

Emberi jogok az orvosbiológia területén – a nemzetközi jog szerepe az emberi jogok és a bioetika közeledésében

Ha az elmúlt évtized emberi jogi dokumentumaira tekintünk, nyilvánvaló, hogy egyre több bioetikai vonatkozású probléma kerül ki az egyetemi és klinikai oktatás zárt világából, és kap fokozott nemzetközi jogi figyelmet. Van, aki a globalizáció következményének tartja ezt a jelenséget, van, aki a nemzetközi szervezetek bioetika iránt táplált növekvő érdeklődésének tudja be, de tény és való, hogy ami pár évtizede inkább csak az orvosi egyetemek elszigetelt és meglehetősen rövid stúdiuma volt, az mára részben az egyetemes emberi jogi normák részévé is vált. Megjelent az a fajta bioetika, ami nem szorítkozik az egyes orvosi dilemmákra adható jó és rossz etikai magatartás leírására, érvrendszerére és ennek elemzésére, hanem az emberi jogi normák mellett megfogalmazott, néhol azok köntösébe bújt, helyenként a nemzetközi jog szerves részeként értelmezett követendő magatartás kodifikált formában. Ezen írás e konvergencia-jelenségre keres példákat és elemzi, hogy mennyiben befolyásolja az emberi jogi bíráskodást a bioetika egyes elemeinek beemelése az európai emberi jogok közé, és hogy milyen változásokat idéz elő mindkét diszciplína területén az emberi jogok és a bioetika normáinak közeledése, kölcsönös egymásra hagyatkozásuk.

Elöljáróban le kell szögeznünk, hogy a bioetika természetesen még kodifikált köntösben sem azonos az emberi jogokkal. A különbségek és átfedések értelmezése terén a szakirodalom sem egységes. Látható, hogy bioetikai normákat tartalmazó dokumentumok egyre többször vesznek át az emberi jogi dokumentumokból fordulatokat, sőt konkrét jogi megoldásokat is. Ma már a tematika sem tekinthető két teljesen elkülönülő területnek; a kutatási alanyok védelme, a pszichiátriai betegek jogai, a hozzájárulás és tájékoztatás feltételei például már régóta mindkét normarendszer szerves részét képezik.

Ennek a folyamatnak természetesen vannak nemzetközi, regionális és nemzeti dimenziói. Jelen írásban az emberi jogok ezen új vonulatának feltérképezését kíséreljük meg a legfontosabb nemzetközi dokumentumok és az esetjog bemutatásán keresztül.

1. Bioetika az ENSZ-ben¹

Az embrió klónozásának kérdése – noha eddig a világon még senki sem végzett sikeres emberklónozást – talán a legtöbb politikai és jogi reakciót kiváltó bioetikai probléma napjainkban. Az ENSZ ún. Hatos Bizottsága elfogadta az emberi klónozás betiltásáról szóló nemzetközi deklarációt 2005 februárjában, s ennek nyomán született meg az ENSZ Nemzetközi Nyilatkozat,² amely a klónozás valamennyi formáját tiltja, amennyiben az ellentétes az emberi méltóság védelmével.

A nemzetközi bioetikai normák terén – az ENSZ szakosított intézményein belül – az UNESCO, az ENSZ Nevelésügyi, Tudományos és Kulturális Szervezete már 1970 óta foglalkozik tudományetikával. 1993 óta működött a Nemzetközi Bioetikai Bizottságot,³ amely kormányoktól független szakértőkből álló testület. E tevékenységének köszönhetően az UNESCO az ENSZ szervezetrendszerén belül ma már elsődleges szerepet tölt be a bioetika területén, s ezen pozíciója nemcsak az ENSZ-en belüli párhuzamos tevékenységek lecsökkentését, de a prioritást élvező terület kiemelt pénzügyi támogatását is jelenti, és érezteti hatását a normaalkotási tevékenységben is.

¹ A tanulmány nemzetközi dokumentumokra vonatkozó része, valamint a genetika egészségügyi alkalmazására vonatkozó normák elemzése bővebben megtalálható Ádány Róza – Sándor Judit készülő „*A genomika népegészségügyi vonatkozásai*” című tankönyvében.

² 2005 márciusában az ENSZ Általános Közgyűlése 84–34–37 arányban elfogadta a Nemzetközi Deklarációt. A tiltást támogató országok között szerepelt Magyarország, az Amerikai Egyesült Államok, Grúzia, Horvátország, Írország, Irak, Kenya, Kuvait, Lengyelország, Németország, Olaszország, Portugália, Ruanda, Svájc, Szaúd-Arábia, Szlovákia, Üzbegisztán.

³ A Nemzetközi Bioetikai Bizottság (angol rövidítése: IBC) 36 független szakértőből álló testület, 1993 óta működik. Az IBC az egyetlen olyan, az ENSZ-szervezeten belül működő testület, amely a bioetika kérdéseivel foglalkozik. Nincsenek kötelező erejű határozatai. Az IBC eddigi elnökei a francia volt alkotmánybíró, Noëlle Lenoir; a japán jogászprofesszor, Ryuichi Ida és a kanadai egészségügyi miniszterhelyettes, Michèle Jean, majd a casablancai egyetem parazitológus professzora, Guessous-Idrossi Nouzha voltak, a Bizottságot jelenleg a mexikói sejtbiológus professzor, Adolfo Martinez Palomo vezeti.

Az UNESCO-ban eddig három nagy jelentőségű, de kötelező erővel nem bíró nemzetközi nyilatkozat látott napvilágot. Már a legelső bioetikai tárgyú norma, az 1997-es *Az emberi génállomány és az emberi jogok egyetemes nyilatkozata* is visszautal az *Emberi jogok egyetemes nyilatkozatára*. A második, 2003-as *Nemzetközi nyilatkozat a humán genetikai adatokról* is széles körben idézett dokumentum. A legáltalánosabb nyilatkozat a 2005-ben az UNESCO Közgyűlésének 33. ülészakán a tagállamok egyhangúan elfogadott, *A bioetika és az emberi jogok egyetemes nyilatkozata*, mellyel a bioetika normái, hasonlóan az *Emberi jogok egyetemes nyilatkozatához*, magas nemzetközi jogi elismerést is nyertek. A dokumentum a bioetika témakörének meghatározására és a bioetika egészét átfogó alapelvek megfogalmazására tett kísérletet. Mindhárom nyilatkozat magyar fordításban is olvasható (Sándor–Demény, 2008).

A bioetikáról szóló átfogó Nyilatkozat a bioetika témakörének meghatározására és a bioetika egészét átfogó alapelvek megfogalmazására tett kísérletet, s bár csak általános elveket fektetett le, jelentőségét mégis mutatja, hogy azóta számos helyen idézett dokumentum. Így 6. cikkét az Európai Emberi Jogi Bíróság az *Evans*⁴ ügyben idézte a releváns nemzetközi dokumentumok között, ott, ahol az Oviedói Egyezményre is hivatkozott.

Jóllehet, az ENSZ szakosított intézményrendszerén belül a bioetika téren az UNESCO rendelkezik prioritással, ez nem jelenti azt, hogy a széles értelemben vett bioetika tárgykörében más ENSZ intézmények ne alkottak volna fontos normákat. Példaként említenénk az ENSZ Biológiai Sokféleség Egyezményét.

Igen élesen vetődött fel a rendkívüli beavatkozások előtti tájékoztatás kérdése a CEDAW Bizottság előtt folyó eljárásban is egy művi meddővé tétellel kapcsolatos panasz kapcsán. Az ENSZ-en belül működő CEDAW Bizottság, amelyhez *A nőekkel szembeni megkülönböztetés minden formájának kiküszöböléséről* szóló egyezmény Kiegészítő Jegyzőkönyvének hatályba lépését követően egyéni panaszok is benyújthatók, elmarasztalta Magyarországot. A roma származású panaszost súlyos vérzési sokk miatt szállították kórházba, és a szükségessé váló nőgyógyászati műtét előtt nem tájékoztatták megfelelően a sterilizáció elvégzéséről és annak következményeiről.

⁴ *Evans v. the United Kingdom* (Application no. 6339/05) Judgement 10 April 2007.

Ezért az *A.S. kontra Magyarország* ügyben [CEDAW/OP/HUN (2) 4/2004] a Bizottság 2006. augusztus 14-én marasztaló döntést hozott: bár a roma asszony a magyar bíróságok előtt indított kártérítési perekben veszített, a CEDAW Bizottság úgy találta, hogy az egyezmény 10. cikk h) pontját, a 12. cikk, illetve a 16. cikk 1e) pontját Magyarország megsértette. Valóban, a tájékoztatás sarkalatos pontja a bioetikának és a személyhez fűződő jogok gyakorlásának, mára az emberi méltóságból, az önrendelkezési jogból eredtetett alapvető emberi jog. Az eset eugenikai és diszkriminációs elemein túl a bioetika elveit is sérti az a hibás gyakorlat, amely a tájékoztatást az orvosi terminológiára szorítkozó lakonikus közléssel azonosítja.

Könnyen támadhat ugyanis abból félreértés, ha az orvos „sterilizációról” beszél, míg a köznyelv és a jogi nyelv művi meddővé tételről. Laikus számára, különösen egy felszínes tájékoztatás közben említett „sterilizáció” könnyen lehet a műtéti sterilizációra való utalás is. El kell magyarázni, hogy ez általában nem visszafordítható meddővé tételi eljárás, tehát nem azonos a családtervezési eljárások egyéb módozataival. Az ügy tanulságai arra is rámutatnak, hogy a jövőben a CEDAW Bizottság is komoly szerepet játszhat majd a bioetika tárgykörébe tartozó reprodukciós jogok fejlesztésében.

2. Bioetika az Európa Tanácsban

Regionális szinten Európa igen befolyásos normát tudhat magáénak, amely hasonló módon rímel az általános európai emberi jogi konvencióra, mint az UNESCO egyetemes normái az emberi jogok és a bioetika területén.

Bár az Emberi Jogok Európai Egyezményét⁵ 1950-ben fogadták el, a bioetika azonos szintű kodifikálására csak 1997-ben került sor, amikor Oviedóban, április 4-én elfogadták az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására való tekintettel történő védelméről szóló egyezményt. (Rövid elnevezéssel: Egyezmény az emberi jogokról és a biomedicináról, a továbbiakban Oviedói Egyezmény). Az emberi jogi egyezményt Magyarország 1992. november 5-i hatállyal ratifikálta, míg az Oviedói Konvenciót a 2002. évi VI. törvényben hirdette ki. Az Európa Tanács által elfogadott Oviedói Egyezmény jelentősége, hogy ez hozott létre nemzetközi, kötelező erejű normát a bioetika

⁵ Egyezmény az emberi jogok és alapvető szabadságok védelméről

területén.⁶ A dokumentum európaiságát az is kiemeli, hogy a biomedicina területén az emberi méltóságot teszi meg alapértéknek. Ez a megközelítés több szerző szerint is francia hatásokon alapszik. Így vélekedik például Susan Millns is, aki szerint az alapjogok, az emberi méltóság és a biomedicina triáza francia jogi előzményeken alapszik (Millns, 2007:75). Való igaz, Franciaország 1994-ben fogadta el bioetikai törvényét, az egyezmény Magyarázó Jegyzeteinek⁷ megírásában pedig nagy szerepe volt a Francia Nemzeti Etikai Tanácsadó Testület tagjának, Jean Michaudnak, aki akkor a CDBI⁸ vezetője volt.

Az alábbiakban csak az Oviedói Egyezmény néhány fontosabb elemére térnek ki. Az Egyezmény 2. cikke a sokat hangoztatott, és azóta más dokumentumokba is belekerült alapelvet fogalmazza meg: az emberi lény elsőbbségét. A 3. cikk értelmében a részes államoknak biztosítaniuk kell az egészségügyi ellátáshoz való igazságos hozzáférést. Az Egyezmény címe és több cikke nem az emberi jogi konvencióban alkalmazott „mindenki” kifejezést használja, hanem helyette a sokkal inkább az egyén biológiai voltára utaló „emberi lény”⁹ kitéltet alkalmazza.

Külön fejezet foglalkozik a bioetika alapkövének tekintett beleegyezés elvével. Az 5. cikk fogalmazza meg azt az általános szabályt, amely szerint egészségügyi beavatkozás csak azután hajtható végre, ha az érintett személy szabadon, tájékozottságon alapuló beleegyezését adta. Ennek a személynek előzetesen megfelelő tájékoztatást kell kapnia a beavatkozás céljáról és természetéről, valamint következményeiről és kockázatairól, az érintett személy beleegyezését bármikor szabadon visszavonhatja.

A 6. cikk a beleegyezési képességgel nem rendelkező személyek védelmét fogalmazza meg. Így a beleegyezési képességgel nem rendelkező személyen csak saját közvetlen javát szolgáló beavatkozás hajtható végre. Abban az esetben, amikor a törvény szerint egy kiskorú nem rendelkezik a

⁶ Az egyezmény 1999. december 1-jén lépett hatályba.

⁷ Forrás: <http://www.univie.ac.at/ierm/php/Dokumente/Oviedo-rap-E.pdf> (letöltve: 2007. július 22-én)

⁸ CDBI – *Comité Directeur pour la Bioéthique, Steering Committee on Bioethics*. A tagállamok által delegált tagokból álló etikai testület az Európa Tanács mellett működik.

⁹ Az angol szövegben *human being*, a franciában *l'être humain* szerepel.

beavatkozásba való beleegyezés képességével, a beavatkozást csak képviselője, a hatóság, vagy a törvény által kijelölt személy vagy testület engedélyével lehet végrehajtani. A kiskorú véleményét korának és érettségi fokának megfelelően egyre meghatározóbb mértékű tényezőként kell figyelembe venni. Ha szellemi fogyatékos, betegség vagy más hasonló ok miatt a nagykorú nem rendelkezik a beavatkozásba való beleegyezés képességével, a beavatkozást csak képviselője, a hatóság, vagy a törvény által kijelölt személy vagy testület engedélyével lehet végrehajtani. Az érintett személyt a lehetőséghez képest be kell vonni az engedélyezési eljárásba.

A III. fejezet a Magánélet és a tájékoztatáshoz való jog címet viseli. E jog keretei között minden személynek joga van ahhoz, hogy magánéletét tiszteletben tartsák az egészségével kapcsolatos adataival összefüggésben.¹⁰ Minden személynek joga van ismerni az egészségével kapcsolatosan összegyűjtött minden adatot. Ugyanakkor az Oviedói Konvenció tiszteletben tartja a bioetikai irodalomban ismert ún. „nem tudás jogát”, azaz azt a jogot, hogy valakit akarata ellenére ne tájékoztassanak.

Az Egyezmény keletkezésének idején a genetika kérdései voltak elsősorban a nemzetközi érdeklődés középpontjában, így külön fejezet foglalkozik az emberi génállománnyal. (IV. fejezet). A 11. cikk szerint az egyén örökletes genetikai állománya alapján történő hátrányos megkülönböztetésének minden formája tilos. Az egyik legkonkrétabb normát, amely például a genetikai adatok biztosítási célú felhasználását is tiltja, a 12. cikk fogalmazza meg. E szerint csak orvosi vagy orvosi kutatási célból, megfelelő genetikai tanácsadás biztosításával lehet olyan vizsgálatokhoz folyamodni, amelyek genetikai betegségek előrejelzésére vagy az érintett személy betegségekre való genetikai hajlamának vagy fogékonyságának kimutatására, illetve annak megállapítására szolgálnak, hogy hordoz-e betegséget előidéző gént.

Az elmúlt évek hazai bioetikai vitáiban többször került elő a nem megválasztásának kérdése. A tilalmat az Egyezmény 14. cikke fogalmazza meg. „A születendő gyermek nemének megválasztására nem elfogadható az orvosi segítséggel végzett reprodukciós technikák alkalmazása, kivéve, ha a cél egy nemhez kötötten öröklődő súlyos betegség elkerülése.”

¹⁰ 10. cikk 1.

Az V. fejezet a tudományos kutatás alapelveit rögzíti. A kutatási szabadság elismerése mellett az Egyezmény tartalmazza a kutatás garanciális feltételeit. A tagországokat leginkább megosztó része az Egyezménynek az embriókon végzett *in vitro* kutatásról szóló 18. cikk. Amennyiben az embriókon végzett *in vitro* kutatást a törvény megengedi, a törvénynek megfelelő védelmet kell biztosítani az embrió számára. Ez a kitétel sok ország számára nem tűnt szigorúnak, míg mások azt a megkötést találták túl szigorúnak, amely szerint az emberi embrió létrehozása kutatás céljából tilos. Ez ugyanis az amúgy kutatásban már szereplő ún. *surplus*¹¹ embrió kutatási célú klónozását is tiltja.

A VI. fejezet az élők közötti szervadományozásról szól. Az Egyezmény egyik fontos rendelkezése, hogy élő adományozótól átültetés céljából szerv- vagy szövetkivételt csak a befogadó gyógyításának érdekében lehet végrehajtani, és ha nem áll rendelkezésre halott személy megfelelő szerve vagy szövete, vagy más hasonló hatékonyságú gyógyító eljárás.

Az 5. cikkben előírt beleegyezést kifejezetten és célzottan, vagy írásban vagy hivatalos testület előtt kell megadni. Az európai bioetikai gondolkodás egyik jellemzője, a haszonszerzés tilalma fogalmazódik meg az Egyezmény VII. fejezetében. A 21. cikk szerint az emberi test és részei, mint ilyenek, nem képezhetik haszonszerzés forrását.

A 22. cikk szerint az emberi test valamely beavatkozás során eltávolított alkotórészét kizárólag a megfelelő tájékoztatási és beleegyezési eljárásokkal összhangban lehet az eltávolítás céljától eltérő célra megőrizni és felhasználni. Az Egyezmény 23. cikke komoly súlyt ad azáltal, hogy a részes felek megfelelő bírói védelmet biztosítanak annak érdekében, hogy meggátolják vagy mielőbb megszüntessék a jelen Egyezményben elismert jogok vagy elvek törvénytelen megsértését.

A 26. cikk fényében szinte érthetetlen, hogy voltak olyan államok, amelyek túl szigorúnak találták az Egyezmény egyes rendelkezéseit, ugyanis a korlátozás lehetősége az Egyezmény e cikke alapján meglehetősen tág. A benne foglalt jogok gyakorlása és a velük együtt megfogalmazott garanciális rendelkezések ugyanis korlátozhatóak törvényben meghatározott esetekben, amennyiben egy demokratikus társadalomban a közbiztonság, a

¹¹ *In vitro* eljárásokban beültetésre nem kerülő, szám feletti embrió.

bűncselekmények megelőzése, a közegészség védelme vagy mások jogainak és szabadságainak védelme érdekében szükséges. Igaz, nem korlátozható az Egyezmény 11., 13., 14., 16., 17., 19., 20. és 21. cikke.

Az Egyezmény a bioetika minimális garanciáit tartalmazza csak, és nem korlátozza vagy sérti a részes államokat abban, hogy szélesebb körű védelmet nyújtsanak a biológia és az orvostudomány alkalmazását illetően, mint amelyet az Egyezmény előír.

A 28. cikk jelentős procedurális elvet fejt ki, egyúttal a jogalkotás számára is kijelöli az utat azáltal, hogy kimondja, hogy a biológia és az orvostudomány fejlődése által felvetett alapkérdések megfelelő nyilvános vita tárgyát képezik, különösen a jelentős orvosi, társadalmi, gazdasági, etikai és jogi vonatkozások fényében, és hogy az esetleges gyakorlati alkalmazások megfelelő szakmai tanácskozás tárgyát képezik.

Az Emberi Jogok Európai Bíróságának ítélkezési gyakorlatában az Oviedói Konvenció életbe lépését követően jelent meg a rendszeres hivatkozás a bioetika európai normáira. Ez persze nem jelenti azt, hogy korábban ne lettek volna részben bioetikai tárgyú ügyek. Számos 1997 előtti ügyben, így például a terhességmegszakítás, az apasági DNS-vizsgálatok, vagy a pszichiátriai betegek jogai kapcsán a strasbourgi bíróság – jóval az Oviedói Konvenció elfogadása előtt – már szembesült bioetikai vonatkozású kérdésekkel. Az Oviedói Konvenció azonban nyilvánvalóan komoly lökést adott az egységes európai értelmezés kialakítása felé ezen a területen is. Az Egyezményben foglaltak megsértéséhez ugyan nincs önálló nemzetközi bírói kikényszerítés kapcsolva, de nyilvánvaló, hogy az Emberi Jogok Európai Bírósága döntései során az európai sztenderdek értelmezésében figyelembe veszi az Oviedói Konvenció rendelkezéseit.

Az Oviedói Konvenció súlyát jelzi, hogy jelen tanulmány írásának idején¹² (1997 óta) már 21 ország ratifikálta az Egyezményt és további 13 ország aláírásával szentesítette azt.

Bár az Oviedói Konvenció nem rendelkezik önálló bírói fórumrendszerrel, de az Emberi Jogok Európai Bírósága, minden bírósági peres eljárástól függetlenül, megkeresésre konzultatív véleményt adhat az Oviedói Egyezmény értelmezésével kapcsolatos jogi kérdésekben.

¹² 2008. júliusáig

A bioetika területét érintő kérdések leggyakrabban az Emberi Jogok Európai Egyezménye 8. cikke alá tartoznak (magán- és családi élet tiszteletben tartásához való jog). Az apaság és a származás megállapítása szintén a 8. cikk értelmezését veti fel, például olyan ügyekben, ahol az apa nem vette magát alá a DNS-vizsgálatnak, s így a gyermek származásának megállapítása szükségtelenül hosszú ideig elhúzódott.

A 8. cikk értelmezése terén az Emberi Jogok Európai Bírósága szélesebb értékelési tartományt állapít meg a tagállamok számára. A 8. cikk hatálya alá tartozik például – bár a Bíróság szerint nem ütközik bele –, ha az állam nem teszi lehetővé az aktív eutanázia végrehajtását az egyén kifejezett kérésére sem.

Az Oviedói Konvenció hasonló tárgyú, párhuzamos cikke a 10. cikk, amely a magánélet és a tájékoztatáshoz való jogról szól. E szerint minden személynek joga van ahhoz, hogy magánéletét tiszteletben tartsák az egészségével kapcsolatos adataival összefüggésben. Minden személynek joga van ismerni az egészségével kapcsolatosan összegyűjtött minden adatot. Ugyanakkor tiszteletben kell tartani annak a személynek az akaratát is, aki a tájékoztatása mellőzését kívánja. Kivételes esetben, a beteg érdekében, a törvény korlátozhatja a 2. bekezdésben meghatározott jogok gyakorlását.

2.1. *Pretty kontra Egyesült Királyság ügy*¹³

Bár iskolapéldája lehetett volna a bioetikai dilemmák jogi méltatásának, a Bíróság mégis csupán jogi, főként esetjogi megközelítésre hagyatkozott egy, az öngyilkosságban való közreműködés megengedésével kapcsolatos jogesetben, a *Pretty* ügyben. Ebben az ügyben azt vizsgálták a strasbourgi bírák, hogy vajon az aktív eutanázia tiltása nem ütközik-e az emberi jogi konvenció 2. cikkébe (élethez való jog). A kérelmező 43 éves súlyos, gyógyíthatatlan degeneratív betegségben szenvedett, emiatt nyaktól lefelé mozgásképtelenné vált. A bíróságoktól annak engedélyezését kérte, hogy életét méltó módon fejezhesse be, és büntetlenséget biztosítsanak öngyilkosságban közreműködő férjének. Álláspontja szerint az élethez való jog egyúttal az étellel kapcsolatos kérdésekben való önrendelkezési jogot is magában foglalja. Azaz az élet jog és nem kötelesség. Miként az élet jogára való hagyatkozás,

¹³ Application no. 2346/02, Judgement 29 April 2002.

ugyancsak sikertelen volt a kérelmező azon hivatkozása, miszerint az eutanázia tiltása beavatkozás az egyén 8. cikkben rögzített magánéleti jogaiba. Álláspontja szerint a 8. cikk átfogja nemcsak az életvezetés mikéntjének szabad választását, de az élettől való távozás hogyanját is.

Pretty hivatkozott az Emberi Jogok Európai Egyezménye 14. cikkére is (megkülönböztetés tilalma), mert úgy vélte, hogy pusztán azért, mert betegségének sajátos természete miatt képtelen szabad akaratának megfelelően az életét méltósággal befejezni, és ebben a mások segítségére szorul, ezáltal diszkriminatív módon fosztották meg e fontos szabadságjoga realizálásában. Érvelésében hivatkozott a *Thlimmenos kontra Görögország* (2000)¹⁴ ügyre, amelyben a Bíróság kimondta, hogy a 14. cikk megsértéséről van szó olyan esetekben, amikor az állam hasonló helyzetben lévő embereket különböző módon kezel, anélkül, hogy e különbségtételre objektív és ésszerű magyarázatot adna.

2.2. *Evans kontra Egyesült Királyság ügy*¹⁵

Az újabb technológiák területén jóval bizonytalanabbnak érzi a Bíróság az eset elbírálását, és sokkal inkább hagyatkozik a hagyományos értelemben vett emberi jogi, alkotmányjogi megoldások mellett a bioetikai normákra is. Ragyogó példa erre az *Evans kontra Egyesült Királyság* ügy, amely az embriók feletti rendelkezési jog kérdéseit feszegette.

Ebben az esetben a kérelmező azért fordult a strasbourgi bírósághoz, mert a brit jog lehetőséget adott arra, hogy korábbi partnere megtiltsa a közösen elhelyezett embriók további tárolását és felhasználását. A panaszos álláspontja szerint ez sértette az Emberi Jogok Európai egyezményének 2., 8. és 14. cikkét. Az ügy röviden a következő. A kérelmezőnél azért került sor a petesejtek leszívására, mert kétoldali petefészekrák diagnózisa miatt a petefészek műtéti eltávolítása előtt még lehetőség volt a petesejtek leszívására. 2000-ben a pár tanácsadáson vett részt, amelynek során a későbbi kérelmező megkérdezte, hogy van-e lehetőség a petesejtek fagyasztva tárolására. Miután a tanácsadó elmondta, hogy erre még csak igen csekély esély van, és ha sikerül is a fagyasztás, a későbbi sikeres beültetés lehetősége

¹⁴ *Thlimmenos v. Greece* (2000) 31 EHRR 411, Application no. 34369/97, Judgement 6 April 2000.

¹⁵ Application no. 6339/05, Judgement 10 April 2007.

is jóval kisebb, a pár az *in vitro* fertilizáció mellett döntött, s így az embriók lefagyasztását kérték. Mindkét fél aláírta a beleegyező nyilatkozatokat, majd 11 petesejt leszívására került sor, amelynek révén hat embriót hoztak létre sikeresen.

2002-ben azonban a pár szétvált. A férfi írásban értesítette erről a klinikát, és arról is, hogy az a kívánsága, hogy semmisítsék meg az embriókat. A klinika tolmácsolta a férfi ezen kívánságát a panaszosnak, és azt is, hogy a törvény alapján a férfi ezen nyilatkozata miatt meg kell, hogy semmisítsék az embriókat. Ezek után a kérelmező bíróság előtt támadta meg ezt a határozatot.

A kérelmező szerint az angol jog azon kitétele, hogy engedi a férfi nyilatkozatának visszavonását, s ezáltal az embriók megsemmisítését, az emberi jogi konvenció több cikkét is sérti, így az élethez, a magánélethez és a családi élethez való jogot is. A fellebbviteli bíróság megerősítette, hogy az 1990-es brit törvény alapelve, hogy a hozzájárulás mindkét fél részéről a kezelés teljes tartama alatt fennálljon. Az emberi jogi konvenció 8. cikkének megsértése lenne a kikényszerített apaság, mert ez a magánéletbe való beavatkozás tényállását vetné fel.

Sokféle tényezőt kell figyelembe venni az állam mérlegelési jogánál, amikor a Bíróság a 8. cikk alá tartozó eseteket vizsgálja. Amikor az egyén létezése és identitása a tét, mint például az *X. X. és Y. kontra Hollandia*,¹⁶ vagy akár a *Christine Goodwin kontra Egyesült Királyság*¹⁷ ügyekben, akkor az értékelési zóna meglehetősen szűk. Ha azonban nincs kialakult konszenzus a tagállamokon belül – vagy azért, mert a kérés fontossága viszonylagos, vagy mert nincs egyetértés abban a tekintetben, hogy mi az adott jog illetve érdek védelmének legjobb eszköze, vagy mivel érzékeny morális vagy etikai kérdéssről van szó – akkor az értékelési zóna tágabb.

Az értékelési sáv akkor is széles, ha az államnak egymással versengő magán- és közérdekeket kell mérlegelnie.

Az *Evans* ügyben a kérelmező azzal érvelt, hogy a már létrejött embriók kihordásától való megfosztása eltörpíti volt partnere magánéleti sérelmét, ami abban áll, hogy el kell viselnie azt, hogy megváltoztatott véleménye dacára mégis biológiai apa lesz. A fellebbviteli bíróság szerint e két magán-

¹⁶ Judgment of 26 March 1985, Series A no. 91, §§ 24.

¹⁷ Application no. 28957/95, Judgement 11 July 2002.

életi sérelmet összevetni igen nehéz. Mivel az eset háttérében gyorsan változó, bonyolult etikai háttérű beavatkozások állnak, a Bíróság szerint ez is azt sugallja, hogy a tagállamoknak e kérdésben széles értékelési joga van.

A Bíróság összevetette az Európa Tanács egyes tagállamaiban e területen alkalmazható jogi megoldásokat. A döntés a „releváns nemzetközi szövegek” címszó alatt hivatkozott az Oviedói Egyezmény 5. cikkére,¹⁸ amely szerint: „Egészségügyi beavatkozás csak azután hajtható végre, ha abba az érintett személy szabadon és tájékozottságon alapuló beleegyezését adta. Ennek a személynek előzetesen megfelelő tájékoztatást kell kapnia a beavatkozás céljáról és természetéről, valamint következményeiről és kockázatairól. Az érintett személy beleegyezését bármikor szabadon visszavonhatja.”¹⁹

Ugyancsak itt említette meg a Bíróság a CDBI 1989-ben lefektetett elveit, valamint az UNESCO 2005-os deklarációjának 6. cikkét.²⁰

Az idézett szövegrészek, amennyiben valóban relevánsak a lefagyasztott embriók feletti rendelkezési jog gyakorlása során, arra utalnak, mintha a spermiumból és petesejtből létrehozott embrió beültetése, kihordása orvosi beavatkozásnak minősülne, méghozzá mintha két emberen egyszerre végezhető orvosi beavatkozásról lenne szó, azaz mindkét fél beleegyezése kell az embrió létrehozásához. Nyilvánvaló, hogy helyesebb lenne itt egyfajta genetikai önrendelkezésre hivatkozni, bár ez a metafora is sántít, ha figyelembe vesszük, hogy az embrió már létrejött, valamint az egyik beavatkozás invazív petesejtleszívás, míg a másik, a spermium-ejakuláció viszont nem az. Mivel épp az invazív beavatkozást elszenvedő kéri az eljárás folytatását – álláspontom szerint –, megnyugtatóbb a magyar jog megoldása, amely ilyen esetekben engedi az eljárás folytatását, egyoldalúan kedvezve a nőnek. Természetesen az egész *in vitro* programba

¹⁸ II. fejezet – Beleegyezés, 5. cikk – Általános szabály.

¹⁹ Hivatalos fordítás.

²⁰ 6. cikk – Beleegyezés. „1. Bármely megelőző, diagnosztikus és terápiás beavatkozást kizárólag a beteg előzetes, szabad és tájékozott, megfelelő információkon alapuló beleegyezésével lehet végezni. A beleegyezés, amikor ez célszerű, kifejezett kell hogy legyen és az érintett személy által bármikor, indoklás nélkül visszavonható, és a személyt ezért semmilyen hátrány vagy sérelem nem érheti.” A fordítás teljes szövege megjelent az Acta Humana 2006. 17. évfolyamának 1. számában, 97–106. old. (fordította: Demény Enikő).

lépés előtt a férfi tájékoztatást kap és előre rendelkezhet arról, hogy elutasítja a későbbi folytatást, de menet közben már nem dönthet így.

2.3. *Vo kontra Franciaország ügy*²¹

A *Vo* ügyet komoly nemzetközi figyelem kísérte, az ügy ugyanis felvette annak a lehetőségét, hogy a magzati élet védelme a korábbinál hangsúlyosabb védelmet kapjon, az Emberi Jogok Európai Egyezményének 2. cikke alapján kijáró jogvédelmet. Ez viszont nyilvánvalóan komoly kihívással lett volna a terhességmegszakításról szóló bírói döntésekre is, és az ember jogi fogalmának európai konszenzusát rengette volna meg.

Az ügy névcseré következményeiből származott. Egy francia kórház rendelésén egy időben két vietnámi páciens várakozott, nevük – bár különbözött – a francia orvos számára mégis nagyon hasonlóknak tűnt. Míg Thi-Nho-Vo, aki később kérelmezőként lépett fel a strasbourgi bíróság előtt, hathónapos terhesként ellenőrző vizsgálatra jelentkezett, addig Thi Than Van Vo asszony méhen belüli fogamzásgátló eszköz eltávolítása miatt kereste fel orvosát. Az orvos a terhes betegnél kísérlete meg ezt a beavatkozást elvégezni, összetévesztve őt a másik beteggel. A beavatkozás következtében a magzatburok megrepedt és tetemes mennyiségű magzatvíz távozott. Ezért az anyát kórházba kellett szállítani, ahol ismét megtörtént a névcseré és csak a beteg heves tiltakozására sikerült elkerülni az újabb téves beavatkozást. A terhességet azonban már nem lehetett megmenteni és orvosi indikációból meg kellett szakítani. A kérelmező a francia hatóságok előtt gondatlan emberölés büntette miatt indított eljárást. A lyoni büntetőbíróság gondatlan testi sértés miatt ítélte el az orvost, aki később amnesztiában részesült.

A francia kormány álláspontja szerint a meg nem született gyermek életének gondatlan kioltására nem alkalmazható az emberi jogi konvenció 2. cikke. Az ügy körül kibontakozott fokozott figyelmet az keltette, hogy a kérelmező az emberi jogi konvenció 2. szakaszának sérelmét látta abban, hogy orvosa gondatlansága folytán életképes magzatát elveszítette, és álláspontja szerint nem az élet védelméhez mért szankciót szabtak ki a francia hatóságok.

²¹ Application no. 53924/00, Judgement 8 July 2004.

A Bíróság az „európai jog”²² címszó alatt idézte az Oviedói Konvenció vonatkozó passzusait. Franciaország ugyan még az elfogadás évében, 1997-ben aláírta az Egyezményt, de mindezidáig nem ratifikálta. Az Oviedói Konvenció felhívása e tekintetben nem sok iránymutatást ad, s nem nyújt árnyaltabb megközelítést az emberi jogi konvenciónál, noha az emberi élet kezdete, az embrió és a magzat státusza bioetikai diskurzusok tárgya. Pedig a Bíróság részletesen elemezte az Oviedói Egyezmény jó néhány passzusát, az Egyezmény céljáról szóló első szakaszt, az emberi lény elsőbbségéről szóló 2. cikket, az embrión végzett kutatásokról szóló 18. cikket, az értelmezésről szóló 19. cikket, sőt még az emberi klónozás tiltását kimondó kiegészítő jegyzőkönyvre is kitért. A magyarázó dokumentumból pedig egyértelműen kitűnik, hogy az Oviedói Egyezmény nem határozza külön meg a mindenki (*everyone, toute personne*) kifejezéseket, de ezek ugyanúgy értendők, mint az emberi jogi egyezmény esetében.

A Vo ügy bioetikai tárgyú hivatkozásai során azonban érződik az elnagyoltság, hiszen kevésbé érthető, hogy egy hathónapos magzat orvosi gondatlanságból történő halála kapcsán mi a szerepe az *in vitro* embrión végzett kutatás szabályaira való hivatkozásnak. Márpedig a jogi referenciák között az Oviedói Egyezmény 18. cikke is szerepel, holott a kutatásra és a vizsgálatra más bioetikai és jogi normák vonatkoznak, különbség van a méhmagzat és a testen kívüli, ún. *in vitro* embrió között, amely rendkívüli reprodukciós eljárás során jött létre.

A bioetikai normák kétséggkívül sokszor általános elvekben kerülnek lefektetésre, de ez nem jelenti azt, hogy a szöveg értelmezése, idézése során ne kellene ugyanazon elvek betartására ügyelni, mint a jogszabályok értelmezése terén. Azaz a nyelvtani, a logikai, a rendszertani, a történeti és a teleologikus értelmezésre. Ha például egy bioetikai norma nyelvtani értelmezéséből nyilvánvaló, hogy csak az orvosbiológiai kutatások egy sajátos típusára vonatkozik, akkor ezt sem lehet kiterjesztő módon értelmezni. Talán nagyobb súlya lenne az Oviedói Egyezménynek, de a kötelező erővel nem rendelkező UNESCO deklarációnak is, ha csak a releváns passzusok szerepelnének, de azok következetes hivatkozási rend szerint. A bioetikai tárgyú döntések növekvő szerepét mutatja az is, hogy az Európai

²² European law

Ember Jogi Bíróság még az Európa Tanács mellett működő CDBI 2003-as munkaanyagát is figyelembe vette az ítélet szövegezésekor és az Európai Unió mellett működő EGE²³ 1998-as véleményére is támaszkodott.

A Vo ügyben a kormány álláspontja az volt, hogy az Egyezmény 2. cikke nem vonatkozik a még meg nem született gyermekekre. A kérelmező ezzel szemben azzal érvelt, hogy azáltal, hogy a francia jog szerint a gondatlan magzatelhajtás esetében nem állapítható meg a gondatlan emberölés, így az emberi jogi egyezmény 2. cikke sérült. A kérelmező természettudományos bizonyítékokra hagyakozva utalt arra, hogy ma már tudjuk, hogy emberi élet indul el a fogantatáskor. Ha nem ismeri el a jog emberként a magzatot, a kérelmező által elszenvedett gondatlanság esetében azt mondhatnánk, hogy a terhes nő semmit sem veszített a magzat halálával, márpedig ez elfogadhatatlan lenne. A francia kormány álláspontja szerint viszont nem adható sem metafizikai, sem orvosi válasz arra a kérdésre, hogy a jog mikor tekintse embernek az emberi lényt.

A Bíróság – hivatkozva korábbi abortuszt érintő döntéseire – érzékelte, hogy ez az ügy annyiban más, hogy itt a terhes nő nem kívánta terhességét megszakítani, a magzat elvesztése gondatlan orvosi ténykedés következménye. A fő kérdés épp ezért az volt, hogy a magzat életének gondatlan kioltása büntetőjog szankcionálása beleértendő-e a 2. cikk azon kitételébe, hogy a jog mindenki jogát védi az élethez.²⁴ A Bíróság végül is 14:3 arányban úgy találta, hogy az ügy kapcsán nem sérült az Egyezmény 2. cikke.

2.4. *Znamenskaya kontra Oroszország ügy*²⁵

Teljesen más kontextusban került elő a magzat jogi státusza a *Znamenskaya kontra Oroszország* ügyben. Itt egy halva született, harmincöt-hetes magzat nevének, és így származásának a sírkövön való feltüntetése miatt alakult ki jogvita. A születési anyakönyvi kivonaton az anya korábbi férjének nevét tüntették fel, akitől a gyermek születése előtt fél évvel az anya elvált. Az anya kérte, hogy a gyermek általa megjelölt apját tüntessék fel a születési anyakönyvi kivonaton, aki azonban a szülés idején büntetés-végrehajtási intézetben tartózkodott, és mielőtt nyilatkozni tudott volna, a

²³ EGE – European Group on Ethics in Science and New Technologies

²⁴ *Everyone's right to life.*

²⁵ Application no. 77785/01, Judgement 2 June 2005.

gyermek születése után néhány hónappal meghalt. A gyermek sírján az anya a vezetéknevet üresen hagyta, és kérte, hogy állapítsák meg elhunyt élettársa apaságát. A moszkvai kerületi bíróság elutasította a kérelmező azon igényét, hogy az apaságot megváltoztassák. A bíróság álláspontja szerint a halva született gyermek nem jogképes. A fellebbviteli bíróság is jóváhagyta az elsőfokú bíróság határozatát. A kérelmező álláspontja szerint ez sérti az Emberi Jogok Európai Egyezményének 8. cikkét. A *Kroon* ügyre²⁶ hivatkozva azzal érvelt, hogy a családi élet tisztelete azt kívánja meg, hogy a biológiai és társadalmi valóság a jogi vélelem felett álljon. A strasbourgi bíróság kiemelte, hogy az Egyezmény 8. cikke az állam önkényes beavatkozásával szemben véd. Az ügyben eljáró bíróságok semmiféle legitim indokra nem hivatkoztak a kereset elutasításakor. A Bíróság 4:7 arányban elfogadta, hogy a kérelmező magánéleti jogai sérültek.

2.5. *Tysiac kontra Lengyelország ügy*²⁷

Ebben az ügyben egyáltalán nem történt hivatkozás az Oviedói Konvencióra. A *Tysiac kontra Lengyelország* ügyben orvosi indikációból történő terhességmegszakítás tiltását vizsgálták az Emberi Jogok Európai Egyezményének 8. cikke szempontjából. Való igaz, hogy az Oviedói Egyezmény nem foglalkozik a terhességmegszakítás kérdésével, de a tájékoztatás, a beleegyezés, az egyén méltósága és primátusa ebben az ügyben is szolgálhatott volna hivatkozási alapul, s bár Lengyelország sem ratifikálta az Egyezményt, a korábbi esetekből nyilvánvaló, hogy ez önmagában nem jelentett akadályt, és a Bíróság az európai joganyag részeként figyelembe veheti az Oviedói Egyezményt. Az ügy röviden a következő. A lengyel kérelmező terhessége idején súlyos rövidlátása és retina-rendellenessége miatt kért többszöri orvosi vizsgálatot. Korábban már két gyermeket szült császármetszéssel, de a harmadik terhessége során attól félt, hogy a további látásromlás következtében a látását teljesen elveszítheti, ha a terhességet ki kell hordania. Emiatt több ízben kért szemészeti szakvéleményt, mégis egyetlen szakértő sem támogatta a terhességmegszakítást, annak ellenére sem, hogy valóban észlelték a látás súlyos veszélyeztetettségét. A

²⁶ *Kroon and Others v. the Netherlands*, Judgement 27 October 1994, Series A no. 297-C § 40.

²⁷ Application no. 5410/03 Judgement 20 March 2007.

kérelmező végül császármetszéssel megszülte harmadik gyermekét is. A gyermek születését követő pár héten belül súlyos látásromlást észleltek a kérelmezőnél. Az orvosszakértői bizottság súlyos rokkantságot állapított meg nála, amely miatt állandó kisegítőre szorul. A kérelmező súlyos testi sértés okozásáért büntetőeljárást indított korábbi szemészorvosa ellen. Szerinte a szakvélemény megakadályozta, hogy terhességmegszakítást kérjen, a terhesség kihordása miatt pedig látása jelentősen sérült. A bíróság megszüntette az eljárást, mert nem látta megalapozottnak, hogy bűncselekményt követtek volna el. Az okozati összefüggés is vitatott volt a szülés és a szem romlása között. A strasbourgi bírák végül 6:1 arányban megállapították az Emberi Jogok Európai Egyezménye 8. cikkének megsértését.

Ugyancsak nem történt semmiféle hivatkozás a bioetikai egyezményre egy pszichiátriai kezelést érintő magyar ügyben, a *Gajcsi kontra Magyarország* ügyben,²⁸ pedig Magyarország törvénnyel hirdette ki az Oviedói Egyezményt. Igaz, itt a jogsértés ténye már az egészségügyi törvény alapján is kimutatható volt.

2.6. *Odièvre kontra Franciaország*²⁹

Az *Odièvre* ügyben a felnőtt korú örökbefogadott gyermek szeretett volna származásáról és testvéreiről információt szerezni a francia hatóságok előtt. A kérelmező szerint a francia jog azon sajátossága, hogy a szülőanya elrejtethi személyazonosságát, és ha nem kívánja, akár egy életen át mentesülhet ennek a következményeitől, sérti a gyermek származás-megismerési jogát. A kérelmező éppen ezért úgy érvelt, hogy az anonim szülés intézménye sérti a gyermek önazonosságához való jogát.

Az európai jog összehasonlító elemzésénél a Bíróság kitért a Francia Bioetikai Tanácsadó Bizottság 1998-ban hozott véleményére is. A Bizottság kétféle etikai argumentációt használt. Az egyik szerint etikailag elfogadhatatlan a gyermeket teljesen névtelenül a világra hozni, bár a diszkréciót biztosítani kell. Nem lehet azonban teljesen kizárni annak a lehetőségét, hogy a gyermek utólag megismerhesse származása körülményeit. A másik érvrendszer szerint itt nem a származás megismerésének joga ütközik az

²⁸ Application no. 34503/03, Judgement 3 October 2006, Final 03/01/2007.

²⁹ Application no. 42326/98, Judgement 13 February 2003.

anya anonimitáshoz fűződő érdekeivel, hanem a gyermek élete és a származás megismerésének joga ütközik egymással. Az etikai vélemény tehát nem adott eligazítást ebben az ügyben, de az érvrendszer csiszolásában talán segítségül szolgálhatott.

Az összehasonlító elemzésnél azt is figyelembe vette a Bíróság, hogy Németországban is egyre több helyen alkalmazzák azt a lehetőséget, hogy gyermeket biztos helyre, név nélkül, az úgynevezett babadobozba (*Babyklappe*) letegyenek.

Az *Odièvre* ügyben a Bíróság megerősítette, hogy bár a 8. cikk célja alapvetően annak biztosítása, hogy az egyént megvédje az önkényes állami beavatkozásoktól, nemcsak arra kötelezi az államot, hogy tartózkodjon az effajta beavatkozástól, hanem arra is, hogy adott esetben olyan intézkedéseket tegyen, amelyek szükségesek az egyén magánéletének a megóvásához. Azaz a kötelezettség nem merül ki a tartózkodásban, hanem adott esetben pozitív kötelezettséget is ró a tagállamokra.

A Bíróság – összehasonlítva a tényállást a *Mikulić*³⁰ illetve *Gaskin*³¹ ügyekkel – megállapította, hogy különbség van az egyén saját származásának megismeréséhez való joga és a természetes szülők személyazonosságának megismerése között. Ebben az ügyben a kérelmező egy örökbefogadott gyermek, aki egy másik személy, a szülőanyja személyazonosságát akarja megtudni.

A Bíróság szerint a magánéleti jogok tiszteletben tartásánál azt is figyelembe kell venni, hogy a kérelmező 38 éves, négyéves korában fogadták örökbe és a személyazonosság hozzájárulás nélküli felfedése a vérszerinti anya, annak családja és az örökbefogadó szülők magánéleti jogait is sérthetik. A francia szabályozás mögött olyan állami érdek áll, amely a titkosság révén az abortuszok és csecsemőgyilkosságok számát akarja visszafogni.

A 8. cikk megsértése esetén általában tágabb értelmezési tartományt alapított meg a Bíróság a tagállamok számára akkor, ha érzékeny etikai dilemma vetődött fel.

Kérdés, hogy a jövőben, ha bioetikai kérdésekben egyre inkább sikerül európai normákat megfogalmazni, ez hat-e a Bíróság tevékenységére. A fő

³⁰ Application no. 53176/99, Judgement 7 February 2002, Final 04/09/2002.

³¹ Application no. 10454/83, Judgement 07 July 1989.

kérdés itt is az lesz, hogy vajon minek tekinti az Európai Emberi Jogi Bíróság ezeket a normákat. Ha az emberi jogi normák részének, akkor valószínűleg sokkal inkább hagyatkozik majd rájuk, de ha a bioetika részének, akkor – mivel az etika főként plurális, de legalábbis többértű nézetek rendszerének tekinthető, szemben a kikényszeríthető jogi normával – valószínűleg ez továbbra sem tekintendő az értelmezési zóna szűkítésére alapot adó elfogadott normarendszernek, csupán egynek az értékelésnél figyelembe veendő szempontok közül.

A Bíróság végül is 10:7 arányban úgy döntött, hogy Franciaország nem sértette meg a 8. cikket, és ugyancsak ilyen arányban úgy találta, hogy a 14. cikk a 8. cikk vonatkozásában sem sérült.

2.7. *Glass kontra Egyesült Királyság ügy*³²

A *Glass* ügyben a bioetika egyik sarkalatos pontja, a tájékozott belegyezés értelmezése vetődött fel cselekvőképtelen beteg esetében. Az ügy körülményei megrázóak. A kérelmezők, a súlyos szellemi és testi fogyatékoságban szenvedő kiskorú és édesanyja egy angol kórház belegyezés nélkül végrehajtott kezelése miatt fordultak bírósághoz. Az angol kórház orvosai ugyanis úgy rendelték el a nagy dózísú diamorfin (heroin) alkalmazását, hogy ez ellen a kiskorú gyermek anyja kifejezetten tiltakozott. A gyermek állapotát orvosai reménytelennek ítélték, és bár a család tiltakozott a felnőtt adagú diamorfin alkalmazása ellen, az orvosok mégis úgy látták, hogy figyelembe véve a beteg állapotát, ez szolgálja leginkább az érdekeit. Mikor a család állapotromlást tapasztalt és úgy érezte, hogy a gyermeket nem önkéntes eutanáziában részesítik, dulakodás támadt, több családtag megtámadta az orvosokat, akik ennek következtében sérüléseket szenvedtek, de közben az anyának sikerült újjáélesztenie haldokló gyermekét, aki végül olyan állapotba került, hogy távozhatott a kórházból. A kérelmezők annak megállapítását kérték, hogy az orvosi intézkedés, amely nem vette figyelembe a törvényes képviselő rendelkezését, sérti az Egyezmény 8. cikkét.

Az ügy kapcsán a Brit Orvosi Társaság etikai irányelvei és az angol esetjog ismertetése mellett a Bíróság részletesen kitért az Oviedói Egyezmény 5–9 szakaszainak felhívására is. Igaz, ezeknek a paragrafusoknak az idézése

³² Application no. 61827/00, Judgement 9 March 2004.

reflexió nélküli, még az Egyezmény magyarázó jegyzeteire sem történik utalás. A bioetikai egyezmény felhívása a „releváns nemzetközi anyag”³³ között szerepel. Tudvalévő, hogy Nagy-Britannia alá sem írta a bioetikai egyezményt, így a „nemzetközi” megjelölés helyes, az „anyag” szó persze szélesebb, mint a nemzetközi jogi megjelölés lenne.

A kérelmezők szerint az angol jog nem biztosítja kellőképp a 8. cikkbe ütköző magánéleti sérelem kivédését, mert lehetőség volt arra, hogy az anya kifejezett tiltakozása ellenére a gyermek mégis diamorfint kapjon. A kérelmezők azt is sérelmezték, hogy az olyan esetekben, amikor a törvényes képviselő és a kezelőorvosok véleménye között ilyen súlyos ellentét van, akkor miért az orvosoké a végső szó a vita eldöntésében. Ez sokkal inkább bírói feladat.

A strasbourgi bírák végül is egyhangúlag megállapították, hogy az ügy kapcsán sérült az Egyezmény 8. cikke.

2.8. Z. kontra Finnország ügy³⁴

Az orvosi dokumentáció peres eljárásban való felhasználásának jogi aspektusait érinti a Z. kontra Finnország ügy. Itt a vádlott feleségének orvosi dokumentációját használta fel a büntetőhatóság annak bizonyítására, hogy a több szexuális bűncselekménnyel is vádolt férj e cselekedetei időpontjában már tudatában volt annak, hogy HIV-fertőzött. Az ügyet a sajtó is komoly érdeklődéssel követte, és e tudósítások során többször történt említés a vádlott feleségének HIV-tesztjére.³⁵ A vádlott feleségének orvosi leleteit többféle módon is kezelhette volna bizalmasan a bíróság. Bár a tárgyalás nyilvánossága fontos garanciális szempont, a bíróság elrendelheti a zárt tárgyalást, ha bizalmas jellegű orvosi bizonyítékokat kell vizsgálnia. Bár a Bíróság nem találta az Egyezmény 8. cikkébe ütközőnek a feleség orvosi dokumentumainak beszerzését és büntetőeljárásban való felhasználását, a kérelmező nevének és orvosi státuszának szerepeltetését azonban igen, és ugyancsak az Egyezmény 8. cikkébe ütközőnek találta az orvosi dokumentáció 2002-ben történő nyilvánosságra hozatalát is.

³³ Az eredeti szövegben angolul *relevant international material* szerepel.

³⁴ Application no. 22009/93, Judgement 25 February 1997.

³⁵ *Prosecutor obtains medical records of wife of man accused of HIV rapes: a finn Helsingin Sanomat szalagcímének angol fordítása.*

2.10. *S. és Marper kontra Egyesült Királyság ügy*

Bár nem szoros értelemben vett bioetikai kérdést érint, mégis fontos megemlíteni az esetet. Ebben az ügyben az Emberi Jogok Európai Bírósága 2008. decemberében³⁶ a „stigmatizáció kockázatát” látta abban, hogy az Egyesült Királyság adatbázisában az olyan személyeket, akiket semmilyen bűncselekmény elkövetésért nem ítélték el, ugyanúgy kezelik, mint a jogerősen elítélt bűnözőket. Az egyik kérelmező ráadásul kiskorú volt, amikor a DNS mintát levették tőle. Várható, hogy az eset kapcsán nemcsak Nagy-Britanniában, de másutt is módosítani kell a bűnügyi nyilvántartásról szóló szabályokat. Nyilvánvaló, hogy az eset nyomán számos ország DNS nyilvántartására vonatkozó szabályait módosítani kell. Az eset kapcsán nemcsak büntetőjogi jogszabályokat vett figyelembe a bíróság, de hivatkozás történt a Nuffield Tanács³⁷ DNS igazságügyi felhasználása című jelentésére is.

3. Bioetika az uniós jogban

Az Európai Unió saját területén belül elismeri az etikai pluralizmust, valamint a szubszidiaritás elvét, a bioetika területére tartozó szabályok többsége így elsősorban tagállami kompetenciába tartozik. Az elmúlt években mégis azt tapasztalhatjuk, hogy egyre növekszik azoknak az uniós normáknak a száma, amelyeket figyelembe kell venni az orvosbiológiai kutatások során. Ezen normák egy része biztonsági előírásokat tartalmaz, ugyanakkor egyre több etikai sztemderdekllel rokon jogi elvárás is megfogalmazódik.

Az európai megközelítés érdekessége az is, hogy – bár nincs kötelező érvénye olyan nemzeti etikai normáknak, mint például a Helsinki Deklaráció, mégis – a Bizottság által támogatott nemzetközi kutatási pályázatoknál számos olyan etikai normának kell megfelelni, ami egyébként nem része az európai kötelező érvényű normák körének. A hetes keretprogram támogatási köréből épp etikai megfontolásokból hiányzik az emberi reprodukciós klónozás, az emberi genetikai állomány módosítására szolgáló kutatási

³⁶ *S. és Marper kontra Egyesült Királyság*, 2008. december 4., 30562/04 és 30566/04.

³⁷ A Nuffield Council 2007. szeptemberében jelentette meg “The forensic use of bioinformation: ethical issues” című jelentését

projektek, vagy az olyan kutatások, amelyek arra irányulnak, hogy emberi embriót pusztán kutatási célból hozzanak létre.

Bár az Európai Unió ritkán érint bioetikai tárgyú kérdéseket a jogalkotás eszközeivel, mégis megkerülhetetlen volt a bioetika egyes aspektusainak felvétele a 98/44/EC direktíva³⁸ meghozatalakor és az azt követő, Európai Bíróság előtt folyó eljárásban. A 98/44/EC direktíva a biotechnológiai találmányok jogi oltalmáról csak többéves vajúds után született meg, és máig igen erősen vitatott. Az irányelv értelmezése valóban nem könnyű. A probléma főként abból fakad, hogy az ötödik szakasz első bekezdése az emberi test és alkotóelemeinek pusztá felfedezését nem tartja oltalomra érdemesnek. A második bekezdésben azonban azokat a találmányokat, amelyek ugyanezen alkotóelemek, köztük a gének vagy génsorozatok technikai úton való előállíthatóságát teszik lehetővé – akár szekvenálás útján –, oltalomra érdemesíti. Összhangban van viszont a bioetikára vonatkozó Oviedói Konvencióval a direktíva 6. szakasza, amely a klónozást, az ivarsejtes génmódosítást, az embriók kereskedelmi hasznosíthatóságát etikai alapon nem tartja szabadalmaztathatónak.³⁹

Sokan ezeket a kitételeket is kevésnek találták és az etikai szempontok szélesebb figyelembevételét követelték, elsősorban a humán genetika területén. A direktíva körüli vitákat jól példázza, hogy Hollandia megkísérelte

³⁸ Directive 98/44/EC of the European Parliament and of the Council of 6 July 1998 on the legal protection of biotechnological inventions. Official Journal L 213 , 30/07/1998 pp. 0013–0021

³⁹ A találmányok szabadalmi oltalmáról szóló 1995. évi XXXIII. törvényből is kitűnik az etika szerepe, elsősorban a tiltások vonatkozásában.

„6. § (2) A találmány nem részesülhet szabadalmi oltalomban, ha hasznosítása a közrendbe vagy a közérkölsbe ütközne; a hasznosítás nem tekinthető a közrendbe ütközőnek pusztán azért, mert valamely jogszabállyal ellentétben áll.

(3) A (2) bekezdés alapján nem részesülhet szabadalmi oltalomban különösen

a) az ember klónozására szolgáló eljárás;
 b) az ember csírvonalának genetikai azonosságát módosító eljárás;
 c) az emberi embrió alkalmazása ipari vagy kereskedelmi célra;
 d) az állatok genetikai azonosságát módosító eljárás, ha az szenvedést okozhat az állatoknak anélkül, hogy bármilyen jelentős gyógyászati előnyt nyújtana az emberek vagy az állatok számára;
 e) a d) pontban megjelölt eljárással létrejövő állat.”

megsemmisíteni a luxemburgi Európai Bíróság előtt a biotechnológiai találmányokról szóló direktívát. Hollandia álláspontja szerint ugyanis sem növényeken, sem állatokon, sem emberi biológiai anyagon nem állhat fenn szabadalmi oltalom. Olaszország és Norvégia is támogatta a holland álláspontot. A holland érvelés szerint sérti ugyanis a testi integritás jogát, ha az emberi biológiai anyagokkal kapcsolatos találmányokra szabadalmi oltalmat lehet létesíteni, továbbá, hogy a direktíva ellentétes a szubszidiaritás elvével is. A holland álláspont szerint az irányelv nem egyértelmű és önmagában is ellentmondásos.

Az Európai Bíróságot⁴⁰ egyik ellenérv sem hatotta meg, és a direktíva továbbra is hatályban maradt. A luxemburgi bíróság szerint a Hollandia által vitatott kifejezések, mint például az *ordre public* (közrend) kielégítően egyértelműek a direktívában.

Záró gondolatok

Összességében elmondható, hogy a bioetika normáinak beemelése az emberi jogi normák közé nem okozott sem normakollíziót, és nem vezetett a nemzetközi jog relativizálódásához. A bíróságok – elsősorban az Európai Emberi Jogi Bíróság – csupán az elmúlt években hivatkoztak többé-kevésbé következetesen az Oviedói Konvencióra. Igaz, általában nem is jogi normaként idézték, hanem az Európa Tanács tagállamainak többsége által elfogadott általános sztenderdként. Hol nemzetközi, hol európai dokumentumként, hol pedig kifejezetten releváns joganyagként idézték az Oviedói Egyezmény egészét vagy meghatározott részeit. A szöveg megítélése az etikai és jogi között ingadozott, de úgy tűnik, a hivatkozás megkerülhetlenné vált a bioetikai tárgyú esetekben. Bár több nyugat-európai ország nem ratifikálta az Egyezményt, így például Németország, Franciaország és az Egyesült Királyság sem, mégis, az ezen országokat érintő ügyekben is ugyanolyan súllyal hivatkozott a Bíróság erre az egyezményre. Ez annál is figyelemreméltóbb, mert az Egyezménnyel kapcsolatos álláspont a legtöbb országot vitára sarkallta, így az aláírás és a ratifikáció hiánya nem egyszerű mulasztás, hanem tudatos álláspont megnyilvánulása.

⁴⁰ 2001. október 9-ei ítélet a *Netherlands v. Parliament and Council*, Case C-377-98 ügyben.

Az Oviedói Egyezmény anyaga a kiegészítő jegyzőkönyvek révén napjainkban is tovább bővül. Eddig négy kiegészítő jegyzőkönyvet fogadtak el, közülük három életbe is lépett. Magyarország mindháromat ratifikálta: az elsőt a klónozás tiltásáról,⁴¹ a másodikat a szervek és szövetek transzplantációjáról,⁴² a harmadikat pedig az orvosbiológiai kutatásokról.⁴³

A legfrissebb Kiegészítő jegyzőkönyvet 2008. novemberében fogadták el az egészségügyi célból végzett genetikai tesztvizsgálatokról.⁴⁴ Mivel a kiegészítő jegyzőkönyveket az Oviedói Egyezmény kiegészítő cikkeinek tekintik, ezért az Európai Emberi Jogi Bíróság a kiegészítő jegyzőkönyveket is értelmezheti.

A bioetika emberi jogi normaként való szerepeltetése nyilvánvalóan akkor lesz igazán sikeres, ha egyre több olyan emberi jogi elvvel összhangban keletkező, kiérlelt, de konkrét esetekre is vonatkoztatható etikai norma keletkezik, amely széles körben válik elfogadottá.

Irodalom

Millns, S. (2007): *Consolidationg Bio-rights in Europe*. In: Franconi, F. (Ed.): *Biotechnologies and International Human Rights*. Oxford and Portland, Oregon

Sándor J. – Demény E. (szerk.) (2008): *Bioetika az UNESCO-ban*. CELAB, Budapest

⁴¹ Eredeti címmel: *Additional Protocol to the Convention for the Human Rights and Dignity of Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine, on the Prohibition of Cloning Human Beings*. CETS No.: 168

⁴² Eredeti címmel: *Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine concerning Transplantation of Organs and Tissues of Human Origin*. CETS No.: 186

⁴³ Eredeti címmel: *Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine, concerning Biomedical Research*. CETS No.: 195

⁴⁴ Eredeti címmel: *Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine, concerning Genetic Testing for Health Purposes*. CETS No.: 203