

AZ ANYATESTEN KÍVÜLI MEGTERMÉKENYÍTÉSSEL ÖSSZEFÜGGŐ BALESETEK KÁRTÉRÍTÉSI KÉRDÉSEI

Nagy Zita

1. Bevezető gondolatok

Az asszisztált reprodukciós eljárásokra szerte a világon, de hazánkban is egyre nagyobb igény mutatkozik. Ez betudható az anyagi nehézségek vagy a karrier miatt folyamatosan későbbre eső gyermekvállalásnak és az egyre gyakoribb egészségügyi problémáknak is. A meddőségre vagy egyéb nemzéssel összefüggő problémára megoldást kínáló anyatesten kívüli megtermékenyítés során azonban többször előfordultak már olyan történések, melyek az egészséges, genetikailag saját gyermek után vágyakozó szülők érdekeivel ellentétesek voltak. Az igaz, hogy az asszisztált reprodukcióval összefüggő balesetek egyelőre ritkán fordulnak elő Magyarországon, viszont a fokozódó érdeklődés miatt relevánsnak tartom megvizsgálni, hogy a magyar jogszabályok milyen lehetőségeket kínálnának egy asszisztált reprodukciós eljárás során bekövetkező baleset esetén arra, hogy a szülők vagy még csak szülőjelöltek vagyoni elégtételt kaphassanak az őket ért sérelemért. Ehhez az Amerikai Egyesült Államokban történt esetek közül az anyatesten kívüli megtermékenyítés során bekövetkező baleseteket és ezek esetjogát veszem alapul, és hasonlítom össze a magyar jogszabályokkal, hogy hazánkban adott ügyekben milyen lehetőségei lettek volna a sérelmet szenvedett félnek, milyen döntések születtek volna.

Tanulmányom első részében röviden ismertetem az asszisztált reprodukción belül az anyatesten kívüli megtermékenyítés folyamatát, hogy segítségül szolgáljon annak megértésére, milyen eljárási körülmények között következnek be az általam későbbiekben bemutatott esetek.

Majd az embrió Európai Unió és hazai jog szerinti jogállását tisztázom, hiszen a kártérítés során a bekövetkező sérelem, kár közvetlen vagy közvetetten, de kapcsolódik az embrióhoz, így fontos rávilágítani, milyen jogállás illeti meg.

Ezt követően rövid áttekintést adok a reprodukciós eljárások helyzetéről az Amerikai Egyesült Államokban, véleményem szerint fontos vázolni az ismertetni kívánt esetek gazdasági-társadalmi hátterét, hogy lássuk a magyar szabályozáshoz képest mennyivel engedékenyebb, rugalmasabb, piac által befolyásolt szabályozás érvényesül, hiszen ez a bírósági döntésekre is kihatással lehet.

A tanulmány nagyobb részében pedig meghatározott szempontrendszer alapján, az Amerikai Egyesült Államokban történt esetek segítségével, az esetekben megjelölt, a kár megtérítése iránti igények hivatkozási alapja szerint sorra veszem a hazai kártérítési lehetőségeket, amelyek megilletnék a sérelmes feleket országunk joga szerint.

Az utolsó részben kívánom összefoglalni a kutatás eredményeképp hozott konklúziókat, milyen esetekben látok lehetőséget a magyar jogrendszerben az anyatesten kívüli megtermékenyítés során történt balesetekkel összefüggő károk megtérítésére.

2. A anyatesten kívüli megtermékenyítés – *in vitro fertilization*

Az asszisztált reprodukciós eljárások több fajtája különböztethető meg, az általam górcső alá vett szervezeten kívüli megtermékenyítés abban különbözik a többi eljárástól, hogy a már megtermékenyített petesejtet embrióvá fejlődve ültetik vissza az anyaméhbe.

A folyamat a következőképpen írható le: a petefészek stimulációjával a természetes mennyiségtől eltérő, jóval nagyobb számú petesejt érlelésére készítetik a petefészeket valamilyen gyógyszeres vagy hormonális injekciós kezeléssel. Ez amiatt szükséges, hogy minél több petesejt legyen kiemelhető a nő szervezetéből ezzel emelve az eljárás eredményességét. A kiemelt petesejtek, amelyet tüszők leszívása útján nyertek, a partner spermiumaival előkészített tenyésztő csészében találkoznak. A spermiumok megtermékenyítik a petesejteket majd az abból kettő-öt napon belül fejlődő embriók közül a legjobb minőségűeket a méh üregébe ültetik, a szám feletti embriók pedig fagyasztásra kerülnek.¹

¹ Murber Ákos: *Petefészek stimulációs kezelések hatása a szervezeten kívüli megtermékenyítés sikerességére*. Doktori értekezés. Budapest, Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar, 2010. 7–8.

3. Az embrió jogi helyzete

Az embrió jogi helyzete a kártérítési típus meghatározásának, vagy egyáltalán a kártérítés lehetőségének a megállapítása miatt egy lényeges kérdés. Az első fontos kérdésfelvetés, hogy mi az embrió jogi státusza. Dolog vagy (természetes) személy? Ha dolog, akkor fennállhat rajta tulajdonjog és ha igen, kinek/kiknek a tulajdona? Ha személy, akkor már a kezdetektől megilleti-e a jogalanyiség és ha nem, akkor mikortól?

Nehéz kérdések, mert megválaszolásuk rengeteg további kérdést vet fel, mind a mesterséges megtermékenyítés, mind az abortusz szempontjából. Ezért egyértelmű, minden esetre használható definíciót sem a hazai jog, sem az Európai Unió joggyakorlata nem ad.

Az Európai Unió az 1980-as években folytatott komolyabb vitát az embrió jogi helyzetéről, annak meghatározásáról. Előzményként két fontosabb jelentést kell kiemelni, a Rothley jelentést, valamint a Casini jelentést. Rothley szerint „az ember soha nem tekinthető tárgynak, mindig el kell ismerni a személyiségét”. Casini is hasonlóan vélekedik, szerinte az emberi életvédelem már a megtermékenyítéstől megilleti a létrejött embriót, és így joga van „az emberi személy védelméhez való joghoz”. Az Európai Parlament e két jelentést 1989-ben fogadta el, majd a Politikai Bizottság határozatot hozott, amely kimondja: „egyértelmű, hogy az élethez való jog a fogamzás pillanatában kezdődik”.² Megemlíteném még az Európa Tanács 1100/89. számú határozatát, mely szerint

„Az emberi embrió, bár különböző egymást követő fázisokban fejlődik (csírasejt, morula, csírahólyag, beágyazódás előtti embrió, embrió, magzat), mindenképpen szervezetének fokozatos differenciálódását mutatja, és mégis folyamatosan megőrzi saját biológiai és genetikai identitását”.³

Fontosnak tartok kitérni a Tanácsnak 1997-ben kelt, az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására való tekintettel történő védelméről szóló Oviedói Egyezményére,⁴ melyet Magyarországon a 2002. évi VI. törvénnyel hirdettek ki. Ebben az egyezmény-

² Jobbágyi Gábor: *Orvosi jog*. Budapest, Szent István Társulat, 2005. 83.

³ Jobbágyi Gábor: A magzat jogi helyzete művi megtermékenyítés esetén. *Magyar Jog*, 2016/6. 329–330.

⁴ 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

ben külön szólnak az embriókon végzett *in vitro* kutatásról, miszerint embriókat csak kutatás céljára nem szabad létrehozni és a kutatás során az embrióknak megfelelő védelmet kell biztosítani.

A magyar jogszabályok közül mind az Alaptörvény, mind az egyes határozatok a magzat fogalmát használják, az embrió fogalmát csak az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény ismeri. Ebből Jobbágyi Gábor azt a következtetést vonta le, hogy ezek a jogforrások elutasítják a magzati élet jogi szakaszolását, és az emberi életet jogilag a fogamzástól védik, mint értéket.⁵ A Polgári Törvénykönyv⁶ és más jogszabályok is feltételes jogképességet biztosítanak a magzatnak a fogamzástól kezdve, mely az élve születéssel válik teljessé.

Hasonló következtetések vonhatóak le az Európai Unió döntéseiből és határozataiból is, hogy a magzati életet különbségtétel nélkül védik, igaz, különböző módszerekkel, és kizárják azt, hogy bármelyik fejlődési szakaszban tárgyként tekintsenek rá.

Ettől tér el az egészségügyről szóló törvény,⁷ mely az embriókat nevezi a megtermékenyítés befejeződése után a terhesség 12. hetéig tartó fejlődési szakaszt, így a testen kívül létrehozott embriót a beültetés napjától illeti meg a méhmagzat jogállása. A magzat pedig a méhen belül fejlődő emberi lény a terhesség 12. hetétől. A törvény tehát lehetővé teszi a magzat és az embrió közötti diszkriminációt, ezzel mintegy eldologiasítva az embriót a magzathoz képest. Ezt az is alátámasztja, hogy inkább dologi jogi fogalmakat kapcsol hozzá a törvény, mintsem a személyi védelemhez hasonló jogokat biztosítana számára, jó példa erre, hogy a törvényben foglaltak szerint az öt, illetve tíz év után a fel nem használt magzatok megsemmisíthetőek.

Az Eütv. minimális korlátozást tartalmaz a művi megtermékenyítés során létrejött magzatok sorsára nézve, pedig érdemes elgondolkozni azon, hogy az *in vitro* eljárás során létrejött magzat az anyatesten kívül jött létre, tehát egy önálló lény, melyet az anya önrendelkezési joga nem érinthet, de mivel a magzat számára védelmet is biztosítunk, ezért azt sem mondhatjuk, hogy az eljárásban részt vevők, az ivarsejtet szolgáltatók tulajdona. Így jutunk el az Alaptörvény és más jogszabályok által az embrió számára biztosított jogi védelem és az Eütv.-ben szereplő eldologiasított embrió-fogalom és a magzatkísérleteket sem abszolút kizáró jogi szabályozás ellentmondásához.

kelt Egyezménye: Az emberi jogokról és a biomedicináról szóló Egyezmény orvosi biológiai kutatásokról szóló Kiegészítő Jegyzőkönyve.

⁵ Jobbágyi (2016) i. m. 330–332.

⁶ A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 2:2. §.

⁷ Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.).

Tehát mind az Európai Unió joga, mind a nemzeti jogunk próbál az embriónak az életvédelemmel összefüggésben a személyi védelemhez hasonló jogot biztosítani, bár mint láthattuk egyik jogrendszer sem következetes a szabályozásokat illetően. Mindkét esetben kerülnek az, hogy meghatározzák milyen jogi státusszal rendelkezik a szervezeten kívül létrehozott embrió, viszont azt mind a két jogrendszer elutasítja, hogy pusztán tárgyként tekintsen rá.

4. Az asszisztált reprodukció és az Amerika Egyesült Államok

Röviden ki szeretnék térni az asszisztált reprodukciós eljárások helyzetére az Amerikai Egyesült Államokban, hogy megfelelő kontextust teremtsék a következőkben bemutatott eseteknek.

Az amerikai reprodukciós eljárásokat a szülők által irányított piaci erők mozgatják, annak a célnak az elérése, hogy bármi áron, de gyermekük születhessen. Az orvosok megfelelő iránymutatás helyett sokszor az elérhető profitot és a kísérletezés lehetőségét tartják szem előtt, amit elősegít az, hogy sok államban alig szabályozzák az asszisztált reprodukciós eljárásokat, nem teremtenek korlátot az orvosok számára. Catherine A. Clements tanulmányában⁸ az asszisztált reprodukciós eljárások szövetségi szintű szabályozására szólítja fel a jogalkotókat. Értekezésében kitér arra, hogy az asszisztált reprodukciós eljárásoknak számos kockázata van, mind a szülőre, mind a megszületendő gyermekre nézve, így a továbbra is hiányos szabályozás a jövő generációját is hátrányosan fogja érinteni. Clements szerint az egyetlen kontroll ebben a helyzetben a klinikák felett a kártérítési felelősségnek a megítélhetősége lehet.

Joshua Kleinfeld szerint, akinek a csoportosítására a továbbiakban is támaszkodni fogok, a mostani *in vitro* megtermékenyítéssel összefüggő balesetek, ha ma még ritkák is, a jövőben csak növekedni fog a hasonló esetek száma, hiszen az alkalmazott eljárások összefüggenek mind a géntechnológiával, génmanipulációval, mind a klónozással.⁹ Ez egy újnak mondható terület az orvostudomány számára is, ami sok szempontból viszonylag szabályozatlan.

Egy amerikai tanulmány szerint 2019-ben az Egyesült Államokban született csecsemők 2%-a asszisztált reprodukciós technológia során fogant, ez pedig több mint 80.000, abban az évben fogant csecsemőt jelent. Ezen számok el-

⁸ Catherine A. Clements: What about the Children? A Call for Regulation of Assisted Reproductive Technology. *Indiana Law Journal*, Vol. 84., No. 1. (2009) 331–335.

⁹ Joshua Kleinfeld: Tort Law and *in vitro* Fertilization: The Need for Legal Recognition of „Procreative Injury”. *Yale Law Journal Online*, Vol. 115., No. 237. (2005) 237–238.

lenére sem történt érdemi változás a jogi szabályozásban. Caroline Hackley, Anilya Krishnan és Katie Cohen¹⁰ neve által jegyzett publikáció úgy fogalmaz, hogy ezeknél az eljárásoknál „a pénz a király, a tájékozott beleegyezés pedig opcionális”. Az ezekért az eljárásokért felelős minisztérium csak korlátozott felügyeletet gyakorol az ilyen klinikák felett, így a szövetségi felügyelet és szabályozás hiánya lehetőséget ad az államok számára, hogy kitöltsék ezt a rést, viszont sokan nem élnek ezzel a lehetőséggel. Központi irányelveket és egységes szabályozást az eljárásokra tekintettel az ASRM (*American Society for Reproductive Medicine*) fogalmaz meg a klinikák számára.

Az Amerikai Egyesült Államokban hasonló problematikus kérdések vetődnek fel a szabályozás tekintetében, mint Magyarországon az embrió jogi helyzetének vizsgálatakor. Az asszisztált reprodukciós eljárások szigorítása a szolgáltatást igénybe vevők és ezáltal a klinikák elégedetlenségével járna és így mind politikai, mind társadalmi szempontból nagy visszhangja lenne a változtatásoknak, ezért nem meri meglépni sok állam, hogy közvetlen felügyeletet gyakoroljon a klinikák felett. Pedig a következőkben tárgyalt esetek rávilágítanak, hogy szükség lenne rá.

5. Az *in vitro* megtermékenyítés során bekövetkező balesetek és a kártérítési igény

A kár megtérítésének eseteit, a lehetséges hivatkozási alapokat tekintem át, az amerikai esetjog és a magyar jogrendszer viszonylatában, mely során nagy mértékben támaszkodom Joshua Kleinfeld csoportosítására.¹¹

Az Amerikai Egyesült Államok kártérítési joga szerint, hasonlóan a magyar jogi szabályozáshoz,¹² négy elemnek kell fennállnia, hogy a károsult kártérítési igényvel léphessen fel a károkozó ellen, ezek pedig a kötelezettség fennállta, jogsértés ténye, köztük fennálló okozatiság és a kár. Az államokban bekövetkező balesetknél szinte minden esetben a kár léte, annak azonosítása volt a problémás, aminek hiánya miatt sok esetben elutasították a kártérítési igényt, és ebből kifolyólag igyekeztek más hivatkozási alapot keresni.

¹⁰ Caroline Hackley – Anilya Krishnan – Katie Cohen: The Regulation of Assisted Reproduction. *The Regulation Review*, Aug. 13, 2022. 4–5. <https://tinyurl.com/3dmupyzh>

¹¹ Kleinfeld i. m. 239–241.

¹² Ptk. 6:519–521. §.

5.1. Sérelemdíj – nem vagyoni sérelem megtérítése

Utah államban az asszisztált reprodukciós eljárásban részt vett David Harnicher és felesége,¹³ akik a férj ivarsejtjeit, annak meddősége miatt, egy általuk választott donor ivarsejtjeivel vegyítették össze. Azonban a gyermek születése után kiderült, hogy a 83-as és a 183-as számú ivarsejtet összekeverték, így nem a pár által kiválasztott donorsejt került beültetésre. Harnicher és felesége emiatt érzelmileg megrendeltük, viszont anyagi kárt nem szenvedtek, a gyermekek is egészségesek voltak. Ezért, hogy érdekeiknek érvényt szerezzenek, érzelmi sérelemre hivatkoztak a bíróságon. Viszont az amerikai szokásjog tiltja a gondatlanságból okozott fizikai sérelem megtérítését, ha nem jár fizikai sérüléssel is. Ezért a pusztán érzelmi sérülésre hivatkozás miatt elvesztették a pert.

A magyar jog a Ptk. rendelkezései szerint lehetőséget biztosít a nem vagyoni sérelem megtérítésére, ha valakit személyiségi jogaiban megsértének.¹⁴ Ezt a jogintézményt nevezi a törvény sérelemdíjnak, mely fennállta esetén elég a jogsértés tényét bizonyítani a sérelmet elszenvedőnek, további hátrány bekövetkezésének bizonyítása a törvény szerint nem szükséges. Azonban a legújabb bírói gyakorlat alapján, a feltételezett nem vagyoni sérelem léte olykor mégis bizonyításra szorul, ha azt az alperes vitatja. Továbbiakban a sérelemdíjra kötelezés feltételeire ugyanúgy a kártérítési felelősség szabályait kell alkalmazni, különösen a sérelemdíjra köteles személy meghatározására és a kimentés módjára. Tehát ebben az esetben is fenn kell állnia a jogellenességnek, hogy az adott cselekmény, másnak a személyiségi jogát sérti, illetve, hogy e sérelem bekövetkezését annak okozója előre látta, láthatta, valamint hogy a cselekmény az azt megvalósítónak felróható, azaz nem úgy járt el, ahogy az adott helyzetben általában elvárható. Harnicherék érzelmi megrendülésre hivatkozása a magyar jogban sem lenne ismeretlen. Az érzelmi megrendülés, vagy ahogy a hazai jogban hivatkoznak rá, lelki megrázkódtatás már alapozta meg sérelemdíj megítélését a hazai joggyakorlatban. Olyan esetekben, mint a K-MJ-2022-6 számú Bírósági Határozatban szereplő ügyben, amikor a jogszerűtlenül elbocsátott férfi sérelemdíjat követelt az elbocsátásával járó munkalehetőségek negatív befolyásolása miatti lelki megrázkódtatására hivatkozva. Többször követelnek sérelemdíjat közlekedési balesetek bekövetkezése esetén, amikor vagyoni kár mellett pszichés megrázkódtatás is éri őket a több hónapnyi otthonlét vagy esemény átélése miatt jelentkező pszichés tünetek miatt, de ítélték már sére-

¹³ Harnicher v. University of Utah Medical Center, Pacific Reporter, Second Series, 962, 1998.

¹⁴ Ptk. 2:52–54. §.

lemdíjat a magyarázkodással járó lelki teher kompenzálására, amikor valakit a képmáshoz való jogában sértettek meg.¹⁵

Ezen Bírósági Határozatokból látszik, hogy a magyar jogban esetről esetre vizsgálják, fennáll-e az alapja annak, hogy valaki sérelemdíjra jogosulttá váljon. Bár az említett magyar esetek és az *in vitro* megtermékenyítéssel összefüggő balesetek között nehéz párhuzamot, véleményem szerint Harnicherék ügyéhez hasonló esetben a testi, lelki egészséghez való jog mellett lehetne hivatkozni családtervezéshez való jog megsértésére, hiszen épp ezzel a jogukkal kívántak élni, amikor a klinikához fordultak, hogy családalapítás céljából genetikailag saját gyermekük szülessen, amennyire az ő helyzetükben lehetséges. Valamint hivatkozási alap lehetne még apai szerep megéléséhez való jog korlátozására, mert azzal, hogy a férj tudatában van annak, hogy a gyermek genetikailag nem a sajátja, ahogy azt a klinika ígérte, hanem egy idegen donoré, gátolhatja őt érzelmileg az apai örömök teljes átélése tekintetében.¹⁶

5.2. Testi sérülés következményeként jelentkező kár

Amikor Cora Creed az asszisztált reprodukciós eljárást igénybe vette, az előző eset fordítottja történt, ugyanis Cora embrióit ültették be egy másik nőbe a Creed kontra United Hospital ügyben.¹⁷ Itt sem volt olyan fizikai sérülés, amire Cora hivatkozhatott volna, csupán annak a lelki terhe, hogy valakinek az ő genetikáját hordozó embriókat ültették be. Viszont ebben az esetben nem érzelmi megrázkódtatásra való hivatkozás adta volna a vagyoni kompenzáció alapját, pedig mint Harnicher ügy kapcsán kifejtettem, ott is hasonló jogok megsértésére hivatkozhatott volna sérelemdíj igénye esetén, hanem a testi sérülésre hivatkozás. Arra alapozott, hogy ha az *in vitro* megtermékenyítéses eljárás során az orvosok hanyagságával összefüggésben testi sérülésnek akár csak enyhébb formáját tudná bizonyítani, akkor a fizikai sérelem súlyosbításaként a lelki sérülés csak növelné a kártérítés értékét. Viszont ennek a jogellenes fizikai sérelemnek a bizonyítása egy olyan eljárásban, ahol a beteg önként vállalkozik a test sérthetlenségét érintő orvosi beavatkozások elvégzésére, nem egyszerű. Cora Creed esetében azzal próbáltak érvelni, hogy az *in vitro* megtermékenyítéses eljárás önmagában

¹⁵ K-PJ-2019-37.

¹⁶ Mátyus András: A sérelemdíj funkcióanalízise. *Az AIDA Biztosítási Jogi Egyesület elektronikus folyóirata*, 2022/1. 8–9.

¹⁷ Kleinfeld i. m. 240–241.

testi sérülésnek minősül, hiszen mind a petesejtek kivétele, mind a már megtermékenyített embriók beültetése fájdalmas műtéti beavatkozással jár.

A bíróság nem értett egyet ezzel az állásponttal, mivel minden beavatkozást önként vállaltak az eljárásban részt vevők, beleegyezvén a műtéti sérülésekbe is, valamint a műtetre minden esetben sor került volna, így az nem áll összefüggésben azzal, hogy az Cora Creed embrióit egy másik nőbe ültették be. Ezen okok miatt a balesetet elszenvedő itt sem kapott elégtételt.

Testi sérülésre hivatkozással próbált vagyoni kompenzációt szerezni magának az a nő is, akinek embrióit egy olyan tartósít oldatba tették a reprodukciós eljárás során, amely rendellenességeket okozott az embrióban és emiatt meg kellett semmisíteni.¹⁸ Az ő esetében sem volt fizikai sérülés, amihez kapcsolódhatna az érzelmi stressz, és így érvelését a bíróság a Creed ügyhöz hasonlóan elutasította.

A magyar jogrendszerben a személyiségi jogsértésen belül, sérelemdíjjal kompenzálható testi épség, egészség megsértése. A testi sérülés következményként esetlegesen jelentkező munkabér-kiesés pótlására, azzal járó pszichés tünetek kompenzálására biztosít kártérítést joggyakorlat, azonban mint már fentebb kifejtettem, minden esetben fenn kell állnia a jogellenességnek, viszont egy műtét, klinikai kezelés esetében a páciensek beleegyező nyilatkozatot írnak alá, mivel ilyen esetekben szükségszerű a testi sértés bekövetkezése. Így ebben az esetben a magyar bíróságok véleményem szerint az amerikai bíróságokhoz hasonlóan elutasítanak az ezen az alapon történő vagyoni követeléseket.

5.3. Tulajdonjog megsértéséből eredő kár

A következő esetekben a magyar kártérítéseknél is ismert vagyonvesztésre, a vagyoni kár okozására történt a hivatkozás. A *Frisina v. Woman and Infants Hospital of Rhode Island* ügyben három nő fogott össze, hogy érvényt szerezzen igényének, ugyanis esetükben az embriók véletlenül elvesztek vagy megsemmisültek az eljárás során. Emiatt arra hivatkoztak, hogy kárt szenvedtek, mert megfosztották őket embriójuk tulajdonától.¹⁹

Az erre való hivatkozást a bíróság számukra pozitívan értelmezte, ráadásul az *in vitro* megtermékenyítés, asszisztált reprodukció kontextusban az embriókra mint pótolhatatlan tulajdonra tekintett és emiatt az érzelmi megrázkódtatásra

¹⁸ Doe v. Irvine Scientific Sales Co. Inc., 7 F. Supp. 2d 737, 1998.

¹⁹ Kleinfeld i. m. 241.

vonatkozó plusz követeléseknek is utat engedett. Itt meg kell jegyezni, hogy nem minden tagállam tekint ugyanúgy az embrió jogi helyzetére, mint az ügyben eljáró bíróság állama, aki elfogadta, hogy a felperesek az embrióra, mint dologra hivatkozzanak, ami felett tulajdonjuk van.

Tanulmányom elején azért bocsátkoztam hosszabban az embrió jogi helyzetének vizsgálatára a magyar jogrendszerben, mert az *in vitro* megtermékenyítés során bekövetkező, amerikai esetekben történt embrió megsemmisülése, elvesztése, más személynek történő beültetése esetén úgy lehetne a legegyszerűbben kártérítési igénynek érvényt szerezni, ha az embriót dolognak tekintenénk, amely felett annak van tulajdonjoga, akinek genetikai kapcsolódása van hozzá, vagy aki fizetett annak létrehozásáért. Ezekben az ügyekben az embrió lenne a vagyontárgy, ami felett a tulajdonjog megsértését, tulajdontól való megfosztást a magyar jog is védelemben részesíti, ráadásul a Polgári Törvénykönyvben szabályozott²⁰ tulajdoni jogosultságok szerint a tulajdoni igények nem évülnek el és a tulajdonos önhatalommal is kizárhat vagy elháríthat minden olyan jogellenes behatást, amely a tulajdonjogának gyakorlását vagy kiadását akadályozzák. Ilyen erős tulajdonosi jogosítványok mellett a tulajdontól való megfosztásból eredő vagyoni kár Magyarországon is alapja lehetne a kártérítés odaítélésének, ha az embrió felett tulajdonjog állhatna fenn, és dolognak tekintené a magyar joggyakorlat.

Az, hogy az embrió jogi helyzete nem tisztázott, a korábbi fejezetben kiderült, viszont mind az Európai Unió joggyakorlat, mind a magyar törvények elutasítják azt, hogy az embrióra mint tárgyra tekintsenek, ráadásul személyi védelemhez hasonló jogokat igyekeznek neki biztosítani. Az igaz, hogy a magyar szabályozás e tekintetben nem mindig következetes, viszont álláspontom szerint nem állna fenn annak a lehetősége, hogy a hazai bíróságok ilyen alapon kártérítést ítéljenek meg a sérelmet szenvedőknek, mert az embrióra mint az élet egy kezdeti szakaszában lévő emberi lényre tekintenek, nem úgy, mint dologra. Viszont azt is meg kell jegyezni, hogy az Egészségügyről szóló törvényben használt kifejezések – mint embrió adományozása, megsemmisítése, embrió birtokosa – megtévesztően hatnak ebben a tekintetben.

5.4. A balesetek következményeként jelentkező költség mint kár

Negyedik kategóriaként az eljárások során elszenvedett balesetek miatti kompenzáció alapja az orvosi költségekre, a kimaradt munkabérre mint kárra

²⁰ Ptk. 5:35–36. §.

történi hivatkozás. Ez viszont csak meghatározott esetekben lehetséges követelési alap. A Paretta kontra Medical Offices for Human Reproduction ügyben reprodukciós eljárás során következtében betegen született meg a gyermek, mert az orvos nem végzett el a férjnél egy génhiba kiszűrése miatt szükséges rutinvizsgálatot.²¹ Itt viszont a kártérítési igény alapja kevésbé kapcsolódik az asszisztált reprodukciós eljáráshoz, hiszen a pár gyermekük gondozásának költségeiért perelte be a klinikát. Itt a jövőbeni költségek, mint jelentkező kár kézzel foghatóbbak, viszont ez egy meg sem született gyermek esetében nem megfelelő módszer a vagyoni kompenzáció eléréséhez. A magyar joggyakorlat számára nem ismeretlen az ehhez hasonló ügy, amikor egy genetikai ártalom következtében fogyatékos gyermek születése esetén a szülők és a gyermek kártérítése igénye azon alapult, hogy a terhesség alatt a szülők nem kaptak megfelelő tájékoztatást, feltehetően orvosi mulasztás miatt, hogy valószínűleg fogyatékos gyermekük fog születni és ezáltal az anya nem élhetett a terhesség megszakításának jogával.

A Kúria hozott ezen ügy kapcsán egy Polgári Jogegységi határozatot is,²² melyben végül arról döntött, hogy csak a szülők saját jogukon igényelhetnek kártérítést, mivel diagnosztikai tévedés miatt sérült a családtervezéshez való joguk, mely jelen esetben az abortuszhoz való jogot jelenti.

A fő különbség az amerikai és a magyar jog között, hogy míg Parettaék ügyében az asszisztált reprodukciós eljáráshoz szükséges vizsgálatok elvégzésénél történt mulasztás esetén az orvos aktívan hozzájárult ahhoz, hogy fogyatékos gyermek született, addig a magyar ügyben mindenképpen fogyatékos gyermek jött volna a világra, az orvos csak a tájékoztatási kötelezettségének nem tett eleget.²³ Véleményem szerint a különbség ellenére is hasonló döntést hozna a Paretta ügy kapcsán is a bíróság és a szülők vagyoni és nem vagyoni kártérítéshez való jogát elismerné, ahogy a jogegységi határozat fogalmaz:

„a szülők vonatkozásában érhető tetten a személyiségi jogot sértő orvosi magatartás: a magzati károsodás felismerését meghíúsító, felróható orvosi mulasztás és a terhesség megszakítás lehetőségére vonatkozó tájékoztatás elmaradása. A szülőknek a fogyatékosan megszületett gyermek léte miatt megnehezült élete jelenti polgári jogi értelemben azt a – vagyoni és nem va-

²¹ Kleinfeld i. m. 241.

²² 1/2008 Polgári Jogegységi Határozat.

²³ Navratyil Zoltán: *A gyermek mint „kár”?* Budapest, Pázmány Press, 2019. 108., 111.

gyoni – kárt, amely – pénzben kifejezve – az orvosi mulasztás folytán az egészségügyi intézményre áthárítható.”

Azt viszont ki kell emelnem, hogy mind az Egyesült Államok joggyakorlatára, mind a magyar joggyakorlatra jellemző, hogy a gyermekekre saját jogán nem érvényesíthet kártérítést azért, mert fogyatékosan születetett. Ennek egyik fő oka, amit érdemes mindkét eset kapcsán megemlíteni, hogy a kártérítési felelősség általános szabálya mellőzhetetlen elemként írja elő a kár bekövetkeztét, melynek definíciója egy korábbihoz képest hátrányos állapot. Viszont egy genetikai, teratológiai ártalom következtében fogyatékos gyermek esetén, aki így születik, nem volt egy korábbi, előnyösebb állapot csak a nemléte, melyet nem lehet előnyösebb állapotnak titulálni.

Ez a joggyakorlat viszont csak akkor ad hivatkozási alapot a kártérítés követelésére, ha az orvos valamilyen felróható hibája folytán születik fogyatékosan a gyermek, viszont a mesterséges megtermékenyítéssel együtt járó kockázatokat és azok következményeit az eljárást igénybe vevőknek vállalniuk kell. Valamint annak a lehetősége, hogy a gyermek fogyatékosan született, nem kifejezetten az anyatesten kívüli megtermékenyítéssel kapcsolatos eljárások során merülhet fel, ezen eljárásban csak több lehetőség van a rendellenességek kiszűrésére a számtalan vizsgálat miatt. Orvosi mulasztás mind a természetes úton, mind a mesterséges úton fogant embrió esetében fennállhat.

5.5. Szerződésszegéssel okozott kár mint felelősségi alap

Kleinfeld még ötödik lehetőségként megemlíti még a szerződésszegésre való hivatkozást, mint kontraktuális felelősségi alapot.²⁴ A szerződésszegéssel okozott kár sokkal inkább objektív, komolyabb szankciók fűződnek hozzá, a szerződésben foglaltakon alapszik, amit a klinika köt a beteggel. Viszont a szerződés nem szerződésszerű teljesítése és a kár között itt is meg kell lennie a kapcsolatnak, tehát mint az előző esetekben, itt is bizonyítani kellene a kár meglétét. Ha a magyar jog rendszerét követjük, a nem szerződészerű teljesítésért, ha nincs is kár, egyéb igényeket is támaszthatunk a szerződésszegővel szemben, viszont ezek az igények (teljesítés követeléséhez való jog, elállás, felmondás) ebben a kontextusban nem mérvadóak.²⁵ Valamint azt is meg kell említeni, hogy a

²⁴ Kleinfeld i. m. 241–242.

²⁵ Ptk. 6:142–144. §.

legtöbb klinika olyan szerződést, de leginkább beleegyező nyilatkozatot írat alá a szolgáltatást igénybe vevőkkel, amelynek feltételei alapján nincs lehetőség a felelősségre vonásukra, hiszen érthető módon a legtöbb klinika nem vállal garanciát az asszisztált reprodukciós eljárás sikerességért.

6. Összegzés

Az általam vizsgált, az anyatesten kívüli megtermékenyítéssel összefüggő, Amerikai Egyesült Államokban történt esetek sokfélesége jó támpontot adott ahhoz, hogy a kár megtérítésének lehetséges eseteit áttekintsük. Kutatásom során arra a megállapításra jutottam, hogy a testi sértés alapján történő kártérítési igény érvényesítése nem lehetne lehetséges ezen reprodukciós eljárási körülmények között, hiszen mint már kifejtettem, beleegyező nyilatkozattal történnek a beavatkozások, valamint az alanyok is tudják, hogy a cél érdekében bizonyos testi sérelem érni fogja őket, így tehát nem beszélhetünk jogellenességről. A hibás diagnosztika vagy egyéb olyan, felróható cselekmény, aminek következtében a sérelmet szenvedő felet évek múltán is, ennek következményeként költségek terhelik, csak speciális esetekben alkalmazható, és bár mint kifejtettem Magyarországon is volt már precedens ilyen igényre, nem közvetlenül az anyatesten kívüli megtermékenyítéssel összefüggő baleset, így nem jelenthetne megoldást a fentebb kifejtett reprodukciós eljárások során jelentkező igények megtérítésére. A szerződészegéssel okozott kár mint hivatkozási alap a hazai reprodukciós eljárásokat végző klinikák gyakorlata szerint nem lenne megfelelő megoldás, hiszen sokszor nem jön létre olyan jellegű szerződés, aminek megsértésére hivatkozni lehetne.

A tulajdonjog megsértésére való hivatkozás, a *Frisina v. Woman and Infants Hospital of Rhode Island* ügy kapcsán, mint láthattuk a sérelmet szenvedő fél javára ítélte a bíróság, melynek véleményem szerint több oka is volt. Az egyik nyilvánvaló ok, hogy a sokszor valamelyik vagy mindkét szülő irányába fennálló genetikai kötődés feltételez valamilyen jogilag szabályozott viszonyt a szülők és a létrejött embrió között. Ezt a viszonyt könnyű a tulajdoni-birtokosi viszonytal azonosítani, az embrió ezen állapotában, mellyel kapcsolatban, ahogy a Polgári Törvénykönyv is szabályozza, jogosultságok illetnék a tulajdonosokat. Másik ok, amiért a bíróság pozitívan értékelte a felperesek kérését, hogy az embrió jogi helyzete az adott államban nem képezi akadályát annak, hogy dologként tekintsenek rá. Ha tehát dologként tekintene egy állam jogrendszer az embrióra, az asszisztált reprodukcióval során okozott jogsértés egyszerűbben bizonyítha-

tó lenne, mint tulajdonban bekövetkező kár vagy egyéb tulajdont ért sérelem. Meglátásom szerint a magyar jogrendszerben e hivatkozási alap semmiképp sem lenne elfogadható, hiszen a személyiségi jogi jogosultságokkal felruházott, fogantatástól védett embrió nem lehetne dologi jogi jogviszony tárgya.

Véleményem szerint az embrió hazai jogrendszerben elfoglalt státuszát is tiszteletben tartó, viszont a sértettek igényét kielégítő jogintézmény a sérelemdíj. Fézer Tamás úgy fogalmaz, hogy a sérelemdíj azon életörömök, életbeli lehetőségek kompenzálása, melyektől a károsult a jogsértés következtében elesik.²⁶ Ez megfeleltethető bármelyik általam vizsgált amerikai esetnek, a különbség abban lehet, hogy melyik személyiségi jogot sérti az adott jogellenes cselekedet. Ilyen személyiségi jog lehet a családtervezéshez való jog, a családi élethez fűződő jog, amely alapján már ítélték meg sérelemdíjat magyar bíróságok is²⁷ és olyan komplex jog, amit a bírói joggyakorlat tágan tud értelmezni. Ezen jogok megsértését súlyosbíthatják a következményként jelentkező pszichológia és fizikai sérelmek, amelyeket nem kell bizonyítani a sérelemdíjra való jogosultsághoz, viszont a megítélt díj összegszerűsége kapcsán jelentőséggel bírnak. Tehát egy genetikailag különböző embrió beültetése, az eljárást igénybe vevőnek, vagy a genetikailag saját embrió, az eljárást lefolytató orvos felróható magatartása miatt történő megfertőzése, megsemmisítése mind sérelemdíjra jogosultságot eredményező történés, mely a magyar jogszabályok alapján elégtételt nyújthatna a sérelmet elszenvedő félnek.

Összegezve tehát a megoldást ezen igények megtérítésére a hazai jogrendszerben nem a kontraktuális vagy deliktuális kártérítési igény érvényesítésében látom, hanem a sérelemdíj jogintézményében. Ezzel kikerülve azt, hogy az embrió jogi státuszát vitatni kelljen, a szülők lelki megrázkódtatását, személyi jogsértését helyezve a középpontba.

²⁶ Szabó Csilla: „A sérelem bére” – új bírói gyakorlat a nem vagyoni sérelem megítélése kapcsán. *Polgári Jog*, 2017/9. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1700906.poj>

²⁷ Debreceni Ítéltábla Pf. I. 20.256/2019/14.