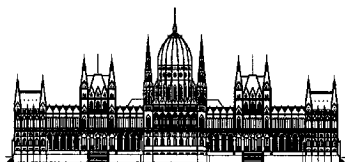


Országgyűlés Hivatala



ORSZÁGGYŰLÉSI KÉPVISELŐ

Irományszám: T/18093/14.

Érkezett: 2005 NOV 23.

Módosító javaslat

Dr. Szili Katalin
az Országgyűlés elnökének
Helyben

Tisztelt Elnök Asszony!

A Házszabály 94. § (1) bekezdése és a 102. § (1) bekezdése alapján az **Egyes egészségügyi törvények módosításáról** szóló T/18093. számú törvényjavaslathoz a következő

módosító javaslatot

terjesztem elő:

A tervezet 9.§-a és 10.§-a maradjon el A módosító javaslat elfogadása esetén a törvényjavaslat további §-ainak számozása értelemszerűen változik:

[9. §

Az Eütv. 171. §-a következő (4) bekezdéssel egészül ki, egyidejűleg a jelenlegi (4)-(7) bekezdés számozása (5)-(8) bekezdésre változik:

„(4) Reprodukciós eljárás céljából történő női ivarsejt-adományozás esetén a (2) bekezdés szerinti felajánlás történhet meghatározott recipiens számára történő felhasználásra is az alábbi feltételek együttes fennállása esetén:

- a) az adományozó a recipiens
 - aa) közeli hozzátartozója, vagy
 - ab) oldalági rokona, vagy
 - ac) testvérének házastársa (élettársa), vagy
 - ad) házastársa (élettársa) közeli hozzátartozója az egyenesági rokon és a testvér kivételével, vagy
 - ae) házastársa (élettársa) testvérének házastársa (élettársa), aki megfelel a 171. § (1) bekezdésben foglaltaknak;

b) az adományozó kizárólag az adományozó nyilatkozatban meghatározott recipiens számára történő felhasználásra ajánl fel női ivarsejtet;

c) az adományozó nyilatkozat a (3) bekezdésben foglaltakon túl tartalmazza az adományozó írásbeli beleegyező nyilatkozatát, valamint az adományozó és a recipiens

együttes személyes megjelenése során adott egybehangzó nyilatkozatát arról, hogy a felajánlás kifejezetten a recipiens számára történik, továbbá azt, hogy az adományozás ellenérték nélkül, valamint kényszerből, fenyegetéstől és megfélemlítéstől mentesen történt. Az adományozó nyilatkozhat arról is, hogy a meghatározott recipiens számára fel nem használt női ivarsejtek személyazonosításra alkalmatlan módon felhasználhatók.”

„10. §

Az Eütv. 173. §-ának (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) Az ivarsejtek rendelkezésre bocsátása során – a 171. § (4) bekezdésben meghatározott módon történő női ivarsejt-adományozás esetét kivéve – biztosítani kell, hogy az ugyanazon ivarsejt-adományozótól származó utódok száma különböző személyeknél elvégzett reprodukciós eljárások során se haladja meg a négyet. Egy reprodukciós eljáráshoz csak ugyanazon adományozó ivarsejtjei bocsáthatók rendelkezésre.”]

Indokolás:

A törvényjavaslat általános indoklásában megjelölt elsődleges célokkal szemben „Az egészségügyről” szóló 1997. évi CLIV. Törvény (a továbbiakban: Eütv.) módosítása esetén ahelyett, hogy az eddigieknél erőteljesebben érvényesülne az egyén méltóságának, érdekeinek és jólétének védelme, a petesejt-adományozás anonimitásának részleges feloldása éppen ezek fokozott veszélyeztetésével jár a folyamatban résztvevőkre nézve. Elsődlegesen a törvénymódosítás alapján potenciális adományozóként megjelölt közeli hozzátartozókat érintően, akikre fokozott pszichológiai nyomás nehezedhet a törvény által lehetővé tett szolgáltatás biztosítása érdekében.

Az eddig is lehetséges anonim donáció esetében a petesejtek kinyerése érdekében a petefészkek nem elhanyagolható kockázatokkal járó hormonális stimulálására az érintett nők elsősorban saját céljaikra vállalkoztak, ugyanakkor beleegyeztek abba, hogy az egészségesnek látszó, de az ő reprodukciós céljaikra fel nem használt petesejteket anonim módon, petesejtet nem érlelő, gyermeket akaró asszonyok ill. párok számára adományozzanak.

Jogilag és technikailag ma is lehetséges, bár etikai szempontból aggályos, ugyanakkor nem életszerű - az anonimitás fenntartása mellett - két asszony hormonális ciklusának összehangolása, közülük a petesejt-donációra vállalkozó hormonális stimulálása. Erkölcseleg kifogásolható a gyermekhez – egyébként méltányolható okból – orvosi segítséggel jutni akaró asszony törekvésének egyoldalú támogatása és a másik érintett személy, közeli hozzátartozó önrendelkezésének, méltóságának, testi, lelki sérthetlenségének és jólétének ez alá rendelése. A jogalkotó ezzel a döntésével előbbre helyezné a recipiens méltóságát, érdekeit és jólétét, mint a donorét, akinek önrendelkezését súlyosan korlátozná pszichológiailag függő helyzete. Az egyébként eredményes beavatkozás az így gyermekhez jutó asszony ill. pár és a közeli hozzátartozó kapcsolatát, minden adminisztratív biztosíték ellenére, nyilvánvalóan megterhelheti minden olyan előre nem látható, de ki sem zárható esetben, amely a világra jött gyermek egészségét (pl. genetikai eredeti megbetegedések), családjogi helyzetét (jog szerinti szülők kapcsolatának válsága, megszakadása), gondviselői feladatok ellátásában való akadályozottság (betegség, rokkantság) esetén felmerül.

A jogszabály előkészítője elsősorban az érintett, az asszisztált reprodukciós eljárások elterjesztésére és igénybevevői körének kiterjesztésére összpontosító orvos szakmai kör álláspontját vette figyelembe és nem törekedett széleskörűen tájékozódni arról, hogy a petesejt donációban közvetlenül érdekelteken túlmenően milyen méltányolandó rövid és hosszú távú érdekek, emberi kapcsolatok és életviszonyok esnek latba.

Hasonló helyzetekben a polgári demokráciák gyakorlata szerint széleskörű tájékoztató programokat követően társadalmi vita keretében készítik föl az érintett lakosságot az állásfoglalásra. Az érdemben tájékozott lakosság véleményének ismeretében érzi magát följogosítva a jogszabályalkotásra a politikai elit. Ebben az értelemben írja elő a társadalmi vitát a 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. Ennek Nyilvános vita címet hordozó 28. cikke szerint: *„A jelen Egyezményben Részes Felek ügyelnek arra, hogy a biológia és az orvostudomány fejlődése által felvetett alapkérdések megfelelő nyilvános vita tárgyát képezzék, különösen a jelentős orvosi, társadalmi, gazdasági, etikai és jogi vonatkozások fényében, és hogy az esetleges gyakorlati alkalmazások megfelelő szakmai tanácskozás tárgyát képezzék.”*

Megállapítható, hogy a szükséges nyilvános viták nem folytak le. A figyelembe veendő valamennyi szempontról, következményről nem csak a széles közvélemény, de még a szavazó országgyűlési képviselők sem tájékozódtak megfelelően. A súlyos etikai vonatkozású kérdések alapvető sajátossága, hogy a döntéshozó műhibát követ el, ha a kérdésben kizárólagosan a szorosan érintett szakmai és társadalmi kör véleményére alapozva szabályoz. Az Egészségügyi Tudományos Tanács Humán Reprodukciós Bizottsága szakmailag kiemelkedő tagokból áll, ugyanakkor nem tekinthető független etikai vélemény alkotására alkalmas testületnek. Amikor törvényt hoz az Országgyűlés a petesejt adományozás anonimitásának részleges feloldásáról, egyúttal elkötelezi a magyar társadalmat egy olyan kérdésben, amelynek jelentősége messze túlmutat a reprodukciós medicina művelőinek látókörén és kompetenciáján, ugyanakkor felelősséget és terheket jelenít meg a társadalom tagjai, a magánélet szereplői, a ma élő és a jövő generációk vállán.

Hasonlóan más, etikai szempontból – korántsem csupán valláserkölcsi alapon – súlyos kérdésekhez, amelyek a nemzet, a társadalom ember és társadalomképét, jövőképét alapvetően érintik, a reprodukciós medicina törvényi szabályozása is – nemzetközi összehasonlításban – „felelőtlen” gyorsasággal és részletességgel történt meg Magyarországon a korábbiakban. Nyugat Európa legtöbb országában egy-egy ilyen kérdés törvényes szabályozását többéves, nem egyszer évtizedes vita előzi meg. A nálunk jellemző, kiszámíthatatlanul gyors, szűk bár aktív, még ha figyelembe veendő érdekű csoportoknak prioritást adó, társadalmi legitimációra időt nem fecsérítő szabályozási gyakorlat súlyos kockázatokkal jár, csúszós lejtőre visz. Itt az ideje megállni.

Budapest, 2005. november 23.


Dr. Csáky András
MDF