A bűncselekmény törvényi tényállása kerettényállás. A (4) bekezdés büntethetőséget kizáró okként értékeli, ha az (1)-(3) bekezdésben írt cselekményeket az egészségügyről szóló törvényben meghatározott célokból hajtják végre. Az Eütv. 162.§-a alapján, az emberi génállomány megváltoztatására irányuló vagy azt eredményező kutatás, illetve beavatkozás kizárólag megelőzési, kórismézési vagy gyógykezelési indokból és – a 182.§ (1)-(2) bekezdésében foglalt kivételekkel- csak akkor végezhető, ha a kutatásnak, beavatkozásnak

³⁷ 173/F. § (1) Aki emberi embrión az embrió génállományának megváltoztatására irányuló kutatást végez, büntetett követ el, és öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Aki

a) emberi embriót a fogamzással kialakult tulajdonságoktól eltérő, illetőleg további sajátosságokkal rendelkező egyed létrehozatalára használ fel,

b) emberi embrió sejtjeit szétválasztja, büntetett követ el, és két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(3) Aki a (2) bekezdésben meghatározott bűncselekményre irányuló előkészületet követ el, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(4) Nem büntethető az (1)-(3) bekezdésben meghatározott cselekmény miatt, aki azt az egészségügyről szóló törvényben meghatározott célból hajtja végre.

³⁸ Kovács Gábor im. 69. oldal

nem a leszármazottak genetikai állományának megváltoztatása, illetve új egyed létrehozása a célja. A 182.§ (2) bekezdése szerint az embrió (1) bekezdésben foglaltaktól különböző genetikai jellemzői a születendő gyermek várható betegségének megelőzése, illetőleg kezelése céljából változtathatóak meg, a cél szerint feltétlenül szükséges mértékben és módon.

Figyelmet érdemel az a kollízió, amely a Btk. 173/F. § (2) bekezdés b) pontja és a Btk. 173/G. §-a között fenn áll. Mindkettő tényállás a klónozást rendeli büntetni, a különbség viszont az, hogy a 173/F. § (2) bekezdésének b) pontja az embrió sejtjeinek szétválasztásával történő klónozást rendeli büntetni, míg a 173/G. § pedig átfogóan tilalmazza a klónozást, valamint súlyosabb büntetési tételt fogalmaz meg. Felmerül a kérdés, hogy milyen okból döntött e mellett a jogalkotó?! A sejtek szétválasztásával történő klónozás enyhébb tárgyi súlyúnak számít, mint a többi módszer?! Egyetértve Kovács Gáborral álláspontom szerint is egységesen kellene büntetni bármelyik klónozást eredményező technikai eljárást, hiszen a végeredmény mindegyik esetben ugyanaz.³⁹

III. Fejezet: Az emberi ivarsejt jogellenes felhasználása

Az emberi ivarsejt jogellenes felhasználását a hatályos Büntető Törvénykönyv két tényállása tilalmazza, egyrészt az emberi ivarsejt tiltott felhasználása, másrészt a születendő gyermek nemének megválasztása.

3.1. Az emberi ivarsejt tiltott felhasználása

A hatályos Büntető Törvénykönyv 173/B.§-a⁴⁰ keretdiszpozícióval tilalmazza a halottból vagy halott magzatból származó ivarsejtekkel történő humán reprodukciós eljárást. A kerettényállást az Egészségügyi Törvény 166.§-a tölti meg tartalommal, amely tartalmazza az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásokat és ezek alkalmazásának feltételeit. Ilyennek minősül tehát az Eütv. 166. § (1) bekezdése alapján:

a) testen kívüli megtermékenyítés és embrióbeültetés,

³⁹ Kovács Gábor im. 70. oldal

⁴⁰ 173/B.§: (1) Aki halottból vagy halott magzatból származó ivarsejtet az egészségügyről szóló törvényben meghatározott emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásra használ fel, büntettet követ el, és öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Aki emberi ivarsejt tiltott felhasználására irányuló előkészületet követ el, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

b) a házastárs, illetve élettárs ivarsejtjeivel vagy adományozott ivarsejttel végzett mesterséges ondóbevitel,

c) ivarsejt adományozásával történő testen kívüli megtermékenyítés és embrióbeültetés,

d) embrióadományozással végzett embrióbeültetés,

e)⁴¹

f) a női ivarsejt megtermékenyülését, illetőleg megtermékenyíthetőségét, valamint a megtermékenyített ivarsejt megtapadását, fejlődését elősegítő egyéb módszer alkalmazható.

A felsorolt eljárásokon kívül az emberi reprodukcióra irányuló további vagy új eljárás az Eütv. VIII. fejezete szerint emberen végzett orvosbiológiai kutatásnak minősül. A bűncselekmény elkövetési tárgya a halottból vagy halott magzatból származó ivarsejt,⁴² ennek megfelelően fontos annak meghatározása, hogy mikortól tekintjük az embert halottnak. Az orvostudomány megkülönböztet klinikai halált, agyhalált, illetve biológiai halált.⁴³ A magyar büntetőjog az agyhalált tekinti az emberi élet megszűnésének. A magzati halál időpontját a már megszületett, de életjelenséget nem mutató magzatoknál van lehetőség megállapítani.⁴⁴ Mivel a tényállás csak olyan esetben tiltja a cselekményt, ahol kétséget kizáróan megállapítható az egyén vagy a magzat halála, felveti azt a kérdést, hogy akkor a klinikai halál állapotában lévő személytől, illetőleg a 12 hetesnél fiatalabb magzatból származó ivarsejt felhasználása nem bűncselekmény? E szabályozás helyessége megkérdőjelezhető, hisz mi alapján engedélyezhetjük az utóbbi esetben az ivarsejt felhasználását. A mesterséges megtermékenyítés egyik fontos követelménye a beleegyezés, ezért is érthetetlen, hogy miért nem terjesztik ki, erre az esetre is a büntetőjogi tilalmat, hisz egy klinikai halálban lévő embernél fel sem merül az akaratnyilvánítás lehetősége. Egyértelműen a magzatnál sem. Egyetértve Dr. Kovács Gáborral, Dr. Németh Imrével és Dr. Gellér Balázssal véleményem szerint is a büntetőjogi tilalmat ezen esetekre is ki kellene terjeszteni.

⁴¹ Dajkaterhesség, amelyet hatályon kívül helyezett az 1999.évi CXIX. törvény 32.§ (1) bekezdése

⁴² Az Eütv. 166.§ (3) bekezdése is rögzíti, hogy holttestből -ideértve az agyhalottat is - vagy halott magzatból származó ivarsejt reprodukciós eljáráshoz nem alkalmazható.

⁴³ Eütv. 216. §:

a) *klinikai halál*: a légzés, a keringés vagy az agy működésének átmeneti megszűnése, amely nem jelenti a halál vagy az agyhalál beálltát;

b) *agyhalál*: az agy - beleértve az agytörzset is - működésének teljes és visszafordíthatatlan megszűnése;

c) *halál*: amikor a légzés, a keringés és az agyműködés teljes megszűnése miatt a szervezet visszafordíthatatlan felbomlása megindul;

⁴⁴ Fontos megjegyezni, hogy a fogantatástól kezdve 12. hétig embrióról, míg a 12. hét után magzatról beszélünk. (Eütv. 165.§)

3.2.A születendő gyermek nemének megválasztása

3.2.1 Problémafelvetés

A XXI. század egyik nagy tudományos áttörése, hogy technikailag lehetővé vált a születendő gyermek nemének megválasztása, amelyre jelenleg két módszer áll rendelkezésre. Az egyik módszer az embrió kiválasztása, másik a sperma szelektálása. Az utóbbi eljárásnál az X és Y kromoszómával rendelkező ivarsejteket szétválasztják, majd a kiválasztott ivarsejttel mesterséges úton megtermékenyítik a leendő anyát. Czeizel Endre a spermaszelektálással történő eljárást 90 %-ban megbízhatónak tartja, valamint fontosnak tartja felhívni a figyelmet arra, hogy ez a beavatkozás nem összetévesztendő a mesterséges megtermékenyítéssel. Az in vitro fertilizáció során is lehetősége van az orvosnak, hogy csak bizonyos nemű embriót öltessen be, vagyis közvetetten befolyásolni tudja a születendő gyermek nemét, melyet szinte lehetetlen megakadályozni. Az ilyen visszaéléseket csak és kizárólag megfelelő jogi eszközökkel lehetne megelőzni. Ezen tudományos áttörés révén gyakorlatilag már garantálhatóvá válik a magzat neme, de felvetődik a kérdés, hogy, amelyet a technika lehetővé tesz, azt tennünk is szabad? Ezen eljárással kapcsolatban számos erkölcsi aggály megfogalmazható. Ennek fényében szükséges áttekinteni a pro és kontra érveket:

- 1) Az egyik legtöbbet hangoztatott ellenérv, hogy az orvos ne játsszon Istent. Vallásos meggyőződés szerint azok az orvosok, akik támogatják a születendő gyermek nemének megválasztását Isten ellen vétkeznek. Azonban megjegyezendő, hogy az ezen nézetet valók csoportja a fájdalomcsillapítók megjelenését is ilyennek tekintették, ma már pedig a mindennapok részévé vált.
- 2) Egyes álláspontok az eljárás természetellenességét hangsúlyozzák. Ezen nézetet pártolók azért nem tartják erkölcsösnek az ilyen irányú technikai előrehaladást, mert megakadályozza a természet szerinti utódok születését, és inkább a szülői választásra bízza.
- 3) Egyes álláspontok arra hívják fel a figyelmet, hogy ezáltal a gyermek árucikké válna a szolgáltatást nyújtó orvos és ügyfele között. Ez az álláspont nem biztos, hogy megállja a helyét, hiszen attól, hogy a szülőnek lehetősége nyílik születendő gyermeke nemének megválasztására, még nem fog rá „árucikként” tekinteni, hanem nagyon is szeretett gyermek lesz.⁴⁵

⁴⁵ Vidács Anett- Tóth I. János: A nem megválasztásának etikai vonatkozásai, Világosság 2008/9-10. szám

4) A nem-megválasztással szembeni kifogásként szokták felhozni azt, hogy az eljárás korlátok nélküli engedélyezésével felborulna az újszülöttek természetes születéskori nem szerinti megoszlása.⁴⁶ Ez azonban bizonyos korlátozásokkal kiküszöbölhető lenne, abban az esetben, ha valóban fennállna ez a veszély. Ilyen korlátozás lehetne az a szabály, hogy a leendő szülők, csak a második gyermekük nemét választhatnák meg és az elsőszülött gyermek nemével ellenkezőt vagy csak két azonos nemű gyermek után lehetne megválasztani a harmadik gyermek nemét (az első kettő gyermekkel ellenkezőt).⁴⁷ Egy ilyen szabályozásnak viszont már pozitív hatásai is lehetnének a demográfiára, ugyanis feltételezhető, hogy így több pár vállalna gyermeket, ezzel növelve a születések számát, amely mai társadalmukban sajnálatosan csökkenő tendenciát mutat.

5) Továbbá a cselekmény pönalizálása mellett érvelők aggályukat fejezik ki a tekintetben, hogy mi a biztosíték arra, hogy valóban a kívánt nemű gyermek születik meg, valamint, hogy a gyermek egészségesen jön-e világra. Jelen pillanatban az eljárás nem tekinthető 100%-osan megbízhatónak, senki nem tudja garantálni. Ezen kételyeket nehéz eloszlatni, talán idővel bizonyítható tények fognak a rendelkezésünkre állni a tekintetben, hogy ezen eljárás 99-100%-osnak legyen mondató.

Ezen pro kontra érveket figyelembe véve érezhető, hogy egy igen komoly kihívás előtt állunk, habár jelenleg hatályos Büntető Törvénykönyvünk tiltja a születendő gyermek nemének megválasztását eredményező eljárásokat, a társadalomban nincs egyetértés a tilalmazása tekintetében. Kutatók egy csoportja a nem-megválasztásnál hangsúlyozza, hogy ezzel az eljárással nem az lenne a céljuk, hogy a szülők kedvük szerint dönthessenek születendő gyermekük neméről, hanem sokkal inkább a genetikai hibákkal születendő gyermekek megakadályozása.⁴⁸

3.2.2. Születendő gyermek nemének megválasztása szociális vagy egészségügyi okokból

A születendő gyermek nemének szociális vagy egészségügyi okból történő megválasztását szükségesnek tartom elhatárolni. Szociális okok esetéről akkor beszélünk,

⁴⁶ Gál István László: A születendő gyermek nemének megválasztása bűncselekménnyről, Orvosok és Jogászok a Büntető Igazságszolgáltatásban, Dezső László Emlékkönyv, PTE-ÁJK, Pécs, 2005, 61. oldal

⁴⁷ Gál István László im. 61. oldal

⁴⁸ Gál István László: A születendő gyermek nemének megválasztása bűncselekménnyről, Orvosok és Jogászok a Büntető Igazságszolgáltatásban, Dezső László Emlékkönyv, PTE-ÁJK, Pécs, 2005, 63. oldal

amikor a szülők csak abban az esetben vállalnának még egy gyermeket, ha pontosan tudnák, hogy milyen nemű lesz az utód. Egészségügyi okokból pedig akkor kerül sor a születendő gyermek nemének megváltoztatására, ha a szülőknél nemhez kötődő öröklődő betegséget fedeznek fel és a beavatkozásnak ezen betegség kialakulásának megakadályozása lenne. E két esetkör megkülönböztetése abból a szempontból is lényegesnek tekinthető, hogy a szociális okból történő nem-megválasztást az országok többsége Magyarországhoz hasonlóan tiltja, míg a másik esetkört engedélyezi.

Az egészségügyi okokat Magyarországon az Egészségügyi Törvény tartalmazza, amely az Oviedói Egyezmény 14. cikkelyével⁴⁹ összhangban rögzíti, hogy az utód nemének születése előtti megválasztására irányuló eljárások a nemhez kötötten öröklődő megbetegedések kialakulásának megelőzésére végezhetőek.⁵⁰

3.2.3. Büntetőjogi szabályozás

Annak biztosítása érdekében, hogy a szülők szociális okokból ne választhassák meg születendő gyermekük nemét, illetve az orvos ne végezhesen el ilyen műtétet a Büntető Törvénykönyv egy lakonikus tömörségű keretdispozícióval rendeli büntetni.⁵¹ A Büntető Törvénykönyv 173/C. §-a⁵² tartalmazza a születendő gyermek nemének megválasztásának tilalmát. A bűncselekmény elkövetési magatartás a beavatkozás, azonban ennek pontos tartalmát sem a Büntető Törvénykönyv, sem az Egészségügyi Törvény nem határozza meg, ezért csak arra a megállapításra juthatunk, hogy minden olyan beavatkozás tényállásszerű, amely a nem-megválasztásra irányul. A cselekmény csak szándékosan követhető el és a célzatra tekintettel csak egyenes szándékkal. Továbbá megjegyezendő, hogy immateriális bűncselekményről van szó, vagyis eredmény bekövetkezése nem szükséges.

A (2) bekezdés büntethetőséget kizáró okot tartalmaz abban az esetben, ha a beavatkozás a korábban már említett egészségügyi okokból történik. Kihangsúlyozandó viszont az, hogy ezen esetekben a beavatkozást nem az teszi indokolttá, hogy a betegségek

⁴⁹ 2002. évi VI. törvény az Európa Tanácsnak az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására tekintettel történő védelméről szóló, Oviedóban, 1997. április 4-én kelt Egyezménye: Az emberi jogokról és a biomedicináról szóló Egyezmény, valamint az Egyezménynek az emberi lény klónozásának tilalmáról szóló, Párizsban, 1998. január 12-én kelt Kiegészítő Jegyzőkönyve kihirdetéséről

⁵⁰ Eütv. 182.§ (1)

⁵¹ Gál István László im. 64. oldal

⁵² Btk. 173/C.§: (1) Aki a születendő gyermek nemének megválasztására irányuló beavatkozást végez, büntetett követ el, és öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Nem büntethető az (1) bekezdésben meghatározott cselekmény miatt, aki a beavatkozást az egészségügyről szóló törvényben meghatározott célból hajtja végre.

már korai magzati stádiumban felismerhetőek, hiszen ekkor már nem változtatható meg a gyermek neme. A nem-megválasztásra csak méhen kívül van lehetőség.

3.2.4. Egyes külföldi szabályozások

Az Amerikai Egyesült Államok több országgal ellentétben nem tiltja a nem-megválasztást, sőt a döntést a szülők szándékára bízzák. Annyira nyíltan kezelik a kérdést, hogy egy esetben a New York Times hasábjain jelent meg egy meddőségi centrum hirdetése: „Meg akarja választani következő gyermeke nemét?”.⁵³ Ez a hirdetés hatalmas port kavart, és a kérdés ilyen nyíltan való kezelése ellen több genetikus felszólalt. Ez ellen kampányol többek között egy brit genetikus, Lord Winston, aki azt tanácsolja a szülőknek, hogy ne alkalmazzák ezt az eljárást, mert károsíthatja a születendő gyermek nemét!⁵⁴

Angliában a Masterton-ügy hozott majdnem forradalmi változásokat a nem-megválasztás terén. Az eset lényege, hogy egy házaspárnak 5 gyermeke volt, de az egyetlen lányuk tragikus balesetben életét vesztette. Ez az eset annyira megrázta a családot, hogy szerettek volna még egy kislányt, amelynek érdekében nem-megválasztásos eljárást szerettek volna igénybe venni, hogy biztosan lányuk szülessen. Angliában a szociális okok alapján történő nem-megválasztás tilos volt. Az embrió tulajdonságait érintő bármilyen beavatkozáshoz a HFE Hatóság engedélyét kellett kérni. A szülők ennek a Hatóságnak az engedélyét kérték, de több éves vita után nem kapták meg végül. Indokuk az volt, hogy Angliában csak a nemhez kötődő betegség fennállása esetén teszi lehetővé ezt az eljárást, szociális okokból erre nincs lehetőség.⁵⁵

⁵³ Dr. Navratyil Zoltán: A varázsló eltöri a pálcáját? Az asszisztált humán reprodukciótól a reprodukatív klónozásig – a jogi szabályozás kontúrjai, 207-208. oldal

⁵⁴ <http://index.hu/tudomany/select/>

⁵⁵ Dr. Navratyil Zoltán im. 208. oldal

IV. Fejezet: Emberen végezhető kutatás szabályainak megszegése

4.1. Az orvostudományi kísérletek

Az embereken végrehajtott kísérletek a jog egy nagyon vitatott területét képezik. Kétségtelen tény, hogy az orvostudomány fejlődéséhez szükség van kutatásokra és kísérletekre, de az emberi élet, az emberi méltóság védelme érdekében korlátozni kell. Ezen korlátok szükségességét támasztja alá a német koncentrációs táborokban végzett kísérletekre, amelyek 1939 vége és 1945 tavasza között zajlottak. Az előkerült dokumentumok és tanúvallomások is bizonyítják, hogy ezen eljárásokat a kutatási alanyok beleegyezése nélkül, alapvető etikai elvek megsértésével végezték el. Tevékenységüket „áltudományos kutatásoknak” is nevezhetjük, mert ezen orvosokat nem a gyógyítás vezérelte, hanem a kegyetlen emberölés, amelyet bizonyítanak az elvégzett kísérletek is.

Hitler egyik legfőbb vágya volt a tökéletes német faj megteremtése. A hibátlan, egészséges árja „gyártásához” azonban rengeteg orvosi kísérlet szükségeltetett, melyhez a Führernek sikerült megnyernie a legkiválóbb német orvosokat, egészségügyi szakembereket. Az emberkísérletek lebonyolítása nem ütközött különösebb technikai akadályba, hiszen a koncentrációs táborok foglyain végezték el a kutatásokat. Az orvostudomány céljait szolgáló embertelen kínzások folytak többek között Dachauban, Buchenwaldban és Ravensbrückben is.⁵⁶ Ezen kísérletek kegyetlenségét, az alanyok önrendelkezési jogainak súlyos megsértését, tárgyként való kezelésüket az egyes kísérletek bemutatásán keresztül szeretném bemutatni, érzékeltetni:

1. Tengervíz-kísérletek

Ezzel a kísérlettel a hajótörést szenvedett tengerészek vagy az óceánba esett pilóták túlélési esélyeit akarták növelni, azzal, hogy a tengervizet ivóvízzé változtatják át. Erre két módszer volt ismeretes, az egyik, hogy megváltoztatják az ízét, de összetételét nem. A másik módszer, hogy kivonják belőle a sót. Az első eljárás során „Berkatitot” használtak, amelyről ismeretes volt, hogy súlyos mellékhatásokat okozhat. Hat nap használat után görcs és hallucináció fordulhat elő, 12 nap után halált is okozhat. Súlyos következményei miatt, ezt a kísérletet eddig csak 4-5 napig hajtották végre. A kísérlet célja az volt, hogy azok túlélési

⁵⁶ Pasternak Alfred Embertelen kutatás, orvosi kísérletek a német koncentrációs táborokban, Akadémia Kiadó, 2007

esélyeit is növeljék, akik akár 12 napot eltöltenek a tengerben. A kísérletek 1944 augusztusától szeptember közepéig tartottak.⁵⁷

2. Fertőző hepatitisz

A hepatitisz komoly problémát okozott a katonák számára, a kór gyakran harcképtelenséget okozott. A kutatás célja a betegség okának és terjedésének megállapítása, illetve a védőoltás feltalálása. A hatóságoktól megkapták az engedélyt. Erre a kísérletre két koncentrációs tábor jelöltek ki. „Karl Brandt professzor SS-Brigadeführer, orvosi és egészségügyi birodalmi biztos támogatta a kísérleteket. Megkérte Robert Grawitzot, hogy nyerve el Himmler jóváhagyását és segítségét.”⁵⁸ Amikor Grawitz írt Himmlernek, Dohmen azt a kívánságát fejezte ki, hogy egerekből vett szövetet juttasson be emberi szervezetbe. Dohmen megkapta a jóváhagyást, majd Auschwitzba utazott, ahonnan tizenegy 9-19 éves foglyot vitt magával Sachsenhausenbe.

3. A zsidócsontváz-gyűjtemény

A náci fajelmélet a fajok hierarchiájának elvén alapult, amelyet a magasabb rendű faj (árják) az állítólagos alacsonyabb rendű fajok (zsidók, cigányok, néger, szlávok) elleni harc jelentett. A nácik célkitűzéseiben ennek az árja fajnak a védelme állt. A náci teoretikusoknak meg kellett tudniuk nevezni olyan határozott vonásokat, amelyek a zsidót megkülönböztetik az árjaktól. E célból különféle kísérleti programokat finanszíroztak, továbbá támogatták az egyének faji vérvonal szerinti kategorizálásra irányuló hírhedt törekvést.⁵⁹ „E tudósok egyike volt, Dr. August Hirt a Strassburgi Egyetem anatómiaprofesszora, aki azt akarta bizonyítani, hogy ez emberi koponya szerkezete egységesen és szignifikánsan függ a fajtól, következésképpen a koponya mérése és más vonások megfigyelése révén az alacsonyabb rendű fajok tagjai megkülönböztethetők az árjaktól.”⁶⁰ Ehhez a kutatáshoz koponyagyűjteményre volt szüksége, ezért felvette a kapcsolatot az Ahnenerbe Társasággal, amelynek elnöke a kutatási tervet továbbította Himmlernek. Hirt 150 csontvázzal akarta kezdeni a kutatást, amelynek érdekében Auschwitzból válogatás után 79 zsidó férfit, 30 zsidó nőt, 2 lengyelt és 4 ázsiai hoztak el.

Valamennyi SS-orvos közül azonban Mengele vált a leghírhedtebbé, gyakran hívták a „halál angyalának” („the Angel of Death”). 1943-ban Auschwitzba került és fő feladata

⁵⁷ Pasternak Alfred im.

⁵⁸ Pasternak Alfred im. 153. oldal

⁵⁹ Pasternak Alfred im. 244. oldal

⁶⁰ Pasternak Alfred im. 244. oldal

ikerkutatások voltak, amelynek a megszállottjává is vált. Egyik alkalommal az összes ikerpárt berendelte a tábor területéről a laboratóriumába, hogy rajtuk kutatásokat végezessen, amelyekkel a célja az volt, hogy megfejtse az ikrek genetikai titkát, amellyel a német „árjafajt” kívánták volna növelni. Fő tevékenységei közé tartozott továbbá a törpéken végzett kísérletek, amellyel azt akarta bizonyítani, hogy a zsidók között nagyobb gyakorisággal fordul elő ez a rendellenesség.⁶¹ A törpekutatások, az ikerkutatások a faji kísérletekhez tartoztak, de ehhez sorolhatjuk még a csontvázkísérleteket és a sterilizációs kísérleteket, amellyel a zsidókat akarták nemzéképtelenné tenni.

1946. november 5-én állították fel Nürnbergben a Katonai Bíróságot. 23 személy ellen emeltek vádat, bünszövetség, háborús bűncselekmények és emberiség ellen elkövetett bűntettek miatt. Ítéletben tizenöt vádlottat bűnösnek találtak, hetet felmentettek, egyiküket pedig SS-tagsága miatt ítélték el.

Egyesült Államokban is végeztek hasonló etikátlan kísérleteket. Egyik leghíresebb eset, amikor a Tuskegee Intézet által végzett kutatás során négyszáz szifiliszos rabot hagytak orvosi ellátás nélkül, hogy megfigyelhessék a betegség természetes lefolyását. Ezeknek a kísérleteknek a kegyetlensége kétségtelen, de nem vethető össze a fentebb részletezett német koncentrációs táborokban történt szörnyűségekkel. Ezzel kapcsolatban Jay Katz, a Yale Egyetem jogászprofesszora így fogalmaz: „A koncentrációs táborokban végzett kísérletek jelentik annak a visszaélésnek a legdöbbenetesebb és leghátborzongatóbb formáit, amelyek emberi lényt sújthatnak, amikor teljesen figyelmen kívül hagyják a kísérleti alanyok emberi jogait.(..) Amikor a tudomány az embert választja tárgyául, a nyugati társadalom két alapértéke, a tudományos kutatás szabadsága és a személy fizikai sérthetlenségének a védelme között keletkeznek feszültségek.”⁶²

4.2. Nemzetközi szabályozás

Az előző részben bemutatott embertelen kísérletek is alátámasztják a megfelelő jogi szabályozás szükségességét ezen a területen. Ehhez járultak hozzá az évek során született nemzetközi dokumentumok. Ilyen nemzetközi alapidokumentum: a Nürnbergi Kódex, a Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya 7. cikkelye, a CIOMS által 1993-ban elfogadott Nemzetközi Irányelvek az Emberen Végzett Orvostudományi Kutatáshoz, a WHO Irányelvek a Gyógyszerkísérletekkel Kapcsolatos Megfelelő Klinikai Gyakorlathoz, a

⁶¹ Pasternak Alfred im. alapján

⁶² Pasternak Alfred im. 295-296. oldal

Helsinki Nyilatkozat, a WHO és az Orvostudomány Nemzetközi szervezeteinek Tanácsa által 1982-ben elfogadott közös „Javaslat az Emberi Lényeken végzett Biomedikai Kutatások Nemzetközi Irányelvére”.

Nürnbergi Kódex (1947)

A katonai „orvosper” során a bírák létrehozták a Nürnbergi Kódexet, mely az orvostudományi kutatás etikai fejlődéstörténetének minden bizonnyal legfontosabb dokumentuma. Habár a nürnbergi bírák elismerték a hippokratészi eskü fontosságát, de arra a következtetésre jutottak, hogy az eskü önmagában nem elég az orvosi kutatások emberi alanyainak védelmére. Álláspontjuk szerint csak és kizárólag egy olyan szabályozás képes megfelelően védeni a kutatási alanyok jogait, amely a kutatási alany emberi jogait helyezi előtérbe. Ennek megfelelően a bírák tíz alapevet fogalmaztak meg, amely többek között előírja a részletesebb és alaposabb tájékoztatás alapján történő beleegyezés követelményét. Ez a tíz alapelv megváltoztatta az embereken végzett tudományos kísérletek gyakorlatát:⁶³

1. Elengedhetetlen a kísérleti alany teljes tájékoztatása és a kísérlethez való önkéntes hozzájárulása.
2. A kísérlet eredményének a társadalom számára hasznosnak és más módon vagy más eszközökkel el nem érhetőnek kell lennie; nem engedhető meg, hogy a kísérlet esetleges vagy véletlenszerű legyen.
3. A kísérleteket állatkísérleteknek kell megelőznie.
4. A kísérleteket úgy kell elvégezni, hogy azok ne okozzanak fizikai vagy mentális fájdalmat.
5. Nem vezethetnek a kísérleti alany halálához vagy megnyomorításához, egy kivételtől eltekintve, ha a kísérlet alanyai maguk a kísérletet végző orvosok.
6. Az esetleges kockázat sohasem haladhatja meg a kísérlettől várható pozitív eredmények mértékét.
7. A kísérleteket csak felkészülten lehet elvégezni (pl. megfelelő eszközökkel.)
8. Magas fokú képzettséggel kell rendelkeznie a kutatást végzőnek.
9. A kísérleti alany kívánságára az eljárást azonnal be kell fejezni.
10. Ha kísérlet közben, annak folytatását a kutató veszélyesnek ítéli meg (esetlegesen az alany halálához vezetne a folytatás), készen kell állnia arra, hogy azonnal be tudja fejezni a kísérletet.⁶⁴

⁶³ Pasternak Alfred

⁶⁴ Pasternak Alfred: Embertelen Kutatás, orvosi kísérletek a német koncentrációs táborokban c. könyve alapján

Helsinki Nyilatkozat

A Nyilatkozatot 1964 júniusában fogadták el Helsinkiben az Orvos- Világszövetség (WMA) közgyűlésén, amelyet legutóbb 2000 októberében módosítottak Edinburghban. A Nyilatkozat a Nürnbergi Kódexhez hasonló alapelveket fektet le. Bevezető részében lefekteti, hogy az orvostudomány haladásához nélkülözhetetlenek az orvosi kutatások, amelyek magukban foglalják az emberen végzett kutatásokat, ennél fogva biztosítani kell a kutatási alanyok védelmét. Az embereken történő orvosi kutatásokban elsőbbséget kell biztosítani a kutatás alanyaként részvevő személyek egészségének, érdekének mind a tudomány, mind a társadalom érdekei felett. A beleegyezés tekintetében lazított a Nürnbergi Kódex korlátozásain, míg ez utóbbi a tájékozott beleegyezést teszi meg az etikus kutatás alapjának, addig a Helsinki Nyilatkozat lehetővé teszi a felelősséggel bíró hozzátartozó engedélyének elfogadását. A Helsinki Nyilatkozat egyértelmű különbséget tesz a terápiás és a diagnosztikai célú kutatások között, melynek értelmében a terápiás kutatás elvégzését mindig a páciens potenciális érdekének kell igazolnia. A kísérleti eljárás tervezésekor és kivitelezésekor megfelelő protokoll szerint kell eljárni, amelyet az Etikai Bíráló Bizottsághoz kell eljuttatni. Kiemelendő, hogy az engedélynek minden befolyástól mentesnek kell, hogy legyen, továbbá a Bizottságnak jogában áll a kutatást ellenőrizni.⁶⁵

ICH- GCP

Az Európai Unió 1997-ben fogadta el a Megfelelő Orvosi Gyakorlat Harmonizált Irányelveit tartalmazó Háromoldalú Egyezményt. Célja a többi egyezményhez hasonlóan, hogy biztosítsa a kutatás alanyainak védelmét. Kiemelendő, hogy ezen irányelvek kizárólag a gyógyszerekkel végzett orvostudományi kutatásra vonatkoznak. Minden kutatási alanynak tájékoztatáson alapuló írásos, vagy tanúk által megerősített írásos beleegyezését kell adnia a kutatáshoz, továbbá követelmény, hogy minden saját kezűleg történjen, beleértve a dátumot is. A Nürnbergi Kódexhez képest újítást hozott abban a tekintetben, hogy a kutatási tervet egy hozzáértő hatóságnak kell ellenőriznie, a kutatási alanyok tisztességes kiválasztása, valamint azt, hogy a jogellenesen okozott károkat meg kell téríteni. Mivel az ICH-GCP a gyógyszerekkel végzett kutatásokra vonatkozó szabályokat tartalmazza, rendelkezik arról is, hogy az alanyok magánéletét és gyógyászati adatai tiszteletben kell tartani.

⁶⁵ Helsinki Nyilatkozat, Bevezetés 13. pont

Európa Tanács Biomedicina Egyezménye (Oviedói Egyezmény)

Az Európa Tanács 1985-ben felállította a Bioetikai Szakértők Ad hoc Bizottságát (CAHBI), amelynek feladatául az orvostudomány és a biológia rohamos fejlődésének követését és a felmerülő problémák megoldását tűzte célul. 1995-ben a CAHBI egy munkabizottságot állított fel egy olyan egyezmény kidolgozására, amely védi az emberi jogokat a biomedicina világában. 1994-ben kezdődtek az egyeztetések és végül a végleges tervezet 1996-ra készült el, majd még ebben az évben elfogadásra került.

Ezen Egyezmény megalkotása során az emberi jogok védelmét tartották szem előtt, továbbá a tudományos kutatást mindaddig engedélyezi, amíg a rendelkezéseket és az emberi lényt védelmező egyéb jogi rendelkezéseket betartják.⁶⁶ A kutatás embereken csak akkor engedélyezhető, ha az Egyezményben megszabott feltételek együttesen fennállnak, ezzel is védelmezve az emberi életet.⁶⁷ Magyarország is részese ezen Egyezménynek, amelynek megfelelően a hazai szabályozás összhangban áll a rendelkezésekkel.

4.3. Magyar szabályozás

4.3.1. Emberen végzett orvostudományi kísérletek

A Büntető Törvénykönyv egy keretdispozíció formájában szabályozza az emberen végezhető kutatás szabályainak megszegését,⁶⁸ a kerettényállást tartalommal az egészségügyről szóló törvény X. fejezete tölti ki. A bűncselekmény elkövetési magatartása az engedély nélküli vagy az engedélytől eltérően végzett orvostudományi kutatások. Engedélyen az egészségügyről, illetőleg az emberi felhasználásra szánt gyógyszerekről szóló törvényben meghatározott engedélyt kell érteni. Az Egészségügyi Törvény értelmében az emberen végzett orvostudományi kutatás célja a betegségek kórismézésének, gyógykezelésének, megelőzésének és rehabilitációjának javítása, okainak és eredetének jobb megismerése,⁶⁹ beleértve olyan beavatkozásokat és megfigyelési módozatokat is, amelyek eltérnek a megszokott egészségügyi ellátás során alkalmazottaktól, illetőleg, amelynek során még nem

⁶⁶ Az Egyezmény a 15. cikkelyben szabályozza ezt.

⁶⁷ A feltételek közé tartozik például, hogy nem létezik az emberen folytatott kutatáshoz hasonló hatékonyságú, alternatív módszer, továbbá az, hogy a személyt fenyegető esetleges kockázatok nem haladják meg a kutatás lehetséges hasznát, a kutatási terv megkapta az illetékes testület jóváhagyását. Elengedhetetlen feltétel továbbá, hogy a kutatás alanyát tájékoztatták jogairól és az őket védelmező törvényben előírt biztosításokról.

⁶⁸ Btk. 173/D.§-a szabályozza, amelynek értelmében: (1) Aki emberen orvostudományi kutatást engedély nélkül, vagy az engedélytől eltérően végez, büntetett követ el, és öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Az (1) bekezdés alkalmazásában engedély alatt az egészségügyről, illetőleg az emberi felhasználásra szánt gyógyszerekről szóló törvényben meghatározott engedélyt kell érteni.

⁶⁹ Eütv. 157.§

teljesen ismert és kivizsgált hatású tényezőket (hatóanyagok, anyagok, eszközök, eljárások, módszerek, körülmények, feltételek) alkalmaznak. A kutatást kizárólag engedély alapján lehet elvégezni, amelynek kritériumait a Törvény pontosan meghatározza, megkülönböztetve a cselekvőképes személyeken, a korlátozottan cselekvőképes személyeken és a cselekvőképtelen személyeken végezhető kutatások kritériumait. Egyes személyeken viszont tiltja az orvostudományi kutatások elvégzését: nem végezhető kutatás olyan személyen, aki szolgálati, anyagi, erkölcsi függősége következtében nem adhatja szabadon a beleegyezését. Továbbá tilos kutatást végezni fogvatartotton vagy katonán. Állapotos vagy szoptató nőn csak abban az esetben, ha saját vagy gyermeke, illetőleg hasonló életszakaszban lévő nők és gyermekek egészségét közvetlenül szolgálja és nincs más olyan eljárás, amelynek révén nem állapotos vagy szoptató nő is hasonlóan eredményes kutatás végezhető. Kutatás akkor sem végezhető, ha a kutatás alanyának aránytalanul nagy kockázatot jelente.⁷⁰

Az Alaptörvény és az Egészségügyi törvény által biztosított önrendelkezési jog biztosítására hivatott a kutatás alanyát megillető beleegyezési jog. Beleegyezés megadása előtt szükséges a kutatás alanyát szóban és írásban is tájékoztatni kell arról, hogy a beleegyezést bármikor, mindenféle hátrányos következmény nélkül vissza lehet vonni, valamint arról is, hogy a beavatkozás kísérleti jellegű, továbbá a kutatás céljáról, időtartamáról, előnyeiről, hátrányairól és az esetlegesen felmerülő kártérítési igényekről.⁷¹

4.3.2. Embrió vagy ivarsejten végzett orvostudományi kísérletek

Hatályos büntetőjog külön alcím alatt rendeli büntetni az embrióval vagy ivarsejttel végezhető kutatás szabályainak megszegőit.⁷² Elkövetési magatartása az engedély nélkül

⁷⁰ Eütv. 161.§

⁷¹ A tájékoztatásnak mind szóban, mind írásban meg kell történnie és ki kell terjednie többek között például a várható előnyökről, a kísérlet jellegéről, céljáról, várható időtartamáról. Részletesebben: Eütv. 159.§ (3) bekezdés.

⁷² Btk.173/E. § (1) Aki emberi embrió vagy ivarsejten az egészségügyről szóló törvényben meghatározott engedély nélkül vagy az engedélytől eltérően orvostudományi kutatást végez, vagy emberi embriót kutatási célból hoz létre, büntetett követ el, és öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Aki

a) emberi embriót állat szervezetébe átültet,

b) emberi és állati ivarsejtet egymással megtermékenyít,

c) olyan emberi embriót, amellyel kutatást végeztek, emberi szervezetbe beültet,

d) kutatáshoz felhasznált emberi ivarsejtet emberi reprodukcióra felhasznál,

e) emberi megtermékenyítéshez, illetőleg embrió beültetéshez nem emberi ivarsejtet, illetőleg embriót használ fel,

f) emberi embriót több emberi embrió, vagy állati embrió létrehozatalára használ fel,

büntetett követ el, és két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(3) Aki a (2) bekezdésben meghatározott bűncselekményre irányuló előkészületet követ el, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

vagy attól eltérő orvostudományi kutatás, illetve emberi embrió kutatási célból való létrehozatala. Az engedélyben meghatározott dokumentációs rendnek és az egyidejűleg jóváhagyott kutatási tervnek megfelelően, a kutatás célja szerinti szakmai feltételekkel rendelkező egészségügyi szolgáltatónál vagy más kutatóhelyen végezhető kutatás. Embrió kutatási célból nem hozható létre, kutatáshoz csak a reprodukciós eljárások során létrejött embriót szabad felhasználni az arra jogosultak rendelkezése alapján vagy az embrió károsodása esetén.(Eütv. 180.§) A jogalkotó minősített esetként rendeli büntetni, ha emberi embriót állat szervezetébe átültet, emberi és állati ivarsejtet egymással megtermékenyít, olyan emberi embriót, amellyel kutatást végeztek, emberi szervezetbe beültet, kutatáshoz felhasznált emberi ivarsejtet emberi reprodukcióra felhasznál, emberi megtermékenyítéshez, illetőleg embrió beültetéshez nem emberi ivarsejtet, illetőleg embriót használ fel, emberi embriót több emberi embrió, vagy állati embrió létrehozatalára használ fel.

V. Fejezet: Az egészségügyi önrendelkezési jog megsértése

5.1. Alkotmányjogi alapok

A 8/ 1990. (IV.23.) AB határozat óta az emberi méltósághoz való jog általános személyiségvédelmi funkcióval bír, amelyben benne foglaltatik többek között a személyiség szabad kibontakozásához, a személy testi integritásához fűződő vagy éppen az önrendelkezéshez való jog. E jellegéből fakadóan „anyajogként” is szokták említeni. Az önrendelkezési jog, mint az emberi méltóság részeként megjelenő alapvető jog az esetek nagy részében az egészségügyi ellátások igénybevétele során jut kiemelkedő szerephez. Az egészségügyi önrendelkezési joggal kapcsolatban kétfajta nézet határolható el, az egyik a paternalista, a másik a betegközpontú felfogás. Az előző azt a nézetet vallja, hogy a beteg beleegyezése nélkül is elvégezhetőek legyen bizonyos orvosi beavatkozások. Az utóbbi nézet magát a személyt állítja a középpontjába, mint az orvosi beavatkozások alanya.⁷³ Az egészségügyi önrendelkezési jog hazai szabályozása hűen tükrözi az Oviedói Egyezmény szabályozási rendszerét. Az Egyezmény 5. cikkelye értelmében: az egészségügyi beavatkozás csak azután hajtható végre, ha abba az érintett szabadon és tájékozottságán alapuló beleegyezését adta. Ennek a személynek előzetesen megfelelő tájékoztatást kell kapnia a beavatkozás céljáról és természetéről, valamint következményeiről és kockázatairól. Az

⁷³ Dr. Jobbágyi Gábor: *Orvosi jog Hippokratésztől a klónozásig*, Szent István Társulat Az Apostoli Szentszék Könyvkiadója, Budapest, 2008, 32. oldal

érintett személy beleegyezését bármikor visszavonhatja. Továbbá rögzíti, hogy a megfelelő tájékoztatás követelményét nemzeti szinten kell szabályozni, melynek következtében annak tartalma országonként eltérő lehet.

5.2. Az egészségügyi önrendelkezési jog

Az Egészségügyi Törvény rendelkezései alapján a beteg jogosult eldönteni, hogy kíván-e egészségügyi ellátást igénybe venni, és az ellátás során milyen beavatkozásokhoz járul hozzá, illetve melyeket utasít vissza,⁷⁴ továbbá bármely beavatkozás elvégzésének feltétele (néhány kivételtől eltekintve), hogy ahhoz a beteg megtevesztéstől, fenyegetéstől és kényszersztől mentes, megfelelő tájékoztatáson alapuló beleegyezését adja. Ahhoz viszont, hogy a beteg tisztában legyen egészségügyi állapotával, betegségével kapcsolatos minden információval a törvény biztosítja a folyamatos tájékoztatás kötelezettségét.

Mindezek alapján megállapítható, hogy a beteg szabad akaratából és saját belátása alapján eldöntheti, hogy kíván-e egészségügyi beavatkozást igénybe venni és, ha igen, akkor ennek során milyen beavatkozásba egyezik bele. Ugyanakkor a jog érvényesülését biztosítja, hogy a páciens a beavatkozást bármikor visszautasíthatja, vagyis a beleegyezését visszavonhatja. Az Egészségügyi Törvény részletes szabályozást ad ezzel kapcsolatban.⁷⁵

5.3. Büntetőjogi szabályozás

Az orvosnak az önrendelkezési jog megsértése miatti büntetőjogi felelősségét három oldalról közelíthetjük meg: a sértett beleegyezésének, a jogszabály engedélye, illetve a hivatásbeli jog gyakorlása.

5.3.1. A sértett beleegyezése, mint jogellenességet kizáró ok

A jogalkotó egyes magatartások esetén megengedi, hogy a sértett beleegyezzen egyes jogai megsértésébe. A sértett a vagyoni jellegű jogainak, érdekeinek sérelmébe beleegyezhet, de a személy elleni cselekmények esetében máshogy alakul. A volenti non fit iniuria elv a személy elleni bűncselekményeknél nem korlátlan, mivel csak abban az esetben zárja ki a büntethetőséget az elkövetőnél, ha a sértett társadalmilag elismerhető cél érdekében adta beleegyezését. Nem tekinti ilyen célnak az ítélezési gyakorlat, a másnak, annak beleegyezésével, fogadásból történő bántalmazását, ugyanakkor társadalmilag elismert a

⁷⁴ Eütv. 15. § (2) bekezdés

⁷⁵ Eütv. 20-23.§-ai szabályozzák.

sportolás során okozott testi sértés. Társadalmilag elfogadott célként jelentkezik az orvosi beavatkozás, ha a beteg testi épségének és egészségének védelme érdekében történik. Tehát egy esetleges orvosi beavatkozás során kiemelkedő jelentősége van büntetőjogi szempontból a beteg tájékoztatáson alapuló beleegyezésének, hiszen egy invazív beavatkozás⁷⁶ formálisan testi sértést vagy egészség sértést valósít meg. Azonban ha, a páciens beleegyezését adta egy ilyen beavatkozáshoz, büntethetőséget kizáró ok áll fenn.⁷⁷

5.3.2. Jogszabály engedélye

Egyes szerzők szerint az engedély két kategóriáját különböztetjük meg az absztrakt engedélyt és a konkrét engedélyt. Absztrakt engedélyről beszélünk, amikor a cselekményre jogszabály ad felhatalmazást, míg konkrét engedélyről abban az esetben beszélünk, amikor valamely hatóság ad egyedi esetben jogszabályi felhatalmazás alapján jogkörében eljárva engedélyt.⁷⁸ A jogszabály engedélye is a büntethetőséget kizáró okok közé tartozik, mert amennyiben a tényállásszerű cselekmény tanúsítására a Büntető Törvénykönyvön kívül más jogszabály engedélyt ad, kizárja a cselekmény társadalomra veszélyességét. Ez abban az esetben is fenn áll, amikor a jogszabály ilyen cselekmény elvégzésére kötelez. Az Egészségügyi Törvény meghatározza azokat az eseteket, amikor az orvos kötelessége bizonyos beavatkozásokat elvégezni a beteg beleegyezése nélkül is. Így például az invazív beavatkozás kiterjesztésére is csak akkor van lehetőség, ha sürgős szükség áll fenn vagy a beavatkozás elmaradása a beteg számára aránytalanul súlyos terhet jelentene. Ha e „kiterjesztés” a beteg valamely szervének vagy testrészének elvesztéséhez vagy funkciójának teljes kieséséhez vezetne, akkor közvetlen életveszély esetén vagy abban az esetben folytatható, ha annak elmaradása a betegnek aránytalanul súlyos terhet jelentene.⁷⁹

5.3.3. A hivatásbeli jog gyakorlása

A tekintetben, hogy egy orvosi beavatkozás milyen esetekben tekinthető jogszerűnek megoszlanak a vélemények. Egyes álláspontok szerint a lege artis, vagyis a szakmai szabályok szerint végrehajtott műtét nem eredményezi a testi sértés megvalósulását. Más álláspontok szerint egyes cselekmények társadalomra veszélyességét az zárja ki, hogy

⁷⁶ Invazív beavatkozás a beteg testébe bőrön, nyálkahártyán vagy testnyíláson keresztül történő beavatkozás.

⁷⁷ Dr. Belovics Ervin- Dr. Békés Imre- Dr. Busch Béla- Dr. Gellér Balázs- Dr. Margitán Éva-Dr. Molnár Gábor Dr. Sinku Pál: *Büntetőjog Általános Rész*, HVGORAC Lap-és Könyvkiadó Kft., 2006, 182-184. oldal

⁷⁸ Kovács Gábor im. 159. oldal

⁷⁹ Eütv. 18.§

amennyiben az orvos a rá vonatkozó írott és íratlan szabályok szerint cselekszik, a hivatásbeli kötelezettségét teljesíti.⁸⁰

5.3.4. A büntetőjog oltalma alá eső beavatkozások

A hatályos Btk. 173/H. szakasza nem minden orvosi beavatkozást helyez büntetőjogi oltalom alá, pontosan nevesíti azokat.⁸¹ Ilyen beavatkozás:

- 1) egészségügyi beavatkozás,
- 2) orvostudományi kutatás
- 3) szerv-és szövetátültetés.

Az önrendelkezéshez való jog az emberi méltóság részét képezi. Az emberi méltósághoz való jog az emberi életek közötti egyenlőséget is biztosítja. Az olyan beavatkozások között, amelyek a testi integritást sértik, nem lehet különbséget tenni aszerint, hogy mely okból következik be, mert ezzel a testi integritáshoz és önrendelkezéshez való jogok megsértését bizonytalan külső hatásoktól tennénk függővé.⁸² Az egészségügyről szóló törvény alapján minden beteget megillet az önrendelkezéshez való jog, ezzel szemben a tényállás csak egyes beavatkozásokat von büntetőjogi oltalom alá, amely felveti a kérdést, hogy a jogalkotó, miért csak bizonyos beavatkozások alanyait védi? „A Btk. rendszerét áttekintve azt mondhatjuk, hogy minden egyes testi sérüléssel járó materiálisan jogellenes cselekmény bűncselekménynek minősül tekintet nélkül arra, hogy milyen okból következik be. A Btk. 173/H.§ jelenlegi szabályozása viszont olyan nézőpontot és jogpolitikát tükröz, mintha a beavatkozás tárgyától függően egyes betegek értékesebbek lennének másoknál

⁸⁰ Kovács Gábor im. 159-160. oldal

⁸¹ Btk. 173/H.§: (1) Aki beleegyezéshez, hozzájáruláshoz, illetőleg tájékoztatáshoz kötött, a) az emberi génállomány megváltoztatásával, illetőleg az embrió génállományának megváltoztatásával, az emberi reprodukcióval vagy a születendő gyermek nemének megválasztásával kapcsolatos egészségügyi beavatkozást, b) emberen, embrióval vagy ivarsejttel végezhető orvostudományi kutatást, c) az átültetés céljából végzett szerv vagy szövetkivételt, illetőleg szerv-vagy szövetátültetést a jogosult beleegyezése, illetőleg hozzájárulása nélkül végez vagy a jogszabályban előírt tájékoztatást elmulasztja, büntetett követ el, és három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő. (2) Az (1) bekezdés szerint büntetendő, aki tiltakozó nyilatkozat ellenére halottból szervet, illetőleg szövetet távolít el. (3) Aki a beleegyezéshez, illetőleg a hozzájáruláshoz kötött, az (1) bekezdés szerinti egészségügyi beavatkozást, orvostudományi kutatást, szerv-vagy szövetkivételt, illetőleg szerv-vagy szövetátültetést gondatlanságból a jogosult beleegyezése, illetőleg hozzájárulása nélkül végez, vétség miatt egy évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

⁸² Dr. Kovács Gábor- Dr. Németh Imre- Dr. Gellér Balázs: Az egészségügyi beavatkozás, az orvostudományi kutatás rendje, az egészségügyi önrendelkezés elleni bűncselekmények szabályozására az új Büntető Törvénykönyvben, Büntetőjogi Kodifikáció, 2005, II. szám, 16. oldal

(hiszen az ő önrendelkezési jogukat büntetőjogi védelemben részesíti a jogalkotó, míg másokét nem).”⁸³

Hasonló kérdést vet fel, hogy a jogalkotó milyen szándékból szabályozza ezen bűncselekmények elkövetőit magánindítványra büntethetőnek?!⁸⁴ A testi sértési cselekmények, amelyek 8 napon túl gyógyulnak, mind közvádas és hivatalból üldözendő cselekmények. Az invazív beavatkozások is szinte kivétel nélkül 8 napon túl gyógyuló sérüléseket okozhatnak, mely megkérdőjelezi a szabályozás helyességét.

⁸³ Dr. Kovács Gábor- Dr. Németh Imre- Dr. Gellér Balázs im. 16. oldal

⁸⁴ Btk. 173/H.§ (3): Az (1)-(3) bekezdésben meghatározott bűncselekmény elkövetője magánindítványra büntethető.

VI. Fejezet: Az emberi test tiltott felhasználása

6.1. Szervkereskedelem elleni fellépés

„Az emberi test tiltott felhasználása” bűncselekmény⁸⁵ a szervkereskedelmen túl, az emberi szervezet egyes alkotórészeinek, valamint az egyedfejlődés korai szakaszában lévő embrióknak és a halott testének jogellenes megszerzését, valamint vagyoni haszonszerzés céljából történő forgalomba hozatalát is büntetni rendeli. A bűncselekmény védett jogi tárgyai: az emberi gén, sejt, ivarsejt, halott teste vagy annak része, elkövetési magatartása az ezekkel való kereskedés, valamint a forgalomba hozataluk. Célzatos bűncselekményről van szó, mivel a tényállás megvalósulásához szükséges, hogy vagyoni haszonszerzés motiválja az elkövetőt.

A tényállás megalkotásánál a jogalkotónak nyilvánvalóan a szerv- és szövetkereskedelemmel szembeni büntetőjogi fellépés lehetőségének a megteremtése volt a célja. A szervkereskedelem viszonylag modern jelenségnek tekinthető, a szerv-és szövetátültetés⁸⁶ tökéletesítését követően jelent meg.⁸⁷ Történeti előzményének tekinthető a fogkereskedelem, amely a XVIII. század vége és a XIX. század elején folyt és, amelynek a porcelán fogak alkalmazás vetett véget ennek a kereskedelemnek.

A szervkereskedők a kiszolgáltatott helyzetbe került, súlyos beteg embereket használják ki, akik bármit megtennének egy sikeres transzplantáció érdekében. Ennek kiszolgáltatottságnak az egyik fő kiváltó oka, hogy jelenleg a transzplantációra várók száma

⁸⁵ Btk. 173/I.§: (1) Aki emberi gént, sejtet, ivarsejtet, embrió, szervet, szövetet, halott testét vagy annak részét jogellenesen megszerez, vagyoni haszonszerzés végett forgalomba hoz, vagy azzal kereskedik, büntetett követ el, és három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) A büntetés öt évig terjedő szabadságvesztés, ha az (1) bekezdésben meghatározott bűncselekményt gyógyintézet alkalmazottja a foglalkozása körében követi el.

(3) A büntetés az (1) bekezdés esetén öt évig, a (2) bekezdés esetén két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztés, ha a bűncselekményt

a) üzletszerűen

b) bűnszövetségben követik el.

(4) Aki az emberi test tiltott felhasználására irányuló előkészületet követ el, vétség miatt az (1) bekezdés esetén egy évig terjedő szabadságvesztéssel, a (2) bekezdés esetén két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

⁸⁶ Amennyiben valakinek valamely létfontosságú szerve, ilyen például a vese, a szív vagy a máj, nem képes többé ellátni feladatát, ekkor válhat szükségessé a szervátültetés, melyhez donorra, illetve donorszervre van szükség. Egészségügyi törvény alapján a szerv-és szövetátültetés: szerv és szövet eltávolítása emberi testből, valamint annak más élő személybe történő beültetése. (Eütv. 202.§)

⁸⁷ A szervek kilökődését gátló gyógyszerek is nagy hatással voltak erre a jelenségre.

ezres nagyságrendű, ezzel szemben a donorok száma nagyon kevés.⁸⁸ Az érem másik oldalán helyezkedik el az a tény, hogy a gazdasági világválság hatására, "könnyű" pénzkereseti forrásként az emberek felajánlják eladásra a veséjüket. Szakértők szerint nagyon jól jövedelmező üzletágnak számít ma. Nehezíti a problémát, hogy rendkívül nehézkes a bűncselekmény felderítése, ezért azt teljes bizonyossággal nem is állíthatjuk, hogy Magyarországon nincs szervkereskedelem, ezzel ellentétben a világ legtöbb országában virágzik ez az „üzletág.”⁸⁹

Hazánkban eddig szervkereskedelmet érintő ügyben nem született ítélet a mai napig. Jelenleg egy „össejtbotrány” kapcsán éltek vádemelési javaslattal. Az ügy 2009-ben robbant ki tiltott műtétek elvégzése kapcsán. Egy műtét során csaptak le a rendőrök, amelyet egy ukrán, egy amerikai és magyar orvosok végeztek. A gyanú szerint egy össejt-kutatólabor és egy magánklinika részételével folytattak 2007-től illegális össejt-kezeléseket anyagi ellenszolgáltatás fejében. Feltehetőleg a beavatkozások során feleslegessé vált abortumokból nyerték ki az össejteket, melyeket a betegeknek adagoltak be. A rendőrség tájékoztatása szerint ezeket a készítményeket előzetes vizsgálat nélkül adták be a pácienseknek. A terápia alkalmazásához a gazdasági társaságok sem a szükséges szakhatóság, sem pedig az Egészségügyi Tudományos Tanács Tudományos és Kutatásetikai Bizottságának engedélyével nem rendelkeztek. Az érintettek a kezeléseikért általában 5.000.000 forintot fizettek.⁹⁰

Szervkereskedelemmel kapcsolatos ügyek több országban is napvilágot láttak, azonban ítélet nem minden esetben születik, amelynek egyik legfőbb oka a bizonyítás nehézsége. Íme néhány eset:

2009-ben robbant a médiában a hír, hogy feltehetőleg 1998-1999-ben, a koszovói háború idején a szerbek megölt albánok szerveivel kereskedtek Makedónián keresztül. Az elrendelt nyomozás során kerültek is elő nyomok, megtalálták a titkos operációknak állítólag otthont adó, Sárga Ház néven emlegetett épületet is, de a bizonyítékok nem voltak elegendőek a perindításhoz. A nyomozás azonban még mindig tart, mindeközben tény, hogy a nemzetközi vöröskereszt 1900 olyan eltűnt koszovóit tart nyilván, akiről máig nem tudni, mi történt vele, s ezeknek a többsége albán.⁹¹ A szervkereskedelmi ügy középpontjában egy

⁸⁸ Egy amerikai felmérés szerint a vese donorok száma 1990. és 2003. között 33%-al csökkent, míg a transzplantációra várók száma 236%-al több. (Forrás: Foreign Policy: Organs Without Borders, 2005, january, february)

⁸⁹ Például Indiában, ahol a legtöbb ember egy vesével él, mert olyan sanyarú helyzetbe kerültek, hogy kénytelenek voltak eladni egyik veséjüket.

⁹⁰ forrás: Magyar Nemzet LXXIV. évfolyam 213. szám, 2. oldal

⁹¹ http://hvg.hu/vilag/20090309_koszovo_alban_szervkereskedelem_sajto

pristinai klinika van. „A klinikát 2008-ban zárták be a hatóságok, miután egy török fiatalember összeesett a repülőterén, majd kiderült, hogy kioperálták egyik veséjét. Az ügyel kapcsolatban gyanúsítottá vált a volt koszovói egészségügyi államtitkár is, mert ő adott engedélyt a klinikának a transzplantációkra, holott a törvény tiltja az ilyen szervátültetést. A hatóságok szerint Kelet-Európából és Közép-Ázsiából toborzott a klinika szegény embereket, akiknek 15 ezer eurót kínáltak fel egy-egy szervükért. A vevők 100 ezer eurót fizettek.”⁹²

Egyik vallomástevő nyilatkozata szerint: „Az volt a legnagyobb szállítmány, amikor egyszer öt szerb szerveit operálták ki.(..) Azok egész vagyont értek. Más szállítmányok két vagy három ember szerveit tartalmazták.” Az UCK-ban szolgáló koszovói és montenegrói albánok azt is elmondták, hogy az albán főváros, Tirana melletti Rinas repülőtér dolgozóit és az isztambuli repülőtérét, ahová a szerveket vitték, megvesztegették, hogy szemet hunyjanak az ügy felett. A két repülőtér között 1 óra 45 percig tart az út, és a hely, ahol a szerveket kivették, kétórás autóútra van a Rinas repülőtértől. Jég között tartva a szív és a tüdő a kivételt követően négy-hat óráig alkalmas átültetésre, a máj 18-24 óráig, a vese pedig 24-48 óráig. Két vallomástevő vett részt a kioperált szerveknek a repülőtérre szállításában, de szervkivételi műtétet egyikük se látott.⁹³

2010-ben jelentették be Ukrajnában, hogy szervkereskedéssel foglalkozó bűnözői csoportot fogtak el. A bűnözők a bejelentés szerint interneten toboroztak szervdonorokat, akiknek egy-egy veséért valamivel több, mint kétmillió forintnak megfelelő összeget ígértek. A gyanú szerint a bűnözők Ukrajnából, Oroszországból, Moldáviából, Fehéroroszországból és Üzbegisztánból jutattak ki szervdonorként szolgáló embereket, majd a szervkivételt követően főként Izraelben, európai és ázsiai országokban élő tehetős betegekbe ültették át azokat. „Rendőrségi információk szerint a bűnszövetkezet mintegy három éven át működött, a betegek egy-egy átültetett vese után 100-200 ezer dollárt fizettek. A szervkereskedelmi tevékenység éves forgalma mintegy 18 millió dollárt tett ki, a szervezők tiszta nyeresége elérte a 15 millió dollárt Kucser szerint. A bűnözők feltehetőleg 40 millió dollárt kerestek az üzleten.”⁹⁴

A szervkereskedelem eddig csak a harmadik világban volt létező jelenség, de ma már sajnálatos módon több tényező együttes hatásából kifolyólag más országokban is kezd gyökeret verni, amelynek a társadalomra nézve súlyos következményei lehetnek.

⁹² http://index.hu/bulvar/2011/01/12/rendorkezen_a_torok_frankensteini/

⁹³ http://hvg.hu/vilag/20110218_szervkereskedelemrol_vallottak_koszovoi_a

⁹⁴ <http://www.origo.hu/nagyvilag/20100805-nemzetkozi-szervkereskedo-bandat-lepleztek-le-ukrajnaban.html>

Összefoglalva elmondható, hogy nincs olyan erkölcsi, etikai vagy akár jogi érdek, amely arra ösztönözné a jogalkotót, hogy tegye legálissá a szervkereskedelmet. Visszaszorítása érdekében kulcsfontosságú, hogy szigorú szabályokat állítsunk fel, és szigorú büntetőjogi szankciókkal büntessük ezen cselekmények elkövetőit. Meg kell akadályozni, hogy a jövőben a bűnözők ezt a fajta utat használják fel haszonszerzéshez. Mindehhez nemcsak a nemzeti szintű szabályozásra van szükség, hanem egy nemzetközi szintű összefogásra is. Az Európai Unió tagállamai között az ehhez szükséges konzultációk elkezdődtek, melynek során már egy megállapodást is kötöttek, melynek egyik sarokköve az információcsere. Egy nemzetközi szintű összefogás remélhetőleg a közeljövőben sikerrel fog járni.

Összegzés

Dolgozatomban két olyan tudományág egymásra gyakorolt hatását mutattam be, amely nemcsak a társadalom kisebb rétegét érinti, hanem az egész társadalmat. A XX-XXI. században az orvostudomány fejlődése az orvosok kezébe olyan lehetőségeket adott, amellyel technikailag kivitelezhető vált a klónozás, a génszűrés, a születendő gyermek nemének megválasztása, de ezeket az eljárásokat hatályos büntetőjogunk tiltja. Számos jogi, etikai, erkölcsi kérdés merül fel, amelyre a jogalkotónak megfelelő szabályozással kell reagálnia. Ennek keretében az egészségügyi beavatkozás az orvostudomány kutatás rendje elleni és az egészségügyi önrendelkezés elleni bűncselekményeket mutattam be.

Kutatásom középpontjában álló tényállások területe a büntetőjogban újnak mondható. A téma legfőbb jelentősége abban áll, hogy jelenleg nincs kiforrott gyakorlata ezeknek a bűncselekményeknek, amely egyrészt a rendkívül speciális tényállásoknak és az ehhez kapcsolódó speciális tudásnak köszönhető. Mint jogásznak az orvostudomány területével kapcsolatos kérdések megítélése nehézségekbe ütközik, tekintve a már korábban említett speciális tudás hiányát, valamint a bizonyítás nehézségét. Nem összehasonlítható más tényállásokkal példaként említve a lopást, csalást vagy éppen az emberölést. Ezen tényállások felülvizsgálatára dogmatikai okokból sincs szükség, hiszen ezek időtállóak abban a tekintetben, hogy mind a büntetőjog a hajnalán, mind napjainkban ugyanazt a kívánt joghatást fejtik ki, addig ugyanezt az orvostudomány, mint folyamatosan fejlődő jogterülettel kapcsolatos tényállásokkal kapcsolatban már ilyen egyértelműen nem állítható. Vajon ezen tényállások időtállóak maradhatnak? Felmerül tovább, hogy ezen társadalomra veszélyesnek minősített cselekmények az orvostudomány fejlődésével összefüggésben fenntarthatóak-e? Példaként említhető itt a születendő gyermek nemének megválasztása, amely ma már technikailag lehetséges. Ha az eljárást tökéletesítik, meddig tartható fent a tilalom, hiszen a társadalomnak „haszna” is lehet belőle, mert így a népesség szám valószínűleg növekedne. Az eljárás tökéletesítését viszont kizárja a büntetőjogi tilalom. Tény, hogy a tudomány területén megjelenő forradalmi újítások kikristályosodása soha sem volt egyszerű feladat, de remélhetőleg ezen kérdések megnyugtató rendezésre találnak a közeljövőben.

Mindezek alapján érezhető az a súly, mely a jogalkotóra hárul az orvostudomány rohamos fejlődésének következtében. A jogalkotó jövőbeni fő feladata, a modern orvosi beavatkozások során elkövetett visszaélések és az egészségügyi önrendelkezés megsértése elleni védekezés megteremtése és ezzel együtt a nagyfokú látencia megszüntetése.

Irodalomjegyzék

Hivatkozott Irodalom:

1. Balogh Ágnes: *Az egészségügyi beavatkozás és az orvostudomány kutatás rendje elleni bűncselekmények*, Erdősy Emil Professzor 80. születésnapja alkalmából, Pécs, 2005
2. Dr. Kovács Gábor- Dr. Németh Imre- Dr. Gellér Balázs: *Az egészségügyi beavatkozás, az orvostudományi kutatás rendje, az egészségügyi önrendelkezés elleni bűncselekmények szabályozására az új Büntető Törvénykönyvben*, Büntetőjogi Kodifikáció, 2005, I. szám
3. Gál István László: *A születendő gyermek nemének megválasztása bűncselekményről*, Orvosok és Jogászok a Büntető Igazságszolgáltatásban, Dezső László Emlékkönyv, PTE-ÁJK, Pécs, 2005
4. Pasternak Alfred: *Embertelen Kutatás, orvosi kísérletek a német koncentrációs táborokban*, Akadémiai Kiadó, 2007
5. Dr. Kovács Gábor- Dr. Németh Imre- Dr. Gellér Balázs: *Az egészségügyi beavatkozás, az orvostudományi kutatás rendje, az egészségügyi önrendelkezés elleni bűncselekmények szabályozására az új Büntető Törvénykönyvben*, Büntetőjogi Kodifikáció, 2005, II. szám
6. Dr. Jobbágyi Gábor: *Orvosi jog Hippokratésztől a klónozásig*, Szent István Társulat Az Apostoli Szentszék Könyvkiadója, Budapest, 2008
7. Dr. Belovics Ervin- Dr. Békés Imre- Dr. Busch Béla- Dr. Gellér Balázs- Dr. Margitán Éva-Dr. Molnár Gábor-Dr. Sinku Pál: *Büntetőjog Általános Rész*, HVGORAC Lap-és Könyvkiadó Kft., 2006
8. Gaizler Gyula –Nyéky Kálmán: *Bioetika*, Gondolat Kiadói Kör, Budapest, 2003

9. Dr. Navratyil Zoltán: *A varázsló eltöri a pálcáját? Az asszisztált humán reprodukciótól a reprodukzív klónozásig-a jogi szabályozás kontúrjai*, Budapest, 2010
10. Dr. Kovács Gábor: *A biológia és az orvostudomány hatása a büntetőjogra*, Győr, 2007
11. Foreign Policy: *Organs Without Borders*, 2005, january- february

Egyéb Felhasznált Irodalom:

1. Nemes Csaba: *A medicina kultúrtörténete (az egyetemes és hazai orvostörténelem alapvonalai-orvostörténeti kézikönyv- kísérő füzet)*, Visual Print Kft., Hatvan, 2009
2. Benedek István: *Higieia- Az európai orvostudomány története*, Gondolat Kiadói Kör, Budapest, 1990
3. Magyar Nemzet LXXIV. évfolyam 213. szám, 2. oldal
4. Vidács Anett- Tóth I. János: *A nem megválasztásának etikai vonatkozásai*, Világosság 2008/9-10. szám
5. Kovács Gábor: *A humán ivarsejtek felhasználása a magyar büntetőjog tükrében*, Fiatal Oktatók Tanulmányai, 3. kötet, Győr, 2006.
6. Juhász Zsuzsanna- Karsai Krisztina- Maráz Vilmosné- Nagy Ferenc- Szomora Zsolt- Vida Mihály: *A Magyar Büntetőjog Különös Része*, HVGORAC Lap-és könyvkiadó Kft., Budapest, 2009
7. Sári János– Somody Bernadette: *Alapjogok, Alkotmánytan II.*, Osiris Kiadó, Budapest, 2008
8. Dr. Belovics Ervin– Dr. Molnár Gábor– Dr. Sinku Pál: *Büntetőjog Különös Rész*, HVGORAC Lap-és Könyvkiadó Kft., Budapest, 2009

Internetes hivatkozások:

1. <http://www.mindentudas.hu/venetianer/20040803venetianer.html>
2. <http://www.geographic.hu/index.php?act=napi&id=6178>
3. <http://www.katolikus.hu/ujember/Archivum/2002.01.06/0501.html>
4. <http://www.ujzag.sote.hu/se200808/20080829.html>
5. http://hvg.hu/vilag/20110218_szervkereskedelemrol_vallottak_koszovoi_a
6. <http://www.origo.hu/nagyvilag/20100805-nemzetkozi-szervkereskedo-bandat-lepleztek-le-ukrajnaban.html>
7. http://hvg.hu/vilag/20090309_koszovo_alban_szervkereskedelem_sajto
8. http://index.hu/bulvar/2011/01/12/rendorkezen_a_torok_frankenstein/
9. http://www.sg.hu/cikkek/34088/tudomanyos_akademiak_a_klonozas_mellett

Jogszabályok, Nemzetközi joganyagok

1. 1978. évi IV. törvény a Büntető Törvénykönyvről
2. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről
3. Magyarország Alaptörvénye
4. 2002. évi VI. törvény az Európa Tanácsnak az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására tekintettel történő védelméről szóló, Oviedóban, 1997. április 4-én kelt Egyezménye: Az emberi jogokról és a biomedicináról szóló Egyezmény, valamint az Egyezménynek az emberi lény klónozásának tilalmáról szóló, Párizsban, 1998. január 12-én kelt Kiegészítő Jegyzőkönyve kihirdetéséről
5. 1998. évi XXVII. törvény a géntechnológiai tevékenységről
6. Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya (1966.)
7. Helsinki Nyilatkozat (1964.)
8. ICH- GCP (Az Európai Unió 1997-ben fogadta el a Megfelelő Orvosi Gyakorlat Harmonizált Irányelveit tartalmazó Háromoldalú Egyezményt.)
9. Nürnbergi Kódex (1947.)

AB határozatok:

1. 30/1992 (V.26)
2. 8/1990 (IV.23)

