

Újhelyi István
Gyermek- és Ifjúsági Kormány megbízott
Miniszterelnöki Hivatal
istvan.ujhelyi@meh.hu

Tisztelt Kormány megbízott Úr!

Január eleji sajtónyilatkozatok egyértelműen arra utaltak, hogy népesedési politikája részeként a Kormány a gyermeket vállalni kívánók részére szélesebb körben tervezi elérhetővé tenni a lombikprogramot, valamint hogy napirendre tűzi más reprodukciós eljárások szabályozását is, és a petesejt-adományozás lehetőségének bővítése mellett ismét törvényessé teszi a dajkaterhességet. Sajnálatos módon eddig azonban e szándék sem az illetékes minisztériumok, sem az országgyűlés jogalkotási programjában nem jelent meg.

A lombikprogram segítségével az elmúlt évtizedben több ezer gyermek jöhetett a világra. A program **nagyobb támogatásával** (a lombikprogramban való részvétel ugyan ingyenes, de az odáig vezető út korántsem az, ráadásul az ingyenesség csak korlátozott számú próbálkozásra vonatkozik), **valamint** azzal, **ha** nemcsak párok, hanem **egyedül álló nők is részt vehetnének a programban, még több gyermek szülehetne**. Az a tévhit, miszerint egy gyermek egészséges fejlődésére csak két szülő mellett van lehetőség, már régen megdőlt, önmagában az pedig, hogy a gyermek fogantatásakor a leendő édesanya párkapcsolatban él, nem jelenti azt, hogy ez az állapot a gyermek nagykorúvá válásáig fenn is marad. A statisztikák a házassági kedv csökkenése mellett azt mutatják továbbá, hogy egyre több nő él egyedül, miközben akár több gyermek felneveléséhez szükséges stabil anyagi háttérrel is rendelkezik. A családmódel változásainak nem kellene szükségszerűen azzal járniuk, hogy a hagyományos módellettől eltérő módellet választóknak, vagy az ilyen módellekbe kényszerülőknél gyermek nélkül kelljen leélniük az életüket, vagy adott esetben csaláshoz kelljen folyamodniuk (élettársi viszony igazolásával ugyanis már részt vehetnek a programban). **Lehetőséget kell biztosítani arra, hogy egyedül álló nők is igénybe vehessék az asszisztált reprodukciós eljárásokat. Az egyenlő bánásmódelhez való jog** maradéktalan érvényesülésével összeférhetetlen, hogy családi állapot alapján legyenek különbségek a gyermekekre vágyó nők között.

2004 decemberében az állampolgári jogok országgyűlési biztosa, Lenkovich Barnabás, és az adatvédelmi biztos, Péterfalvi Attila közös jelentésben hívta fel a figyelmet arra, hogy a **petesejt-adományozás szabályozását illetően módosításra van szükség**. A vizsgálat megállapította, hogy a petesejt-adományozás rendkívüli kockázatot hordoz magában az adományozóra nézve, így a női ivarsejtekhez való hozzájutás korlátozott. Az adományozónak alá kell vetnie magát a petesejtek hormonális stimulációjának és napi felülvizsgálatnak, kórházba kell vonulnia, és altatás is szükséges a levétel érdekében. **Az eljárás nehézségei miatt elsősorban azok vállalnák az adományozás terheit, akik rokonai vagy baráti áldozatvállalással kívánják segíteni azt, akinek nem lehet gyermeke,**

azonban a törvény anonimitást ír elő, azaz csak az egészségügyi intézetnek történő petesejt-adományozást teszi lehetővé, a név szerint ismert befogadó javára történő közvetlen petesejt-adományozást tiltatja. A vizsgálat során a biztosok a **Magyar Orvosi Kamara** és az **Egészségügyi Minisztérium** álláspontját is kikérték a kérdésről, és mindkét intézmény támogatólag nyilatkozott a módosítást illetően.

Mint azzal Kormánybiztos Úr is bizonyára tisztában van, **Magyarországon évekig volt lehetőség dajkaanya igénybe vételére**, és az egészségügyi törvény eredeti, parlament által elfogadott szövege 1997-ben tartalmazta is a dajkaterhesség lehetőségét. A dajkaterhességre vonatkozó szabályok azonban még 2000. január elsejei hatályba lépésük előtt, az Orbán-kormány égisze alatt kikerültek az egészségügyi törvényből, számtalan gyermekét kihordani nem képes nő utolsó családalapítási esélyét semmisítve meg. A 2002-es kormányváltás után az egészségügyi tárca mind Csehák Judit Miniszter Asszony, mind Kökény Mihály Miniszter Úr idején **ígéretet tett** a dajkaterhesség törvényes lehetőségének megteremtésére, az ígéret teljesítésével a minisztérium azonban a mai napig adós maradt.

Az **egyenlő egészségügyi ellátáshoz való jogból** következik, hogy minden ember a számára szükséges egészségügyi szolgáltatást jogosult igénybe venni. A dajkaterhesség esetében sem más logika működik, mint a petesejt-adományozásnál: a petesejt-adományozásnál a gyermeket egyébként kihordani képes nő nem rendelkezik petesejttel, míg a dajkaterhesség esetében a petesejttel az esetek többségében rendelkező nő nem képes kihordani a gyermekét. Ha az első esetben elfogadható, hogy a meddő nő segítséget kapjon, miért lenne a segítségnyújtás elfogadhatatlan a második esetben? **Külföldi példák igazolják, hogy van lehetőség a dajkaanyaság korrekt, a visszaélések lehetőségét a minimálisra csökkentő szabályozására.**

A fentiek alapján kérem Tisztelt Kormány megbízott Urat, hogy tegye meg a szükséges lépéseket a dajkaterhesség és az egyedülálló nők asszisztált reprodukcióban való részvétele lehetőségének, valamint a petesejt-adományozás nem anonim formájának mihamarabbi megteremtésére. Kérem, szíveskedjék tájékoztatni az ügy előmenetele érdekében tett intézkedéseiről.

Budapest, 2005. április 29.

Üdvözlettel,

Csernus Eszter, ügyvivő
HIV/AIDS és Betegjogi Programvezető