

Szász Tünde:

Dajkaanyaság az európai szabályozások tükrében

VMTDK-dolgozat

(Kézirat lezárása: 2023.október 25.)

SZTE Állam- és Jogtudományi Kar

Alkotmányjogi Tanszék

Mentor: Dr. Kálmán Renáta egyetemi tanársegéd

Szeged

Tartalomjegyzék

Bevezetés	3
A téma jelentősége világszinten	3
Dajkaterhesség béranyaság közötti különbségtétel	4
Dajkaanyaság az Európa Tanács tagállamaiban	6
Dajkaterhesség Magyarországon	18
Alkotmánybíróság határozatai a „gyermekhez jutáshoz” való jogról	21
Európa Tanács pótanyaságról alkotott véleménye	24
Összegzés	26
Hivatkozások	27

Bevezetés

Az elmúlt 50 évben a meddőség okai egyre kiterjedtebbé váltak, hátráltatva a gyermekre vágyó párokat a családalapítás terén. A meddőség okai közé sorolható számos betegség, köztük a diabétesz, endometriózis, PCOS, ami megnehezíti az anyák egészségi állapotának fenntartását és a magzat egészséges fejlődését. Továbbá, az egyedülállók, LMBTQI+ tagok részéről is felmerült a gyermekvállalás kérdése mind hazai mind nemzetközi téren. Magyarországon a póttanyaság ingyenes formáját, a dajkaanyaságot, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény tervezete (Eütv.) szabályozta, azonban sosem lépett hatályba ezen rendelkezés, azzal az indokkal, hogy sérti a gyermek jogait és nem kellően kiérlelt még a törvényi szabályozáshoz. Mivel a béranyaság (ellenérték fejében történő póttanyaság) is tilalmazott, sőt nemzetközi szinten az Európa Tanács 2016-ban egyetlen szavazattöbbséggel elutasította a gyakorlatát, több ezer család folyamodott más, akár bűncselekménynek minősülő módszerhez.

A tanulmányommal próbálok rávilágítani arra, hogy egyre nagyobb igény van a dajkaanyaság bevezetésére, valamint társadalmi-erkölcsi elfogadottsága is növekedni látszik az utóbbi időszakban. Kutatásom során figyelemmel kísértem az Európa Tanács tagállamaiban megtalálható szabályozásokat, amik segítőkezet nyújthatnak a dajkaanyaságra vonatkozó szabályoknak a magyar jogrendszerbe való átültetéséhez.

A téma jelentősége világszinten

Nemcsak Magyarországon, de nemzetközi szinten is növekszik a meddőséggel küzdők aránya. Fontos leszögezni, hogy az Egészségügyi Világszervezet (továbbiakban: WHO) fogalommeghatározása alapján meddőségi állapot alatt azt az állapotot értjük, ha vagy a nő, vagy a férfi reprodukciós rendszerében egy olyan rendellenesség jelentkezik, ami következtében egy év rendszeres és kitartó próbálkozás után is elmarad a gyermekáldás.¹ Tehát, a meddőség nem feltétlenül jelenti azt, hogy az érintett személynek soha nem lehet gyermeke, hanem azt, hogy a párnak nehezebben fogan meg a magzat különböző egészségügyi okoknál fogva. Férfiak esetén a *spermium* alacsony száma vagy annak gyenge minősége okozhat gondot, míg nők esetén sokkal szerte ágazóbb lehet a probléma forrása. Ezek közé sorolható a nem megfelelően végrehajtott abortusz, hormonális problémák vagy a méh különböző rendellenességei. A WHO kutatásokat végzett a meddőség előfordulásának gyakoriságáról

¹ World Health Organization: *Infertility Prevalence Estimates, 1990-2021*.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366700/9789240068315-eng.pdf?sequence=1> (Letöltve:2023.10.19).

világszinten, ami alapján minden hatodik személy megtapasztalja a meddőség hátrányait és ez az arány növekedni látszik.²

Tekintettel arra, hogy léteznek olyan betegségek, aminek következtében (például *diabetes, inzulinrezisztencia*), nemcsak a magzat, hanem az anya egészségügyi állapota is veszélybe kerülhet a terhesség, illetve szülés során, megfontolandó, hogy számukra jelentős előnyt jelentene egy olyan eljárás, ami mind a magzat, mind a saját egészségügyi állapotuk számára előnyös.

Dajkaterhesség béranyaság közötti különbségtétel

A köznapi beszédben gyakran a béranyaság szinonimájaként használják a dajkaterhességet, pótanyságot, habár ezen fogalmak más jelentenek és országoként is eltérések lehetnek. A pótanyság egy tágabb fogalom, ami magába foglalja az olyan eljárásokat, ami révén a pár gyermekét más személy hordja ki. Ezen belül beszélhetünk a béranyáról, aki ellenszolgáltatás fejében vállalja a gyermek kihordását és dajkaanyáról, aki ellenszolgáltatást nem fogadhat el, legfeljebb az indokolt és szükséges költségeket kérheti. Ilyen indokolt költség lehet a kiesett munkabér, megnövekedett étkezési, háztartási költségek, de nem fogadhat el olyan ajándékot vagy pénzösszeget, ami a gyermek kihordására irányul.

Béranyaság	Különbségtétel alapja	Dajkaterhesség
- Bárki, akár kényelmi okokból is	Igénybe vevők köre	- Kizárólag meddőséggel érintett személyek
- Bárki, aki egészségügyi és törvényi szempontból megfelel a feltételeknek és a béranyaközponttal kapcsolatban áll	Pótanyák köre	- Legtöbb országban csak közeli hozzátartozó lehet
- A gyermek kihordására irányuló díj - Szükséges és indokolt költségek	Megtérítendő összegek	- Kizárólag szükséges és indokolt költségek pl.: étkezés, ruháztatás, gyógyszerköltségek

1. ábra Béranyaság és Dajkaterhesség közti különbségtétel Forrás: saját ábra

² World Health Organization: *Infertility Prevalence Estimates, 1990-2021*.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366700/9789240068315-eng.pdf?sequence=1> (Letöltve:2023.10.19).

A béranyaságon és a dajkaanyaságon belül meg kell különböztetni a hagyományos és a *gestációs* terhességet.

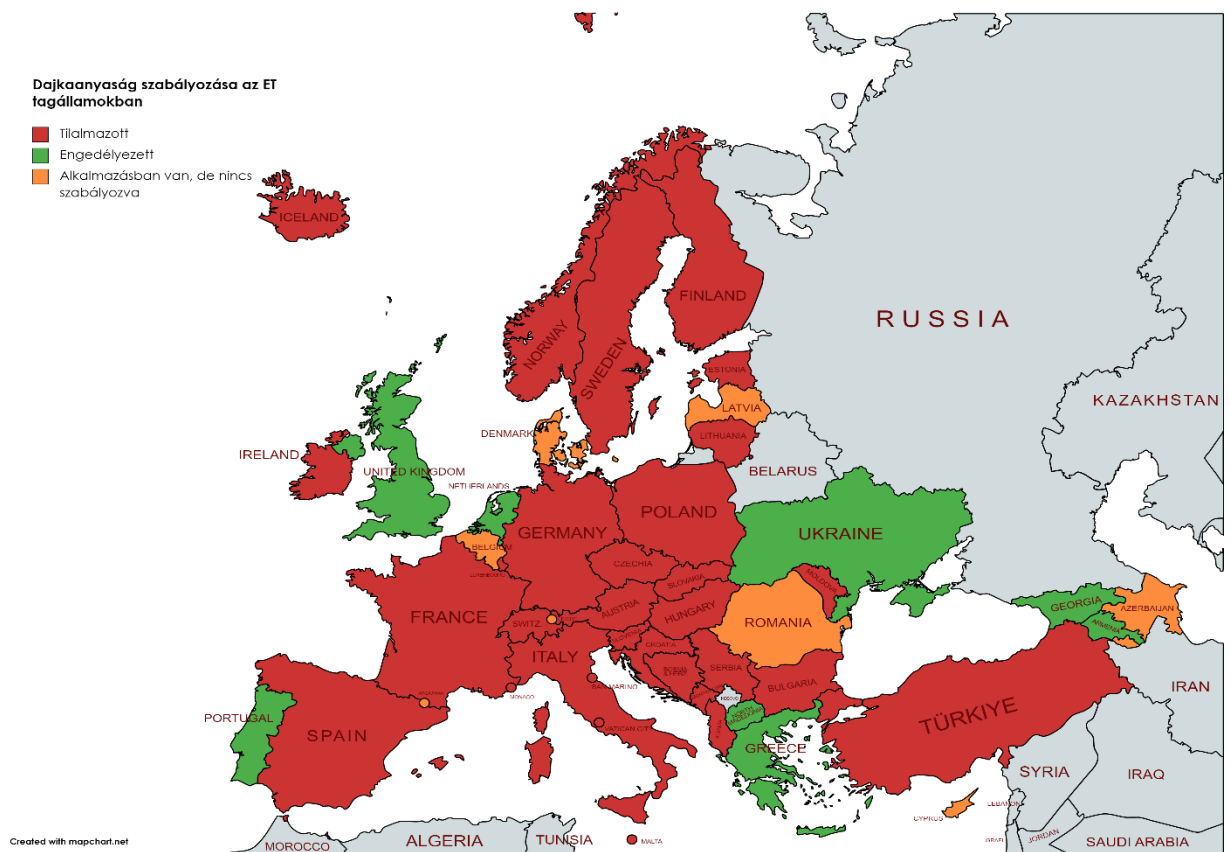
A hagyományos típus esetén a pótanya genetikailag is a rokona lesz a gyermeknek, mivel a dajkaanya petesejtjét termékenyítik meg a „megbízó pár” férfi tagjának a hímivarsejtjével *inszemináció* útján. A *gestációs* pótanyaság során nem a pótanya petesejtjét használják fel, hanem a jövőbeli anya külön eljárásban megtermékenyített sejtjeit, aminek következtében a pótanya genetikai szempontból független lesz a magzattól.³

Hagyományos <i>terhesség</i>	Különbségtétel alapja	<i>Gesztációs</i> terhesség
- Pótanya petesejtje	Felhasználásra kerülő petesejt	- Donor petesejt vagy - Megbízó anya petesejtje
- A magzat és a pótanya genetikailag rokonok	Vérségi kapcsolat	- A magzat és a pótanya nem kerülnek genetikailag kapcsolatba
- <i>inszemináció</i>	Eljárás módja	- <i>lombik bébi eljárás</i>

2. ábra *Gesztációs és hagyományos terhesség* Forrás: Saját ábra

³ DR ILLÉS BLANKA: *Béranyaság-Jogászvilág*. <https://jogaszvilag.hu/eletmod/beranyasag/> (Letöltve: 2023.10.19.).

Dajkaanyaság az Európa Tanács tagállamaiban



3. ábra Dajkaanyaság szabályozása Európában. Forrás: saját ábra

Az Európa Tanács 46 tagállama közül csak 8-ban legalizált a dajkaterhesség.

Az, hogy egyes országok szabályozása miatt engedi vagy tiltja a póttanyaságot, mindig az adott nemzet látószögén keresztül kell vizsgálni. A póttanyaság megítéléséből számos következtetést lehet levonni, példának okáért, hogy az adott ország lakossága mennyire befogadóképes, milyen történelmi, kulturális, szociális előzményekkel rendelkezik, valamint mennyire van igény egy adott intézményre. Nyugat-Európa, köztük Németország és Franciaország szabályozása a nőt helyezi a fókuszba, így a póttanyaságra úgy tekintenek, mint ami a nő emberi méltóságába ütközik, mivel a nő szorult helyzetét egy másik személy/család javára használja. Az Egyesült Királyságban kizárólag a dajkaanyaságot engedélyezik, mivel megítélésük szerint ez a nő önrendelkezési jogán alapuló döntése, ami egyben egy társadalmi köteleket is jelent, hogy segítsenek a másikon. Kelet-Európa néhány államában, mint például Ukrajnában és Grúziában, a póttanyaság mindkét formája elérhető, ezzel emelik ki a nő önrendelkezési jogát, hogy szabad emberként szabadon rendelkezik a teste felett és ezért akár ellenszolgáltatást is kérhet, ami a megélhetését is biztosítja. Ebből a szemléletmódból alakult iparággá a béranyaság egyes országokban, kialakítva az egészségügyi turizmusban egy új láncolatot, ami 2023-ban megdőlni

látszik. E rövid áttekintés után kívánom az egyes európai országok dajkaterhességre vonatkozó hatályos szabályozását bemutatni, kitekintve a béranyaságra és a legfrissebb pótanyasággal kapcsolatos törekvésekre. A hatályos szabályozások közül, kiemelést érdemel Görögország megoldása, mivel náluk 2002 óta szabályozva van a pótanyaság és azóta egy működőképesnek tekinthető rendszert dolgoztak ki, ami révén a színlelt, továbbá a törvénybe ütköző szerződésekre is találtak megoldást. A görög gyakorlat és tapasztalatok példaként, kiindulási alapként szolgálhatnak azon államok számára, akik a dajkaterhesség bevezetésén gondolkodnak. Ezenfelül, a 2023-ban megfigyelhető szemléletváltást is kiemelendőnek tartom megvizsgálni Kelet-Európa tekintetében.

Az országok rendelkezéseit nyugatról keletre haladó sorrendben kívánom szemléltetni.

1. Portugália

Portugáliában rögs utat járt be a dajkaanyaság bevezetése. Az asszisztált reprodukciós technológiáról szóló 32/2006-os törvény tartalmazott rendelkezéseket a pótanyaságról, ami alapján mind az ellenérték, mind az ellenérték nélküli szerződés semmisnek minősül, sőt a béranyaság bűncselekménynek számított. 2009-ben került a portugál alkotmánybíróság elé a 32/2006-os törvény jogalkotói mulasztásra hivatkozva. Ennek oka, hogy míg a béranyaság kriminalizálva van, a dajkaanyaság nincs, ennek következtében fennáll a visszaélés veszélye. Az alkotmánybíróság álláspontja szerint minden pótanyasággal összefüggő szerződés semmis, így azok célja sem tud teljesülni. A védett jogtárgy valóban igényel védelmet, azonban a törvényhozó jogkörébe tartozik, hogy mely magatartásokat kriminalizálja, illetve dekriminalizálja. Továbbá, a portugál alkotmányból sem vezethető le a jogalkotó kötelezettsége a magatartás bűncselekménnyé minősítésére. Jelen esetben, a jogalkotó elegendőnek tartotta a polgári jogi szankciók alkalmazását a dajkaanyaságra nézve. Ezen megállapításokból következik, hogy nem történt jogalkotói mulasztás.⁴

25/2016-os törvény azonban alapjaiban megváltoztatta a pótanyaság rendelkezéseit. Ez alapján dajkaanyasági jogügylet megkötése csak kivételesen és térítésmentesen, méhhiány, e szerv sérülése vagy betegsége, vagy egyéb olyan klinikai helyzet esetén megengedett, amely a nő teherbeesését feltétlenül és végérvényesen megakadályozza.⁵ 2018-ban az alkotmánybíróság megvizsgálta az alkotmánnyal való összhangot, ami során több alkotmányellenes rendelkezésre

⁴ Portugál Alkotmánybíróság, ABH 101/2009, 03/03/2009

⁵ Lei n.º 32/2006 Artigo 8.º (2), de 26 de Julho

hívta fel a figyelmet. Ezek közé tartozott, hogy a törvény nem rendezte a dajkaanya elálláshoz, valamint felmondáshoz való jogát, ami sérti az egyén önrendelkezési jogát, továbbá a törvény értelmében minden esetben a megbízóké lesz a gyermek, még akkor is, ha érvénytelen a szerződés. Az alkotmánybíróság véleménye ezzel ellentétes volt, tekintettel arra, hogy a jogszabályba ütköző szerződés semmis, így joghatások sem kapcsolódhatnak hozzá, tehát a dajkaanyát illeti meg a törvényes képviselő a gyermek személye felett.⁶

Hiába történt törvénymódosítás 2018-ban, 2019-ben az alkotmánybíróság szintén megállapította az alkotmányellenességet.⁷ Portugália a sikertelen törvények hatására visszalépett a 2006-os állapothoz: bármely póttanyaságra vonatkozó szerződést semmisnek nyilvánít. 2022. január elsején lépett hatályba a jelenleg is hatályos dajkaanyasági törvény, ami megfelel a portugál alkotmányos követelményeknek és rendezi azokat a kérdésköröket, amikre évekig nem sikerült választ adniuk.

2. Egyesült Királyság

Az Egyesült Királyságban az 1985-ös béranyasági megállapodásokra, valamint a 2008-as emberi megtermékenyítés és embriológiai szabályozásra vonatkozó törvények tartalmazzak rendelkezéseket a póttanyasággal kapcsolatban, azonban 2019-ben a jogalkotó elavultnak találta ezen törvényeket és a megreformálást tűzte ki célul.

Ilyen elavult rendelkezés a jelen hatályos törvényben, hogy dajkaanya és a házastársa, élettársa minősülnek a gyermek törvényes szüleinek, egészen addig, amíg meg nem kapják a szülői utasítást a genetikai szülőktől. Ez azzal a következménnyel jár, hogy a dajkaanyát és a házastársát (vagy élettársát) ugyanazon jogok illetik és kötelezettségek terhelik, mint a genetikai szülőket. Ez azt is jelenti, hogy a genetikai szülők nem hozhatnak döntéseket a gyermekkel kapcsolatban.

Továbbá, a dajkaanya a törvény értelmében jogosult a felmerült indokolt költségek megtérítésére, azonban a törvény arra nem ad pontos meghatározást, hogy milyen költségek tartoznak ebbe a körbe, ami lehetőséget ad a visszaélésekre. Amennyiben a genetikai szülők nem teljesítik ezen költségeket, a bírói gyakorlat alapján, a szülői utasítás nem mehet végbe, tehát a gyermeket addig nem adja át a dajkaanya, amíg nem elégítik ki a követeléseit, ami

⁶ Portugál Alkotmánybíróság 228/2018 döntése

⁷ Portugál Alkotmánybíróság 465/2019 döntése

véleményem szerint súlyosan sértheti a gyermek érdekeit, lealacsonyítva az emberi méltóságát, dologként kezelve őt.

Álláspontjuk szerint, a dajkaanyasági megállapodásnak tartalmaznia kell, hogy a genetikai szülők a gyermek törvényes szülei lesznek már a szülés pillanatában és a nem a dajkaanya válik azzá. Továbbá, rendelkezik azokról a költségekről, amit a szülők a dajkaanyának teljesíteni fognak, ezek közé tartozik az életbiztosítás, az esetleges betegségeket fedező összeg, illetve az egészségügyi szűrés is, ami a megtermékenyítés megkezdésétől kezdődően egészen a fogantatástól számolt két évig járna. Ezzel a dajkaanya egészségét kívánják védelem alá helyezni a terhességgel és szüléssel összefüggő egészségügyi állapotromlás esetére.⁸⁹

3. Benelux államok

A Benelux államok közül Luxemburgban mindkét változat tilalmazott, míg Hollandiában és Belgiumban engedélyezett a dajkaterhesség, ugyanakkor a béranyaság tilalmazott. Belgiumban, ahogy a fenti térkép is mutatja, a dajkaanyaság jelen van, azonban a jogalkotó még nem szabályozta törvényi úton ezen reprodukciós eljárást.

Hollandiában egészen 2023-ig nem volt szabályozva a dajkaterhesség, habár a gyakorlatban már korábban is alkalmazást nyert. 2023 július 4-én a holland kormány egy törvényjavaslatot terjesztett elő a joghézag orvoslására. A javaslat lehetőséget biztosítana a bíróság számára, hogy a leendő szülőket még a gyermek megszületése előtt törvényes képviselőinek jelölje ki. Ehhez szükséges lesz a leendő szülők erkölcsi bizonyítványa, ami azt tanúsítja, hogy a kérelmezőt nem tiltotta el a bíróság a szülői felügyeleti jog gyakorlásától. Továbbá, a bírónak meg kell győződnie arról, hogy a leendő szülők, a dajkaanya, annak házastársa vagy élettársa szabad akaratából kötötte a megállapodást. A javaslat rendelkezik egy pótanyasági nyilvántartás felállításáról, ami gyermekre, a dajkaanyára, a tervezett szülőkre, a felhasznált donorokra és a dajkaanya házastársára/élettársára vonatkozó személyes adatokat tartalmazná. A dajkaanya és a leendő szülők közötti megállapodás tartalmát is szabályozza, kitérve arra, hogy milyen költségeket téríthetnek meg a dajkaanya számára.¹⁰

⁸ Human Fertilisation and Embriology Act 2008 59§

⁹ Surrogacy Arrangements Act 1985

¹⁰ Van de ministers voor rechtsbescherming en van onderwijs, cultuur en wetenschap: *Personen- en familierecht*. <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-33836-45.pdf> (Letöltve: 2023.10.12.).

4. Görögország

Görögországban 2002-ben engedélyezték a dajkaterhességet és azon belül is csak a *gesztációs* terhességet, tehát amikor a dajkaanya nem kerül genetikai kapcsolatba a gyermekkel. Az érvényesen megkötött szerződés, csak akkor hatályosul, ha a bíróság megadja az előzetes jóváhagyást, tehát a bíró jóváhagyásáig egy függő hatályú szerződésről beszélhetünk. A jóváhagyás legfőbb jogkövetkezménye, hogy a megbízókat a gyermek születésekor azonnal törvényes szülőként jegyzik be az anyakönyvbe, ezzel áttörve a családjog *mater semper certa est* elvét.

A bíróság a jóváhagyás előtt megvizsgálja, hogy a felek megfelelő tájékoztatáson alapuló önkéntes beleegyezésüket adták-e az eljárás véghezviteléhez; az egészségügyi szükségességet, tekintettel arra, hogy szociális okokból (például kényelmi okból) a görög törvények értelmében nem lehet igénybe venni. Vizsgálja továbbá, a felek tudattartamát, ami megköveteli ezen esetben a jóhiszeműséget, tehát a feleknek tisztában kell lenniük a szerződés ingyenes jellegével. Mindezeket túl, igazolni szükséges, hogy a megbízó anya nem töltötte be az 50. életévét. Ezen életkori szabályozás véleményem szerint egyre kevésbé állja meg a helyét, tekintettel arra, hogy napjainkban a szülő-gyermek között egyre nagyobb korkülönbség jelenik meg, a késői gyermekvállalások okán.

Év	1980	1990	2001	2006	2011	2016	2021
Nők átlagos kora	24,95	25,67	27,35	28,88	30,03	30,20	30,47

4. ábra A nők átlagos kora a gyermek születésekor. Forrás: KSH. <https://www.ksh.hu/stadat> (Letöltve: 2023.10.12.)¹¹

A fenti ábra az elmúlt 40 évre visszamenően ábrázolja a nők gyermekvállalási életkorát. A táblázat alapján egyre jobban kitolódik a nők átlagos életkora, amivel társítják az egészségi állapot romlását. Ez az állítás nem állná meg a helyét, mivel nem lehet általánosítani egy olyan esetben, ahol rengeteg speciális elem jelenik meg, például tartós betegség, fizikai aktivitás. A dajkaanya életkorát viszonylag későn szabályozták, a 2017-es asszisztált reprodukcióról szóló

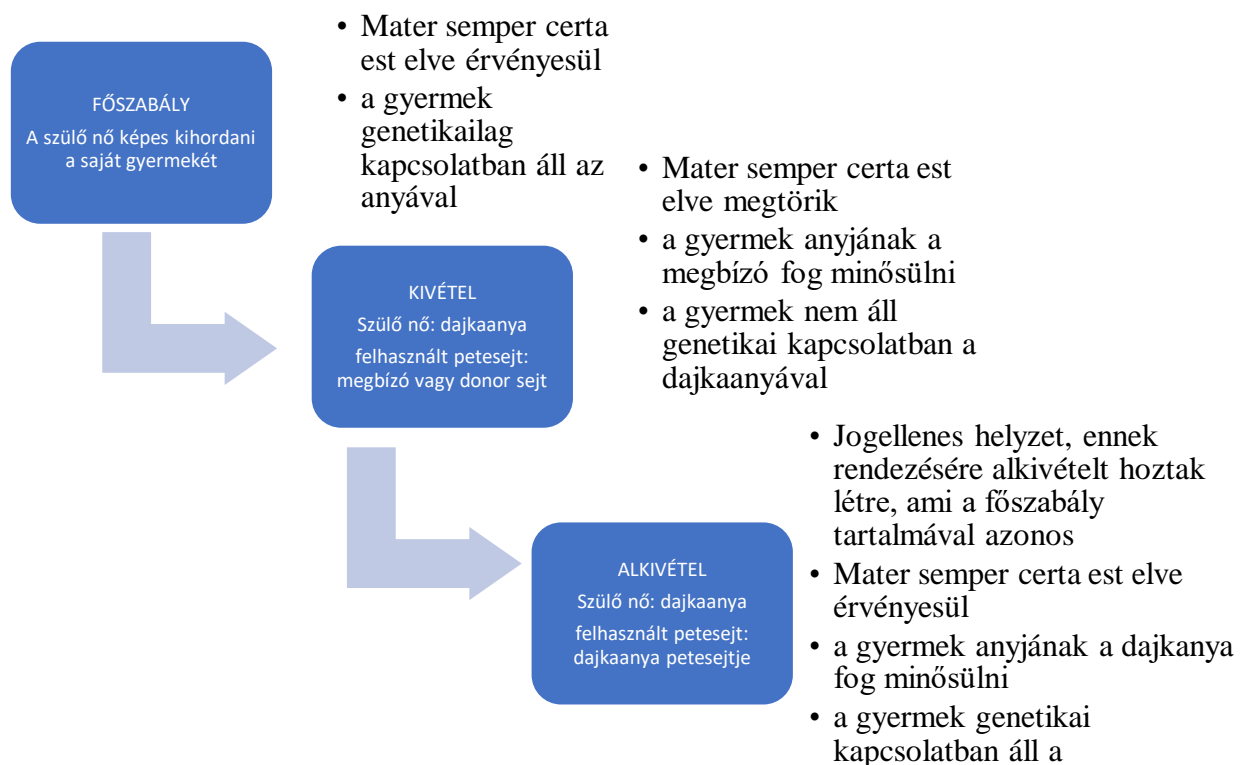
¹¹ Központi Statisztikai Hivatal: *Élveszületések az anya és az újszülött főbb jellemzői szerint.* https://www.ksh.hu/stadat_files/nep/hu/nep0007.html?fbclid=IwAR2shnhR6MyjMnqrArM7MFslupVDTE - Se3oRgU3z4LUGQWdMuBOEkIpHcE (Letöltve: 2023.10.12.).

törvényben, ami alapján a dajkaanya 25-45. életév közötti kell legyen az eljárás véghezviteléhez.

A bíróság elé be kell nyújtani a dajkaanyasági szerződést, a megbízó anya egészségügyi iratát, ami igazolja, a meddőséget, valamint a dajka egészségügyi alkalmasságát a terhességre, továbbá pszichológiai vizsgálatok is szükségesek, annak biztosítására, hogy a dajka mentálisan felkészült a gyermek kihordására és átadására is.

A dajkaanya nem jogosult a gyermek megtartására. Abban az esetben, ha nem kívánja a gyermeket a megbízóknak átadni, a törvény értelmében a felek bírósághoz fordulhatnak, és kényszeríthetik a dajkaanyát a szerződés feltételeinek betartására. Mindösszesen egyetlen kivétel van, ami alapján a dajkaanya lesz a gyermek törvényes képviselője. A görög reprodukciós törvény szerint a gyermek és a dajkaanya genetikai kapcsolatban nem állhat, tehát a megtermékenyítési eljárást nem lehet a dajkaanya petesejtjével lefolytatni. Ez komoly problémát tud okozni annak megítélésében, hogy ha mégis a dajkaanya petesejtjeit használják fel (mert nem találtak megfelelő donorsejtet), akkor kit kell a törvényes képviselőnek tekinteni. Az alkivétel szabály alapján, bármelyik fél kérelmezheti a bíróság előtt a dajkaanya szülői felügyeleti jogának megállapítását a gyermek születését követő 6 hónapon belül. A jogerős bíróság döntést követően a dajkaanya fogja gyakorolni a szülői felügyeleti jogot a gyermek felett és nem a megbízó szülők, tehát itt érvényesülést nyer a *mater semper certa est* elve. Ezen rendezőelv mögött az áll, hogy a gyermek vérségi kapcsolatba kerül a dajkaanyával és mint vérszerinti anya igényt tarthat a gyermekének megtartására, amit bíróság előtt érvényesíthet. Tehát, ha az a nő szüli meg a gyermeket, akinek a petesejtjét alkalmazták, akkor érvényesül a főszabály, a *mater semper certa est* elve.

A törvény tartalmi elemeit az alábbi ábrán prezentálom.



5. ábra Görögország szabályozása Forrás: Görög Polgári Törvénykönyv 614-619§; 1455-1479§

A dajkaanyasági szerződés ismérve, hogy ha a dajkaanyának házastársa vagy élettársa van, akkor az ő hozzájárulása is szükséges a dajkaanya megtermékenyítéséhez. Azonban, ha az alkivétel érvényesül, akkor kérdésessé válik, hogy ki gyakorolja az apai státust: a dajkaanya férje/élettársa vagy a megbízó férj/élettárs, akivel genetikai kapcsolatban áll a gyermek. A megdönthető vélelem szerint a gyermek apjának az anya férjét kell tekinteni. Adott minden lehetőség arra nézve, hogy a vélelmet megdöntsék és legalább az apai státusz tisztázva legyen, azonban ennek a görög törvények gátat szabnak. A gyermek apja a dajkaanya férje/élettársa lesz, és nem tagadhatja meg az apai jogállását, ha hozzájárult a dajkaanya megtermékenyítéséhez, hiszen tisztában volt a törvényellenes helyzettel, tehát az apai vélelem úgy érvényesül, mintha saját gyermekükként született volna meg a magzat.¹²¹³

5. Észak-Macedónia

2014-ben vezették be a dajkaanyaság lehetőségét Észak-Macedóniában, egészen addig tilalmazva volt a pótanyság mindkét típusa. A dajkaanyaságot kizárólag heteroszexuális házastársi kapcsolatban élő macedón állampolgárok kérelmezhetik, abban az esetben, ha a nő

¹²Görög Polgári Törvénykönyv 1455-1479§

¹³Görög Polgári Perrendtartás 614-619§

méhhiányban vagy veleszületett petefészek rendellenességben szenved, vagy ha a férj meddőséggel érintett, amit nem lehet kezelni eredményesen. Dajkaanya az a 25 éves macedón állampolgár lehet, aki megfelelő fizikai és mentális egészséggel rendelkezik a gyermek kihordására, továbbá korábban már született saját gyermeke.

A törvény alapján a dajkaanyát nem illeti meg a szülői felügyeleti jog gyakorlása. Azonban a terhesség 10. hetéig kezdeményezheti terhességmegszakítási eljárást, továbbá, a megbízókat is megilleti e jog gyakorlása az erre irányuló orvosi javaslat meglétével. Az általam áttekintett szabályozások közül kizárólag Észak-Macedóniában veszik figyelembe a gyermek identitáshoz fűződő jogát, abból a szempontból, hogy a gyermeknek az 5. életévének betöltésétől joga van a születésének körülményeiről tudomást szereznie. A törvény azonban nem egyértelmű, hogy csak a dajkaanyaság tényét kell közölni a gyermekkel vagy meg is kell nevezni a dajkaanya személyét.¹⁴

6. Ukrajna és Grúzia

Ukrajna és Grúzia egy különleges helyet foglalt el Európában, mivel a kereskedelmi pótanyaság kezd háttérbe szorulni különféle okok miatt.

2022-ben kezdődő orosz-ukrán háború kihatással volt az ukrán népesség csökkenésére. Ukrajna lakosság számára nincs pontos információnk a 2000-es évek elejétől, mivel nem teljesítették a népszámlálást, sem 2011-ben, sem 2021-ben. Ennek okán a populáció nagyságára csak becslések lehetnek, a szakértők nem tudják meghatározni a háborúban elesett katonák és civilek számát, továbbá azt sem, hogy hányan hagyták el az országot. Egy dolog kétségtelen: az ukrán lakosság milliókban mérhető lakosságszámvesztésben szenvedett az elmúlt egy évben. Ezen okból született meg az a 2023 áprilisi törvénytervezet, ami alapján szüneteltetnék a bér, a dajka- és pótanyaság igénybevételét a külföldiek számára a háború végéig és azt követő három évben.¹⁵ A tervezet azonban nem volt hiánytalan, mivel az előterjesztő nem vizsgálta meg a javaslat költségvetési hatásait, ami a javaslat lényeges elemének tekinthető. Ilyen költségvetési

¹⁴закон за биомедицинско потпомогнато оплодување

¹⁵ 6475-д від 11.04.2023 Проект Закону про застосування допоміжних репродуктивних технологій та заміне материнство. <https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/Card/41737> (Letöltve: 2023.10.12.).

hatás lehet a pótanya kezelése, rehabilitációja, reprodukciós sejtek és az embriók *kriokonzerválása*, tárolása.¹⁶

A módosítást azonban az előterjesztő nem végezte el, véleményem szerint tekintve a mostani ukrán költségvetési helyzetre, nem várható a jogszabálytervezet elfogadása a módosítás eszközzésével sem.

Grúziában a 1997-től engedélyezett a pótanyaság mindkét verziója, ami az országot nagyon népszerűvé tette a külföldiek számára, hasonlóan Ukrajnához. Ez abból is kitűnik, hogy öt évvel ezelőtt évente ezer, 2023-ban megközelítőleg kétezer esetről tud a hatóság. A kedvező béranya „árak” miatt az igénylők 98%-a külföldi állampolgár volt, aminek következtében a megszületett gyermekek döntő többségét kivitték az országból. A gyermekek bizonytalan jövője, az emberkereskedelem, szervkereskedelem veszélye továbbá az azonos nemű párokhoz való kerülésének az eshetősége is fennállt, ami Grúziában tilalmazott. Ennek hatására 2023. június 12-én a grúz miniszterelnök bejelentette, hogy a béranyaság a külföldi állampolgárok számára 2024. január 01.-től nem lesz elérhető.¹⁷

Habár a két ország közül csak Grúziában tartották fontosnak a béranyaság vonatkozásában a gyermek védelme érdekében szükséges intézkedések bevezetését (utalva itt a lehetséges gyermekkereskedelem veszélyére) Ukrajnában is előrehaladásnak tekintem a béranyaság visszaszorítására irányuló szándékot, mint a háború egyfajta hozadékát.

7. Örményország

Az emberi reprodukciós egészségről és a reprodukatív jogokról szóló törvény taxatív felsorolást tartalmaz arra nézve, hogy milyen reprodukciós eljárások alkalmazhatók az országban, amik között megtalálható a pótanyaság igénybevételének a lehetősége is. A dajkaanyaságra azonban nem fektetnek hangsúlyt, nincs külön nevesítve a törvényben sem. A jogszabály 15. cikk 11. pontjából szűrhető le, hogy Örményországban jelen van a dajkaanyaság is:

¹⁶ Міністерство фінансів України: Експертний висновок Міністерства фінансів України до законопроекту згідно зі статтею 27 Бюджетного кодексу України <https://www.kmu.gov.ua/bills/proekt-zakonu-pro-zastosuvannya-dopomizhnikh-reproduktivnikh-tekhnologiy-ta-zaminne-materinstvo> (Letöltve: 2023. 11. 21.)

¹⁷ U.S. embassy tbilisi: *Message for U.S. citizens: new law banning surrogacy planned in Georgia.* https://ge.usembassy.gov/message-for-u-s-citizens-new-law-banning-surrogacy-planned-in-georgia/?_ga=2.91151386.1036267297.1697143020-1334765508.1696275790 (Letöltve: 2023.10.12.).

„A pótanya a terhesség kihordásáért (..) az előzetesen aláírt szerződésben meghatározott módon pénzbeli térítésben részesülhet.”

A „részesülhet” szóból következően a pótanya akár ellenszolgáltatásmentesen is vállalhatja a gyermek kihordását.

A szerződés tartalmát tekintve, a törvény kógens módon előírja, hogy a gyermek átadását követően a pótanya a gyermek felett semmilyen jogot nem gyakorolhat, és felelősséget sem vállalhat a gyermekhez kötődően. Amennyiben nem adja át a gyermeket a megbízók számára, szerződésszegést követ el. A törvény azért nem biztosít jogosultságot a pótanyának a gyermek esetleges megtartására, mivel Örményországban csak a *gesztációs* terhesség engedélyezett, ami eredményeképp nem jön létre genetikai kapcsolat a pótanya és a magzat között. Tehát, a gyermek feletti szülői felügyeleti jog gyakorlása nemcsak a szerződés révén illeti meg a megbízókat, hanem a vérségi kapcsolat alapján a gyermek legfőbb érdeke is megkívánja a saját családban nevelkedéshez való jog érvényre juttatását.

Bár Fehéroroszország nem ET tagállam, ugyanakkor olyan európai állam, amely szabályozza a pótanyaság mindkét formáját, ezért a teljesség kedvéért és a szabályozásának sajátossága miatt ismertetem Belorusszia pótanyasági rendelkezéseit.¹⁸

8. Fehéroroszország

A Reprodukciós Eljárásokról szóló törvény részletekbe menően szabályozza a béranyaság és a dajkaanyaság alkalmazásának feltételeit, eljárásait. Az eljárás igénybevételéhez pótanyasági szerződést kell kötnie a megbízónak és a pótanyának, aminek alaki érvényességi feltétele az írásbeliség, további feltétele a közjegyzői hitelesítés.

Az a házassági kapcsolatban élő nő igényelheti az eljárást, akinek a gyermekvállalás és a szülés egészségügyi okokból, fiziológia szempontból nem lehetséges, vagy a saját és/vagy gyermeke élete veszélyeztetésével járna.

A pótanyává válás szempontjából kettő kategóriát különböztet meg a jogalkotó, annak függvényében, hogy a pótanya rokoni kapcsolatban áll-e a megbízó pár valamelyikével vagy sem.

¹⁸ ՄԱՐԴՈՒ ՎԵՐԱՐՏԱԴԻՐՈՂԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՎԵՐԱՐՏԱԴԻՐՈՂԱԿԱՆ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ 11§; 15§

A megbízó pár egyik tagjával sem áll hozzátartozói kapcsolatban	A megbízó pár valamelyik tagjával hozzátartozói kapcsolatban áll
<ul style="list-style-type: none"> • 20-35 év közötti nő 	<ul style="list-style-type: none"> • 20-49 év közötti nő
<ul style="list-style-type: none"> • cselekvőképes 	<ul style="list-style-type: none"> • a megbízó pár valamelyikének a hozzátartozója
<ul style="list-style-type: none"> • szülői felügyeleti jogát nem korlátozták, nem függesztették fel 	<ul style="list-style-type: none"> • fennállnak a nem hozzátartozói kapcsolatra vonatkozó feltételek
<ul style="list-style-type: none"> • Nem áll gyanúsítottként vagy vádlottként büntetőeljárás alatt és nem ítélték el ember ellen elkövetett bűncselekményért 	<ul style="list-style-type: none"> • házastársi kapcsolat
<ul style="list-style-type: none"> • gyámi vagy gondnoki tevékenység eltiltása alatt nem áll 	<ul style="list-style-type: none"> • kiskorú gyermeke van • vagy nagykorú gyermeke van és nincs kiskorú gyermeke
<ul style="list-style-type: none"> • a pótanya nem lehet petesejtdonor a megbízó részére 	

6. ábra pótanyává válás feltételei Fehéroroszországban

A fehérorosz törvény egyedi megoldást alkalmaz a pótanyává válás szempontjából. A rendelkezés alapján, ha a pótanya és a megbízó hozzátartozói kapcsolatban állnak, a pótanya 49 éves korának betöltéséig vállalhatja a gyermek kihordását. Kiemelendő, hogy szabályozás mögött nem az a megfontolás áll, hogy elősegítse a vérségi kapcsolaton alapuló önzetlen segítségnyújtást a hozzátartozók között. A törvény abból a szempontból segíti elő a hozzátartozók közötti segítségnyújtást, hogy megemeli az életkor maximumhatárát, és nem teszi függővé, hogy csak ingyenes formában lehet hozzátartozó részére 35 éves kor felett gyermeket vállalni. Tehát, a hozzátartozó akár ellenszolgáltatást is kérhet a gyermek kihordásáért.

További fontos eleme a törvénynek, ami kiemelkedik a többi ET tagállamban jelen lévő pótanyaságot engedélyező törvények viszonylatában, hogy részletezi a szerződés lényeges tartalmi elemeit, amit az alábbi táblázatban foglalok össze:

1. táblázat Lényeges tartalmi elemek a bérnyaszerződésben, Fehéroroszországban Forrás: января 2012 г. № 341-3 19-24§

Megbízó kötelezettsége	Pótanya kötelezettsége	Egyéb kötelezettség
- gyermeket (gyermeket) annak születését követően át kell venni az erre vonatkozó időtartamon belül, amit a szerződésben meghatároztak	- a pótanya kötelezettsége, hogy a gyermeket (gyermeket) a megbízónak a születése után átadja a szerződésben meghatározott átadási időn belül	- a tény deklarációja, hogy a pótanya egy másik nőnek nyújt szolgáltatást, amelynek keretében a megbízó anya petesejtjét vagy donorsejt felhasználásával fogant gyermeket kihordja és megszüli
	- a kezelőorvos minden utasítását teljesítse	- azon egészségügyi szervezetek megjelölése, amelyek elvégzi az in vitro megtermékenyítést, az embrió átültetését a pótanya méhébe, a terhességet figyelemmel követi, és ahol a szülés megtörténik
	- tájékoztatási kötelezettség a saját és a magzat egészségügyi állapotáról a megbízó irányába	- a terhesség, a szülés és a szülés utáni időszakban a pótanya orvosi ellátása, élelmezése, elhelyezése, az ellenérték megfizetésének eljárása
	- lakóhelyének megjelölése a terhesség fennállása alatt	- a bérnyaság esetén a szolgáltatás díja - dajkaanyaság esetén nincs díj
		- méhébe ültetett petesejtek száma

A törvény jelentős védelembe helyezi a pótanyát azáltal, hogy nemcsak a terhesség fennállása idején van biztosítva az egészségügyi ellátása, alapvető szükségletei, hanem a szülést követően is. Nem tisztázott az a kérdés, hogy a szülést követően mennyi időre vonatkozik a pótanya ellátása, de véleményem szerint, addig kell biztosítani, amíg a terheséggel és szüléssel összefüggő nehézségek fennállnak (pl.: inkontinencia, gátsérülés). A megbízókat is biztosítja az eljárás legjobb kimeneteléről, mivel, ha a pótanya nem adja át a gyermeket a teljesítés

esedékességekor szerződésszegést követ el és a fehérorosz törvények szerint léphetnek fel a megbízók a pótanya ellen.¹⁹

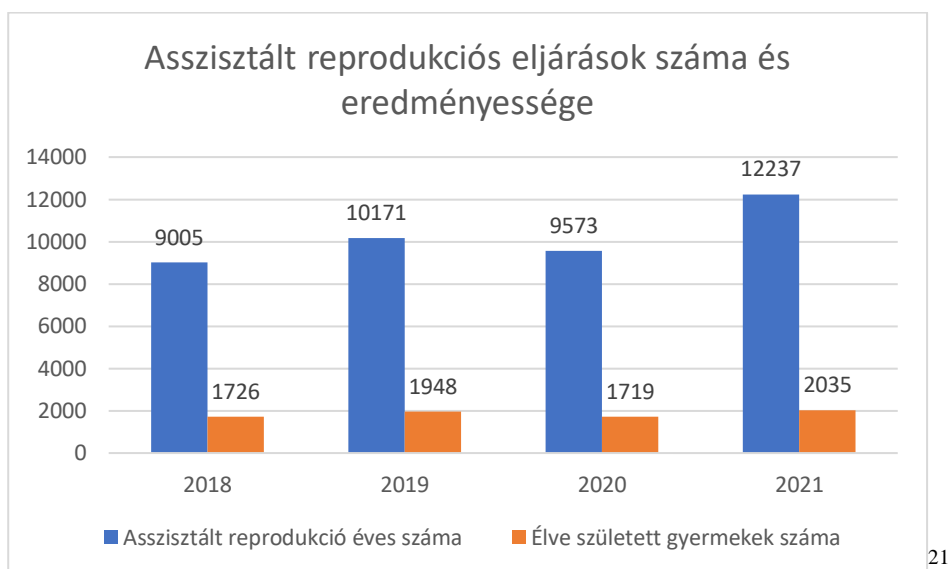
Dajkaterhesség Magyarországon

Magyarországon a dajkaterhesség 1997 előtt sem volt ismeretlen jelenség az orvostudomány számára, sőt alkalmazást nyert a kórházi gyakorlatban is. A jogalkotó ezt a gyakorlatot kívánta törvényi úton szabályozni az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben (továbbiakban Eütv.), és az ehhez fűződő rendelkezések 2000. január 1-jén léptek volna hatályba. Ennek oka, hogy a Polgári Törvénykönyv, a Családjogi törvény és büntetőjogi kódexet is módosítani volt szükséges annak érdekében, hogy összhangot teremtsenek a jogrendszerben. 2000 január 1-jére azonban a felsorolt törvények módosításának egyike sem készült el, sőt a dajkaterhességet helyezték hatályon kívül, ezzel összefüggésben az Eütv. a reprodukciós eljárásokra vonatkozó nevesített esetein kívül nem lehet más eljárást igénybe venni, tehát a jogalkotó taxatív kört határozott meg a lehetőségek igénybevételére.²⁰

A javaslat alapján házastársi vagy élettársi kapcsolatban állók élhetnek a lehetőséggel, ha a petesejtet adó nő a terhesség kihordására testi adottsága folytán képtelen, vagy életét, illetve testi épségét a gyermek kihordása veszélyeztetné, vagy testébe történő beültetés esetén az embrióból egészséges gyermek nagy valószínűséggel nem születne. Érdekessége a javaslatnak, hogy csak a kérelmezők ivarsejtjei kerülhetnek felhasználásra az eljárás során, és nem lehetséges a donor sejt alkalmazása. Ha ilyen megszorítást alkalmaznak, akkor a dajkaterhesség utolsó lehetőségként nem érvényesül azon meddő nők számára, akik nem rendelkeznek egészséges petesejtekkel, amik alkalmasak a megtermékenyítésre és az egészséges gyermek megszületésére. Számukra csak a hagyományos lombikbébi program marad opcióként, azonban nem elhanyagolható, hogy a meddőség oka legfőképp a nő szervezetében, testi adottságaiban lelhető fel. Ennek körében felmerül a kérdés, hogy ha az embriót egy beteg testbe helyezik akkor, mekkora eséllyel rendelkezik a nő az embrió egészséges fenntartására és kihordása. Az alábbi, 2018 és 2021 közötti hazai adatok azt prezentálják, hogy a lombikbébi program nem váltotta be az eredetileg hozott fűzött reményeket.

¹⁹ января 2012 г. № 341-3 19-24§

²⁰ 1999. évi CXIX. törvény 16§; 32§



7. ábra Asszisztált Reprodukciós eljárások száma és eredményessége Forrás: Belügyminisztérium <https://www.parlament.hu/irom42/02870/02870-0001.pdf>, letöltve: 2023.10.11.

Év	Eredményesség aránya
2018	19,17%
2019	19,15%
2020	17,19%
2021	16,63%

8. ábra Saját ábra Forrás: Belügyminisztérium <https://www.parlament.hu/irom42/02870/02870-0001.pdf>, letöltve: 2023.10.11.

Az arányokat tekintve a lombikbébi program sikeressége egyre csökken az elmúlt évekhez képest. Ez nem jogi, hanem orvosi kérdés, de személy szerint nem tartom egészségügyileg megfelelő eljárásnak az embrió beültetését a meddő nő testébe, mivel meg van az orvosi oka annak, hogy az eddigi megtermékenyített petesejtek, miért nem maradtak fenn a szervezetében. A statisztikai adatok fényében megállapítható, hogy a gyermekekre vágyó meddő nők esetén a lombik program nem nyújt kielégítő megoldást.

²¹ Belügyminisztérium államtitkára: Válasz Dr. Oláh Lajos (DK) K/2870. számú, "Valóban igaz-e, hogy a meddőségi kezelésben részt vevők számára teljesen ingyenes a program, beleértve a szükséges gyógyszereket is?" címen benyújtott írásbeli kérdésére. <https://www.parlament.hu/irom42/02870/02870-0001.pdf> (Letöltve: 2023-10.21.).

A törvényjavaslat értelmében dajkaanya csak az a 25-40 év közötti nő lehetett, aki közeli hozzátartozói kapcsolatban áll a pár valamelyik tagjával, cselekvőképes és alkalmas egészséges gyermek kihordására. További feltétel volt, hogy korábban legalább egy élve született gyermeknek adott életet, amivel *quasi* gyakorlati tapasztalatot követel meg a jogalkotó. Dajkaterhességet szakorvosi javaslatra, a népjóléti miniszter rendeletében meghatározott engedély alapján lehetett volna alkalmazni. A beavatkozás elvégzése az embriót létrehozó házastársak/élettársak együttes kérelmére, valamint a gyermeket kihordó nő általános beleegyező nyilatkozata alapján lett volna engedélyezhető, amihez szükséges lett volna még a dajkaanya házastársa/élettársa általános beleegyező nyilatkozatára is, bizonyítóeszközként szolgálva arra, hogy az apasági vélelem nem a javára áll fenn, hanem a kérelmező férfi számára.²²

Feltétel	Kérelmezők	Dajkaanya	További feltétel
személyi feltétel	<ul style="list-style-type: none"> • házastársi vagy • élettársi kapcsolat • csak a két fél ivarsejtje kerülhet felhasználásra 	<ul style="list-style-type: none"> • 25-40 év között • cselekvőképes • egy élve született gyermek • közeli hozzátartozó 	<ul style="list-style-type: none"> • önkéntes alapon
egészségügyi feltétel	<ul style="list-style-type: none"> • terhesség kihordására testi adottság miatt képtelen vagy • életét, testi épségét veszélyeztetni vagy • testébe történő beültetés esetén az embrióból egészséges gyermek nagy valószínűséggel nem születne 	<ul style="list-style-type: none"> • alkalmas egészséges gyermek kihordására 	<ul style="list-style-type: none"> • szakorvosi javaslat • népjóléti miniszter rendeletében meghatározott engedély alapján
jogi feltétel	<ul style="list-style-type: none"> • házastársak (élettársak) együttes kérelmére 	<ul style="list-style-type: none"> • általános beleegyező nyilatkozat • házastársa (élettársa) általános beleegyező nyilatkozata 	<ul style="list-style-type: none"> • a kérelmet és a beleegyező nyilatkozatot teljes bizonyító erejű magánokiratba vagy

²² 1997. évi CLIV. törvény 183§; 184§

			közokiratba foglni	kell
--	--	--	-----------------------	------

9. ábra Dajkaterhesség feltételei. Saját ábra Forrás: 1997. évi CLIV. törvény 183§; 184§

1999-ben a kormány nyújtotta be a törvényjavaslatot a dajkaanyaság hatályon kívül helyezésére többek között arra hivatkozva, hogy számos jogszabályt szükséges módosítani az intézmény bevezetésére, köztük a Családjogi törvényt is.

A dajkaanyaság bevezetése ellen szólt az is, hogy a magyar társadalom kis részét szolgálná a passzus bevezetése. A kétezres évek elején ez a kis rész a népesség 10%-át jelentette, ami mára 16-17%-ra növekedett itthon és világszerte. Továbbá, a kormány hivatkozott az Európa Tanács ad hoc szakértői bizottságának az 1989-ben készült jelentésére, ami a Kormány szerint nem támogatja a dajkaterhességet.²³ Ennek megcáfolását egy későbbi alcím (Az Európa Tanács véleménye a póttanyaságról) alatt részletezem.

Alkotmánybíróság határozatai a „gyermekhez jutáshoz” való jogról

Az Alkotmánybíróság a 108/B/2000 határozatában foglalkozott a dajkaanyaság kérdéskörével. Az indítványozó által 2000-ben előterjesztett alkotmányjogi panasz jogalkotói mulasztás megállapítására irányult, amely alapján az Országgyűlés alkotmányellenességet idézett elő azzal, hogy nem biztosított törvényes lehetőséget a dajkaterhesség igénybevételére.

Az Alkotmánybíróság kizárólag a jogintézmény hatályon kívül helyezésének alkotmányosságát vizsgálta, ami során megállapította, hogy a törvényhozó mérlegelési körébe tartozik annak megítélése, hogy milyen egészségügyi beavatkozások végrehajtását teszi lehetővé.

Az Alkotmányból szerinte nem vezethető le olyan alanyi jog, ami a házastársak (élettársak) számára a "gyermekhez jutást", azaz meghatározott reprodukciós eljárások lehetővé tételét, kötelezően biztosítandóvá tenné.

²³ Az államszervezetre vonatkozó egyes törvények, továbbá az ingatlan-nyilvántartásról, az egészségügyről, valamint a halászatról és a horgászatról szóló törvények módosításáról szóló T/1517. számú törvényjavaslat indokolása a 16§-hoz

108/B/2000 alkotmánybírósági határozatban szereplő különvéleményt szeretném kiemelni, ami olyan részleteket hoz szóba, amik megkérdőjelezik a dajkaanyaság hatályon kívül helyezésének alkotmányosságát.

A jogalkotásról szóló 1987. évi XI. törvény alapján a jogalkotó kötelessége, hogy a jogalkalmazó szerveket, a társadalmi szervezeteket és az érdekképviseleti szerveket; ezen esetben az állampolgári jogok országgyűlési biztosát (jelenleg alapvető jogok biztosa), továbbá az egészségügyi szakmai és érdek képviseleti szerveket vonja be a jogalkotásba, azonban ebben a vonatkozásban mulasztott a jogalkotó. Ehhez kapcsolódóan meg kell említeni az Alkotmánybíróság a 30/2000. (X. 11.) AB határozatát, amiben megállapítást nyert, hogy "*a jogszabály által kifejezetten és konkrétan megnevezett, egyetértési, illetve véleményezési jogkörrel rendelkező szervezetek - a demokratikus döntéshozatali eljárásban betöltött szerepük miatt az egyeztetési kötelezettség vonatkozásában - közhatalminak, így a jogalkotó számára megkerülhetetlenek minősülnek.*"²⁴

Az ebből következő mulasztás magával vonja a jogszabály alkotmányellenességét és ebből fakadóan annak megsemmisítését is.

A dajkaterhességet illetően az 1997. évi CLIV. törvény 186. § (3) bekezdés c) pont alapján:

„(3) A Bizottság feladata különösen:

*c) a reprodukciós eljárásokat érintő jogszabályok és szakmai szabályok véleményezése, javaslattétel megalkotásukra, illetőleg módosításukra”*²⁵

Sem a jogszabály-előkészítés, sem az országgyűlési tárgyalás során nem kérték ki az Egészségügyi Tudományos Tanács Humán Reprodukciós Bizottságának (a továbbiakban Bizottság) véleményét. A különvélemény kiemeli, hogy „*A bizottság felállításának elmulasztása nem mentség, hiszen az is törvénysértő volt*”. A Bizottságot az Eütv. hívta életre, azzal a céllal, hogy a reprodukciós eljárásokat mind hazai, mind nemzetközi szinten tanulmányozza és ez alapján tegyen ajánlásokat, véleményt a jogszabályalkotásra, módosításra. 1998-ban kellett volna megkezdenie a működését, azonban nem volt elégséges a jogszabályi környezet ennek megvalósulására. Ebből kifolyólag, a Bizottság nem létezett, amitől a véleményt ki lehetett volna kérni a dajkaanyaság szabályozásával kapcsolatban.

²⁴ 30/2000. (X. 11.) AB határozat, Indokolás III. 2.1.

²⁵ 1997. évi CLIV. törvény 186§

Kétséget kizáróan fennáll a formai alkotmányellenesség a 30/2000. (X. 11.) AB határozathoz hasonlóan, ami maga után vonja a jogszabály megsemmisítését. Az Alkotmánybíróságnak erre nagyobb hangsúlyt kellett volna fektetnie, mivel ebből a szempontból a tartalmi vizsgálatot mellőzve megállapítható az alkotmányellenesség.

Jelenleg a hatályon kívül helyező rendelkezések utólagos tartalmi alkotmányossági vizsgálatát a 16/2003. (IV. 18.) AB határozat kizárja. Továbbá, az utólagos normakontroll keretében csak a meghozott törvények alkotmányosságát vizsgálhatja az Alkotmánybíróság. Ebből az következik, hogy a dajkaanyaság alkotmányos kérdéseinek megvitatására nem kerülhetne sor jelen helyzetben.

Azonban kiemelném a „gyermekhez jutáshoz” jognak az alapvető jogokhoz való kapcsolódását, mivel az Alkotmánybíróság több határozatában is kiemelte, hogy nem lehet levezetni egyik alapvető jogból sem az említett jogot.

Példának okáért, az Alkotmánybíróság 750/B/1990 művi beavatkozással történő megtermékenyítésről szóló határozatában kifejtette:

„a mesterséges megtermékenyítéshez nem fűződik olyan emberi vagy állampolgári alapjog, amely bárkit, minden megkülönböztetés nélkül megilletne”

A „gyermekhez jutás” szorosan összefügg az Alaptörvény L) cikk (1) bekezdésével, ami alapján:

*(1) * Magyarország védi a házasság intézményét mint egy férfi és egy nő között, önkéntes elhatározás alapján létrejött életközösséget, valamint a családot mint a nemzet fennmaradásának alapját. A családi kapcsolat alapja a házasság, illetve a szülő-gyermek viszony. Az anya nő, az apa férfi.²⁶*

Abban a tekintetben, hogy a szülő gyermek viszony a nemzet fennmaradásának alapját képezi, a jogalkotónak kötelezettséget ró, hogy minél szélesebb körben segítse elő a gyermekvállalást és teremtsen meg a szükséges törvényi feltételeket. A kormány által felhozott indokok, mint a

²⁶ Alaptörvény L) cikk (1) bekezdés.

népesség kis számú érintettsége vagy a jogszabály módosítások szükségessége nem szolgál megfelelő ellensúlyt a szülővé váláshoz való jog korlátozásához. Való igaz, hogy rengeteg családtámogatási lehetőség van, amivel ösztönözni próbálják a párokat a gyermekvállalásra, de ha egészségügyi okból sem természetes, sem mesterséges úton nem lehetséges a teherbeesés, a magzat kihordása vagy az egészséges gyermek megszületése, akkor más módszerek kidolgozására is szükség van. A dajkaanyaság ezt a lehetőséget tudná megteremteni, amihez alapot ad az egészségügyi önrendelkezési jog is. A jog tartalma alapján, minden egyént megillet az a jog, hogy saját egészségügyi állapotát érintően döntéseket hozzon, így arról, hogy az egyén milyen ellátást kíván igénybe venni vagy visszautasítani. Az egészségügyi önrendelkezési jog nemcsak a beteg emberekre vonatkozik, hanem az egészséges személyekre is, e körbe sorolható példaként a szervadományozás, véradás is. Tehát ebből a szemszögből egy egészséges nő dönthet úgy, hogy egy meddő nőnek segít a gyermek kihordásában felhasználva a saját méhét és a meddő nő vagy donor is dönthet petesejtjeinek felhasználásáról.

Az alapvető jogok biztosának a hivatala is foglalkozott a kérdéskörrel 2008-ban, jelentősnek tartva a szülővé válás szabadságának érvényre juttatását, ami levezethető az önrendelkezési jogból.

Azonban tisztázatlan az a kérdés, hogy a dajkaanyának milyen költségeket lehet megtéríteni, továbbá a családjogi rendelkezéseket hogyan lehet célszerűen módosítani. Az egészségügyi miniszter megkeresésre azt válaszolta, hogy zajlik a szakmai koncepciója a dajkaterhesség szabályozására.²⁷ Ez a koncepció még nem látott napvilágot.

Európa Tanács pótanyaságról alkotott véleménye

Először az Európa Tanács Orvosbiológiai Tudományok Haladásáról szóló ad hoc Szakértői Bizottság jelentésében fogalmazódtak meg elvek az emberi mesterséges megtermékenyítésről 1989-ben. Ennek alapján, sem orvos, sem intézmény nem járulhat közre a pótanya teherbeeséséhez, ezzel összefüggésben a szakértő bizottság ellenzi a közvetítői intézkedéseket is, köztük a reklámtevékenységet. Továbbá, a pótanya és a megbízók által megkötött szerződés vagy megállapodás, ami a gyermek kihordására irányul érvénytelennek minősül. Azonban az

²⁷ Az Alapvető Jogok Biztosa Hivatalának közleménye: *A dajkaanyaság intézményének szabályozásáról* (OBH 6369/2008)

államok kivételes esetekben engedélyezhetik, hogy orvos vagy intézmény mesterséges reprodukciós technikákkal megtermékenyítsenek egy pótanyát, feltéve, hogy az alany anyagi hasznot nem szerez és választási lehetősége biztosítva van a gyermek megtartására.²⁸

A bizottság tehát egyedül a dajkaanyaságot tartja az egyetlen kivételnek a pótanyaság formái közül, amit a tagállamok beépíthetnek a jogrendszerbe. A kormány 1999-ben a dajkaanyaság hatályon kívül helyezéséről szóló javaslatában feltehetően ezt a jelentést rosszul értelmezte és nem fektetett hangsúlyt ezen kivételszabályra.

A bizottság részletesebb véleményt nem alkotott a *gesztációs* és a hagyományos terhességre vonatkoztatva. Ez azért lett volna lényeges, mert *gesztációs* terhesség esetén a dajkaanya nem kerül vérségi kapcsolatba a gyermekkel, csak jogi szempontból minősül anyának a *mater semper certa est* elve alapján. Ha a dajkaanya ezen esetben megtarthatná a gyermeket, akkor nem a gyermek legjobb érdekét, hanem a dajkaanya emocionális érdekeit veszik figyelembe, ami a terhesség idején alakult ki a gyermek iránt. Meg kell jegyezni, hogy a bizottság által kialakított jelentés nem bír kötelező erővel a tagállamok számára, csak útmutatást ad a jogalkotók részére.

1997-ben az Európa Tanács kötelező érvénnyel fogadta el *Az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására való tekintettel történő védelméről szóló Egyezményt*, ami az emberi méltóság és önazonosság védelmét célozza. Az Egyezmény nem nevesíti a pótanyaságot, de fellelhetőek olyan rendelkezései, amiből le lehet vezetni a béranyaság tilalmát. Az Egyezményhez kapcsolódik egy magyarázó jelentés (Explanatory Report) is, ami az egyes cikkek tartalmát részletezi. A pótanyasággal a 21. cikk hozható szóba, ami alapján: „*Az emberi test és részei, mint ilyenek, nem képezhetik haszonszerzés forrását*”²⁹. A magyarázó jelentés szerint a szervek, a szövetek nem lehetnek adásvétel tárgyai, és nem hozhatnak anyagi nyereséget azoknak a személyeknek, akiktől eltávolították őket, illetve harmadik személyeknek sem.³⁰ A kérdés ezen esetben az, hogy lehet-e az Egyezményt kitérítve értelmezni és nemcsak az adásvételt, de a szervek, szövetek bármilyen formájú felhasználása révén szerzett anyagi előnyt tilalmazni. Ha a teleologikus értelmezést vesszük alapon, véleményem szerint, minden olyan cselekményre alkalmazni kell

²⁸ Európa Tanács: *Report on Human Artificial Procreation Principles set out in the report of the Ad Hoc Committee of Experts on Progress in the Biomedical Sciences (CAHBI)*, 1989. <https://rm.coe.int/16803113e4> (Letöltve: 2023. 10. 21.).

²⁹ Európa Tanács: Egyezmény az emberi jogokról és a biomedicináról 21. cikk

³⁰ Európa Tanács: *Explanatory Report to the Convention for the protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine*

a rendelkezést, ami az emberi alkotórész bármilyen célú felhasználását anyagi forrásként kezelik és ebbe beletartozik a méh használatával történő gyermeknemzés is más személy részére.

A magyarázó rendelkezés szerint nincs akadálya annak, hogy azok a személyek, akiktől egy szervet vagy szövetet eltávolítottak, díjazásnak nem minősülő kompenzációt kapjanak. Tovább vezetve az előbbi gondolatmenetet, argumentum a *maiore ad minus* jogértelmezést használva, a bizottság az ingyenes formájú szerv és szövet felhasználást nem tiltja. Tehát, a dajkaanyaság, mint ellenszolgáltatás nélküli reprodukciós eljárás az Európa Tanács kötelező erejű egyezményében helyet kaphat.

Összegzés

A tanulmányomban kifejtettem, hogy mennyi embert érint a meddőség, és számukra milyen lehetőségek kínálóznak az Európa Tanács tagállamaiban. Ezek közül a legtöbb csak a póttanyaság ingyenes változatát engedélyezi meghatározott feltételek mellett. Tekintettel arra, hogy a társadalomban az egyik legnagyobb érték a család és a közösségi összetartás, az egymáson való önzetlen segítség, véleményem szerint mindenképpen szorgalmazni szükséges a dajkaanyaság bevezetését. A nézőpontomat az is megerősíti, hogy társadalomról a történelem során, akkor kezdhünk el beszélni, amikor egy másik embert nyereségvágy nélkül, akár saját kárunkra is megsegítünk. Ha egy termékeny nő egy gyermektelen páron szeretne önzetlenségből, saját és szabad akaratelhatározásából segíteni, és ha az nem sérti másnak a jogát, nem látom akadályát a jogi szabályozás megvalósításának.

Valóban érintve vannak a gyermek jogai is és felmerül, az a kérdés, hogy mennyiben sérti a dajkaanyaság a gyermek legjobb érdekét. Álláspontom szerint, a gyermek jogai nem a más nő testében történő fejlődésével, megszületésével fog sérülni, hanem hogy a gyermek felnevelésével együtt járó impulzusok hogyan hatnak ki a fejlődésére és gondolkodásmódjára. Ilyen impulzus lehet például az identitáshoz való jogból levezethető születésre vonatkozó körülmények közlése a gyermekkel, ami jelentős kihatással lehet az életére, ha nem a legjobb érdekének megfelelően (mikor, hogyan, milyen körülmények között) közlik számára először az információt.

Léteznek tehát nehezen megválaszolható kérdések, de sok európai országban előrehaladás látszik a szabályozás terén, ami nemcsak mintaadó, hanem akár egy nemzetközi összefogás is létesülhetne a gyermektelen családok megsegítésére. Lehet más egyes országok morális

értékrendje, de a magyar szülőkké vágyók ugyanazt a nehézségeket élik át, mint bármely más országbeli gyermekre vágyó párok.

Véleményem alapján, ha van rá igény és arra megoldás is kínálkozik, ami bevezethető lenne a magyar alkotmányos jogrendszerbe, akkor törekedni kell annak megvalósítására.

Hivatkozások

1999. évi CXIX. törvény.

1997. évi CLIV. törvény - az egészségügyről. (dátum nélk.).

(2012). *7 января 2012 г. № 341-3*. Fehéroroszország.

Alkotmánybíróság. (2000). *30/2000. (X. 11.) AB határozat*.

Alkotmánybíróság, P. (2009). *101/2009*.

(1999). *Az államszervezetre vonatkozó egyes törvények, továbbá az ingatlan-nyilvántartásról, az egészségügyről, valamint a halászatról és a horgászatról szóló törvények módosításáról szóló T/1517. számú törvényjavaslat indokolása*.

Belügyminisztérium. (2023). *Válasz Dr. Oláh Lajos (DK) K/2870. számú, "Valóban igaz-e, hogy a meddőségi kezelésben részt vevők számára teljesen ingyenes a program, beleértve a szükséges gyógyszereket is?" címen benyújtott írásbeli kérdésére*.
Budapest.

Blanka, D. I. (2013. május 23). Béranyaság. *Jogászvilág*, old.: 1.

Fertilization, L. o. (2014).

Hivatal, K. S. (dátum nélk.). *Élveszületések az anya és az újszülött jellemzői szerint*.

Hivatala, A. A. (2008). *A dajkaanyaság intézményének szabályozásáról (OBH 6369/2008)*.

Human Fertilisation and Embriology Act 2008 59§. (dátum nélk.).

Lei n.º 32/2006. (2006). Portugália.

(2011). *Magyarország Alaptörvénye L) cikk (1) bekezdés*.

Ministers voor rechtsbescherming en van onderwijs, c. e. (2023). *Personen- en familierecht*.
Kamerstukken II 2018/19, 33836, 45.

Organisation, W. H. (2023). *Infertility Prevalence Estimates 1990-2021*. Geneva.

Portugál Alkotmánybíróság 228/2018 döntése, 228/2018 (Portugál Alkotmánybíróság 2018).

Portugál Alkotmánybíróság 465/2019 döntése, 465/2019 (Portugál Alkotmánybíróság 2019).

Portugál Alkotmánybíróság döntése, 228/2018 (Portugál Alkotmánybíróság 2018. augusztus 13).

Portugál Alkotmánybíróság döntése, 465/2019 (Portugál Alkotmánybíróság 2019. október 18).

(1985). *Surrogacy Arrangements Act*.

Tanács, E. (1989). *Report on Human Artificial Procreation Principles set out in the report of the Ad Hoc Committee of Experts on Progress in the Biomedical Sciences (CAHBI), 1989*.

Tanács, E. (1997). *Egyezmény az emberi jogokról és a biomedicináról*. Ovidó.

Tanács, E. (1997). *Explanatory Report*.

Van de ministers voor rechtsbescherming en van onderwijs, c. e. (dátum nélk.). *Personen- en familierecht*.

(dátum nélk.). *закон за биомедицинско потпомогнато оплодување*.

України, М. ф. (2023). *Експертний висновок*.

ժողով, Հ. Ա. (2003). *ՄԱՐԴՈՒ ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ԻՐԱՎՈՒՆԸՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ 11§; 15§*. Jereván.