



## A DAJKATERHESSÉGRŐL



A kormány a T/1517. számú törvényjavaslat 16. és 34. §-ában azt indítványozza, hogy az Országgyűlés tiltsa be a dajkaterhességet. A TASZ elfogadhatatlannak tartja ezt a törekvést, és azt javasolja a képviselőknek, hogy ne szavazzák meg a kormány javaslatát.

A dajkaterhesség – megfelelő korlátok közötti – engedélyezését két alapvető jog is megköveteli:

- ⇒ minden betegnek joga van az egészségügyi ellátáshoz;
- ⇒ mindenkinek joga van a saját teste feletti önrendelkezéshez.

Az egészségügyi indokú dajkaterhesség senkinek sem sérti a jogait, és megfelel a társadalom érdekeinek.



### A dajkaterhesség formáiról

A dajkaterhesség a mesterséges megtermékenyítési eljárások közé tartozik. Dajkaanya az a nő, aki terhességet vállal más személyek (férj és feleség, vagy élettársak) érdekében, és az újszülöttet átadja nekik.

- A hagyományos dajkaterhesség esetén a dajkaanya petesejtjét termékenyítik meg a férfi ivarsejtjével. Ekkor a dajkaanya a gyermek genetikai anyja.
- Embrióbeültetés esetén a férfi és a nő ivarsejtjeit egyesítik, és az így keletkezett embriót ültetik be a dajkaanya méhében. Ekkor nem a dajkaanya, hanem a fele-

ség (élettárs) a gyermek genetikai anyja.

- Megvalósítható az is, hogy donortól (sejtadományozótól) származó petesejtet egyesítenek a férfi ivarsejtjével, és az így létrejött embriót ültetik be a dajkaanya méhében. Ekkor nem a feleség és nem a dajkaanya, hanem a donor a gyermek genetikai anyja. Ehhez hasonlóan a himivarsejt is származhat donortól.

A dajkaterhesség oka lehet, hogy a gyermeket kívánó pár nő tagja vagy mindkét tagja meddő, és ez az egyetlen lehetőségük, hogy gyermekük legyen. Előfordulhat, hogy a nő nem meddő, de más betegsége miatt a terhesség vagy a szülés az életét veszélyeztetné.

A technikai lehetőségek – elvileg – felhasználhatóak arra is, hogy egészséges nő a terhesség és a szülés elkerülése érdekében vegye igénybe a dajkaanyát.

Az orvostudomány tehát a dajkaterhesség sok formáját ismeri, és alkalmazására többféle indokkal kerülhet sor. A TASZ arra hívja fel a jogalkotók figyelmét, hogy az egyes formákat és indokokat nem szabad egyformán megítélni.



### A külföldi gyakorlatról

Az orvosi technika gyors fejlődésének köszönhető, hogy az utóbbi két évtizedben a nyugati világban széles körben elterjedtek a különféle reprodukciós (mesterséges megtermékenyítési) eljárások. Mára közmegegyezés alakult ki arról,

hogy jogi keretek között, orvosilag indokolt esetekben szükség van ezekre az eljárásokra.

A dajkaterhesség jogi szabályozása országonként eltérő, de a főbb irányok egyértelműek:

- A kezdeti rendezetlenséget egyre több államban váltja fel a **dajkaterhességet szabályozó törvény**.
- Az Egészségügyi Világszervezet nemzetközi vizsgálatai szerint **egyre több országban engedélyezik** egészségügyi indokkal a dajkaterhességet.
- A beavatkozásra szorulóknak a dajkaterhességet **tiltó országokból elutaznak** azokba az országokba, ahol lehetőségük van az orvosi technika igénybe vételére.
- A dajkaanya **sehol sem** vállalhatja a terhességet **haszonszerzési** céllal.
- **Tilos nyilvánosan** dajkaanyaságra vállalkozni, vagy a dajkaterhességet **reklámozni**.

Az Egyesült Államokban sokhelyütt törvény, illetve bírói esetjog biztosítja a dajkaterhesség lehetőségét. Több tagállamban elismerik a gyermeket kívánó pár és a leendő dajkaanya megállapodását, de a szerződést nem lehet bíróság előtt érvényesíteni. Ezért ezekben az államokban a dajkaanya nem köteles betartani a megállapodást, és megtarthatja a gyermeket. Elterjedt gyakorlat, hogy az előzetes megegyezés alapján a dajkaanya a szülés után örökbe adja a gyermeket a megbízó párnak. Néhol büntetés fenyegeti azt, aki dajkaterhesség kereskedelmi közvetítésével foglalkozik, vagy pénzért bízik meg más a gyermek megszületésére. Néhány államban még bizonytalan, változó a joggyakorlat.

Nagy Britanniában már 1985-ben törvényben szabályozták a dajkaterhességről szóló szerződések feltételeit (Surrogacy Arrangements Act). A jogszabály bünteti a dajkaterhességgel való kereskedést, de nem tiltja a haszonszerzés nélküli, orvosi indokú megegyezéseket. Ugyanakkor az ilyen megállapodásokat sem lehet bíróság előtt kikényszeríteni. Vagyis a dajkaanya belátásától függ, hogy tartja-e magát vállalásához. A kilencvenes évek elején a családjogi tárgyú törvényekbe foglalták azt is, hogy a dajkaanyával megállapodó házaspár milyen feltételekkel nyerheti el a szülői jogállást. (18. évet betöltötték, a gyermek velük él, a dajkaanya hozzájárult, stb.) Az európai kontinensen először a Benelux államokban alkalmazkodott a joggyakorlat az új orvosi eljárásokhoz. Hollandiában 1993-ban törvényben mondták ki, hogy a dajkaterhesség nem szolgálhat haszonszerzést (Commercial Surrogacy Act). A reprodukciós eljárások vizsgálatára létrehozott bizottság 1997-ben elkészült állásfoglalása szerint nem szabad megtagadni a meddő nőktől, hogy dajkaterhes segítségét vegyék igénybe.



## A magyar szabályozásról

Az új egészségügyi törvény hatályba lépése előtt nem rendelkezett jogszabály a dajkaterhességről, ugyanakkor a „mindent szabad, amit a törvény nem tilt” elv alapján ilyen beavatkozások már évek óta folytak. A jogi szabályozásra egyfelől azért volt szükség, hogy kizárják a morálisan elfogadhatatlan eljárásokat. Másfelől a jogbiztonság és az egyéni jogok is azt kívánták, hogy törvény biztosítsa a meddő párok számára a dajkaterhességet.

Az 1997-ben elfogadott egészségügyi törvény a reprodukciós eljárások között említi, s az alábbi feltételekkel teszi lehetővé a dajkaterhességet:

- házastársi vagy élettársi kapcsolatban álló felek kérelme és a dajkaanya beleegyező nyilatkozata;

- az ivarsejtek a kérelmező pártól származnak;

- a petesejtet adó nő testi adottsága miatt képtelen a terhesség kihordására, illetve a terhesség vagy a szülés veszélyeztetné életét, testi épségét;

- a dajkaanya a kérelmezők valamelyikének közeli hozzátartozója, cselekvőképes, 25. életévét betöltötte, de 40. életévét még nem érte el, és korábban legalább egy gyermeknek adott életet;

- a dajkaterhességet szakorvos javasolja;

- az embrió kihordásáért ellenérték nem kérhető és nem adható.

Tehát a dajkaterhesség csak azoknál jöhet számításba, akiknek más módon nem lehetne gyermekük, és a felek között egyértelmű megállapodásra van szükség. A kérelmező férfi és nő lesznek a gyermek genetikai szülei. A törvény emellett kizárja a haszonszerzést, és a dajkaanya valamint a kérelmezők egyik tagja között szoros családi kapcsolatot (pl. lánytestvér) követel meg.

Bár az egészségügyi törvény legtöbb rendelkezése 1998-ban hatályba lépett, a dajkaterhesség szabályai csak 2000. január elsejétől lennének alkalmazhatók. Ez a késleltetett határidő azt eredményezte, hogy az egyik neves intézményben felfüggesztették a dajkaterhesség-programot. Az orvosok attól tartanak, hogy felelősségre vonnák őket azért, mert a szabályok életbe lépése előtt alkalmazzák ezt a módszert.



## A törvényjavaslat indokairól

A kormány javaslata arra irányul, hogy a dajkaterhességre vonatkozó rendelkezések ne lépjenek hatályba. Egyúttal megtiltáná a dajkaterhességet Magyarországon. A törvényjavaslat indokolása azonban ezt a célt semmivel sem támasztja alá.

- Az indokolás szerint a dajkaterhességgel összefüggésben számos, a származás megállapításával kapcsolatos kérdés kell rendezni. Ezért módosítani kell a há-

zasságról, a családról és a gyámságról szóló törvényt is. Kérdés, hogy ebben az esetben a kormány miért nem a **családjogi törvény módosítását** javasolja. Miért nem a származással kapcsolatos jogi kérdéseket teszi egyértelművé a dajkaterhesség betiltása helyett?

- Az indokolás szerint a dajkaterhesség csak nagyon kevesek problémáját képes orvosolni. Ezzel az állítással szemben Magyarországon a meddőség aránya 10 % felett van, és az esetek valamivel több mint felében a nő hordozza a meddőséget okozó tényezőket. Sokaknak a dajkaterhesség lehetősége az **egyetlen esély** arra, hogy gyermekük legyen. Egyúttal azt is meg kell jegyezni, hogy az egészségügyi ellátás az embert attól függetlenül illeti meg, hogy rajta kívül hányan szenvednek ugyanabban a betegségben.

- Az indokolás azt állítja, hogy az államok többsége tiltja a dajkaterhességet, vagy hallgat róla. Emellett hivatkozik az Európa Tanács egyik bizottsági jelentésére, amely nem támogatja a dajkaterhességet. A TASZ álláspont a fentiekben bemutatva, hogy növekszik az egészségügyileg indokolt dajkaterhességet engedélyező országok száma. Az Európa Tanács szakértői bizottságának 1988-as jelentése **elismeri a tagállamok jogát**, hogy törvényben, indokolt esetekben engedélyezzék a dajkaterhességet. (Report on human artificial procreation, Principle 15. 4.) Az Európa Tanács 1997-ben elfogadott, és a szakértői jelentéssel szemben kötelező érvényű bioetikai konvenciója (Convention on Human Rights and Biomedicine) semmiféle tiltást nem fogalmaz meg a dajkaterhességgel kapcsolatban. Pusztán azt zárja ki, hogy a mesterséges megtermékenyítésre a gyermek nemének megválasztása érdekében kerüljön sor. Az egyezmény emellett az embriókon végzett kutatásokat is korlátozza. Tehát **külföldi tendenciák, nemzetközi kötelezettségek sem indokolják** a dajkaterhesség betiltását.

A kormány egyfelől szükségesnek tartja a családjogi szabályok egyértelművé tételét, másfelől a dajkaterhesség tilalmára törekszik. A kormány álláspontja megapozatlan és ellentmond önmagának.







A Társaság a Szabadságjogokért 1994-ben alakult jogvédő és jogfejlesztő nonprofit szervezet. Államhatalmi szervektől és pártoktól függetlenül működik, pénzügyi forrásait alapítványok és adományok biztosítják.

A Társaság a Szabadságjogokért tevékenysége az alábbi területekre terjed ki:

- a betegek jogainak védelmére;
- az ártalomcsökkentő drogpolitika elveinek megismertetésére;
- a személyes adatok védelmére;
- a közérdekű adatok nyilvánosságának elfogadtatására.

A Társaság a Szabadságjogokért feladatának tekinti, hogy az általa képviselt témákban kezdeményező szerepet játszon a jogalkotás terén, és véleményezze a törvénytervezeteket. A Társaság a Szabadságjogokért jogfejlesztő tevékenysége során:

- kezdeményezi jogszabályok megalkotását, a jogalkalmazási gyakorlat megváltoztatását;
- felhívja a figyelmet az emberi jogi szempontok érvényesítésére a jogszabályok szakmai előkészítése során;
- a törvénytervezetek parlamenti vitájára megjelenti, és a képviselőknek megküldi álláspontját.

A TASZ Álláspont című kiadványnak eddig az alábbi számai jelentek meg:

- Az egészségügyi adatok védelméről.
- A drogszabályok szigorításáról.
- Az egészségügyi törvényjavaslat betegjogi rendelkezéseiről.
- A büntetőeljárás törvényjavaslatról.
- A drogszabályok szigorításáról.
- Az egészségügyi törvény módosításáról.
- A személyes adatok védelméről.



Kiadta a

**TASZ**

TÁRSASÁG A SZABADSÁGJOGOKÉRT

1999 NOVEMBERÉBEN.

1011 BUDAPEST,  
JÉGVEREM UTCA 8. III. 12.  
TEL./FAX: 201-7375; 214-7102  
E-MAIL: TARSASAG@ELENDER.HU  
HOME-PAGE: WWW.C3.HU/HCLU