

# Mariusz Ciszek

---

## Europejska Konwencja Bioetyczna w ochronie (bio)bezpieczeństwa człowieka w obszarze biomedycyny : wymiar jednostkowy i społeczny

---

Studia Ecologiae et Bioethicae 12/1, 39-57

---

2014

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

**MARIUSZ CISZEK<sup>1</sup>**

Instytut Nauk Społecznych i Bezpieczeństwa, UPH, Siedlce

## **Europejska Konwencja Bioetyczna w ochronie (bio)bezpieczeństwa człowieka w obszarze biomedycyny: wymiar jednostkowy i społeczny**

**Słowa kluczowe:** bioetyka, biobezpieczeństwo, bioprawo, biomedycyna, prawa człowieka

**Key words:** bioethics, biosecurity (biosafety), bio-right, biomedicine, human rights

### **The Convention on Human Rights and Biomedicine in the Context of the Protection of Human (Bio)safety within the Area of Biomedicine – Individual and Social Dimension**

#### **Summary**

The article presents the essence of biosafety. It was noticed that biosafety was related to three basic dimensions of threats to human safety connected with biotechnological products. They are genetically modified organisms (GMO), the use of biological weapons, and the development of biomedical disciplines. Currently, the greatest threats to human safety are posed by issues related to rapidly developing biomedicine. Those particular threats were introduced on the basis of the analysis of *the Convention on Human Rights and Biomedicine*, which constitutes

<sup>1</sup> Adres: Instytut Nauk Społecznych i Bezpieczeństwa; Wydział Humanistyczny; Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach; ul. Żytnia 39, 08-110 Siedlce. Adres e-mail: ciszek00@poczta.onet.pl.

the principal bioethical and legal standard protecting human safety and rights within this area, not only in an individual, but also wider, social, and even species dimensions.

The issues discussed in the article concern both the selected, “traditional’ problems of ethical and legal nature visible within the area of study, and the newest threats related to medicine’s interference in the very foundations of the passing down and development of human life. Among others, this concerns eugenic practices, which could make use genetic engineering. These practices have aroused the most considerable reservations of a moral nature, which demand proper legal regulations protecting human well-being and anticipate possible problems in the near future. An example of these regulations is the above-mentioned *Convention on Human Rights and Biomedicine* that provides safety measures to Europeans within the area of rapidly developing biomedicine.

### Wstęp

Obecnie problematyka bezpieczeństwa rozpatrywana jest bardzo szeroko. Oprócz tradycyjnego – militarnego wymiaru, uwypukla się również niemilitarne zagrożenia dla ludzkości. Generalnie biobezpieczeństwo jest jednym z najnowszych aspektów postrzegania bezpieczeństwa pozamilitarnego. Pewne jednak aspekty biobezpieczeństwa mogą również dotyczyć zagrożeń o charakterze militarnym. Kategoria „biobezpieczeństwo” dopiero od niedawna zaczyna się pojawiać w literaturze oraz w środowisku naukowym i nie jest dostatecznie zdefiniowana. W niniejszym artykule autor postara się zdefiniować istotę biobezpieczeństwa oraz przedstawić główne zagrożenia z tej dziedziny dla jednostki i społeczeństwa. Skoncentruje się przede wszystkim na wybranych, współczesnych zagrożeniach pozamilitarnych, związanych z obszarem biomedycyny, ukazując je w wymiarze jednostkowym<sup>2</sup> (in-

<sup>2</sup> W niniejszym artykule celowo użyto wyrażenia „jednostkowy”, w sensie bezpieczeństwa jednostkowego, ze względu na jego ogólność. Bezpieczeństwo jednostkowe pokrywa się z bezpieczeństwem człowieka czy bezpieczeństwem osoby ludzkiej.

dywidualnym) i społecznym. Zostaną one przedstawione na podstawie analizy *Europejskiej Konwencji Bioetycznej*, stanowiącej podstawowy standard bioetyczno-prawny chroniący ludzkie bezpieczeństwo i prawa człowieka w tej dziedzinie.

Zagadnienia podjęte w artykule odnosić się będą zarówno do wybranych, „tradycyjnych” problemów natury etyczno-prawnej występujących w tym obszarze, jak i do najnowszych zagrożeń związanych z ingerencją medycyny w same podstawy przekazywania i rozwoju ludzkiego życia. Dotyczy to m.in. działań eugenicznych, do których można byłoby wykorzystać inżynierię genetyczną. Budząc najwięcej zastrzeżeń natury moralnej, domagają się odpowiednich uregulowań prawnych chroniących dobro człowieka już teraz, uprzedzając możliwe problemy jakie mogłyby się pojawić w nieodległej przyszłości. Takim przykładem jest wspomniana *Europejska Konwencja Bioetyczna* gwarantująca Europejczykom bezpieczeństwo w obszarze rozwijającej się dynamicznie biomedycyny.

## 1. Definicja, istota i obszary biobezpieczeństwa

Biobezpieczeństwo jest kategorią, która jest pojmowana w sposób dość szeroki. Wynika to z faktu, iż nie jest ona dostatecznie doprecyzowana i zdefiniowana. Na ogół większość autorów odnosi ją do zestawu działań prewencyjnych (bioochrony) mających na celu zmniejszenie ryzyka przenoszenia chorób zakaźnych, zwłaszcza zaś przeciwdzia-

---

Kategorię bezpieczeństwa jednostkowego można również rozciągnąć na przykład na ochronę embrionów *in vitro*. Naturalnie dla etyków tomistycznych (w przeciwieństwie do etyków liberalnych odwołujących się np. do utylitaryzmu) takie rozróżnienie jest niepotrzebne, gdyż każdy embrion ludzki jest człowiekiem – osobą. Nie mniej jednak w ustawodawstwie konkretnych krajów europejskich występują określone różnice, w przypisywaniu zakresu ochrony prawnej embrionom. Taka sytuacja ma odzwierciedlenie w *Europejskiej Konwencji Bioetycznej*, która postuluje „adekwatną” ochronę embrionów *in vitro* (w przypadku państw, których prawo zezwala na takie eksperymenty) lecz nie ustala precyzyjnie zakresu ich ochrony, pozostawiając to w gestii prawa krajowego (zob. art. 18). Z tego też powodu w konwencji używa się bardziej ogólnego terminu istota ludzka niż człowiek (zob. art. 1-2).

łaniu zagrożeniom związanym z organizmami genetycznie zmodyfikowanymi. Organizmy te – roślinne bądź zwierzęce – stanowią efekt biotechnologii. Istotnie pojęcie to nabrało szczególnego znaczenia wraz z pojawieniem się produktów inżynierii genetycznej, organizmów genetycznie zmodyfikowanych (znanych pod skróconą nazwą GMO – ang. *Genetically Modified Organisms*). Tendencja ta zauważalna jest również w naszej literaturze. Polscy uczeni posługują się na ogół terminem „bezpieczeństwo biologiczne”<sup>3</sup>. Pojęcie to rezerwują dla działań zmierzających do ograniczenia i eliminacji zagrożeń wynikających z nieprawidłowego wykorzystania biotechnologii i jej produktów. Ów termin pojmowany jest także jako bezpieczeństwo człowieka i środowiska naturalnego przed potencjalnymi zagrożeniami wywołanymi manipulacjami genetycznymi na organizmach roślinnych i zwierzęcych (GMO), używanych w rolnictwie i hodowli (por. Michalska, Twardowska 2000: 136; Łagowska 2006: 83-85). Warto zaznaczyć, iż zagrożenia te mogą dotyczyć zarówno bezpieczeństwa konkretnej jednostki (wymiar jednostkowy), jak i całego społeczeństwa (wymiar społeczny). Te dwa wymiary tak ujmowanego biobezpieczeństwa – jednostkowy i społeczny bardzo dobrze wpisują się w kategorię „zdrowia publicznego” propagowaną przez Światową Organizację Zdrowia (WHO). Przypomnijmy, iż pojęcie to oznacza zorganizowany wysiłek społeczeństwa w celu zapewnienia odpowiednich warunków, w których ludzie mogą być zdrowymi (Wojtczak 2008: 290).

Omówiony powyżej sposób rozumienia biobezpieczeństwa nie jest jedyny. Można też spotkać się z utożsamianiem tego pojęcia z zagrożeniami wynikającymi z rozwoju i zastosowania broni biologicznej, z uwzględnieniem również bioterroryzmu (Ludwiczak 2005: 227-231). „Cicha broń” (Wilk 2006: 10-11) – bo tak nazywana jest współcześnie broń biologiczna – w rękach terrorystów może stanowić duże zagrożenie dla bezpieczeństwa wewnętrznego kraju. Zagrożenia wynikające z użycia broni biologicznej powodują, iż biobezpieczeństwo może być

---

<sup>3</sup> Termin „biobezpieczeństwo” tudzież „bezpieczeństwo biologiczne” jest tłumaczeniem angielskiego wyrażenia „biosecurity”.

również postrzegane w aspekcie militarnym. Skażenie bakteriologiczne zasobów wodnych, zwierząt hodowlanych, upraw roślinnych, żywności czy innych składników ekosystemów środowiska przyrodniczego, może być także skuteczną i relatywnie taną metodą walki („ekowojna”). Być może w przyszłości inżynieria genetyczna również znajdzie swe zastosowania i w tym obszarze. Na razie jednak przypuszczalna fuzja biotechnologii z przemysłem militarnym nie ma poparcia w faktach i przypomina raczej filmy i literaturę *science fiction*.

Wspomniane powyżej dwa obszary składające się na rozumienie współczesnego biobezpieczeństwa, nie wyczerpują wszystkich zagrożeń. Autor ma tu na myśli trzeci obszar, który stanowią zagrożenia związane z obszarem biomedycyny i ochroną ludzkiego zdrowia. Tego typu tematyka pojawia się w pracach z zakresu bioetyki i bioprawa (por. Tokarczyk 2002). Współcześnie największej wagi nabierają moralne (i powiązane z nimi prawne) problemy medycyny będące następstwem rozwoju i zastosowań biologii człowieka czyli biomedycyny. Z perspektywy nauk medycznych i przyrodniczych, „biomedycynę” najczęściej definiuje się jako nowatorską, multidyscyplinarną dziedzinę naukowo-praktyczną, która łączy wiedzę i metody z zakresu nauk medycznych, biologii molekularnej i komórkowej, w celu zastosowania ich na człowieku. Współcześnie dochodzi do fuzji biomedycyny z biotechnologią korzystającą z zaawansowanych metod inżynierii genetycznej. Wiąże się z tym nadzieje na wyleczenie wielu schorzeń. Z drugiej strony zastosowania inżynierii genetycznej w medycynie budzą najwięcej kontrowersji, mogą bowiem być wykorzystane dla ingerencji w same podstawy rozwoju i przekazywania ludzkiego życia. Nie należy się zatem dziwić, iż powstają różnego rodzaju kodeksy i standardy bioetyczno-prawne mające na celu unormować postępowanie w tej jakże skomplikowanej dziedzinie. Można stwierdzić, iż wspomniane normy bioetyczno-prawne chronią także bezpieczeństwo człowieka (dobro człowieka) przed zagrożeniami ze strony współczesnej biomedycyny. Z tego powodu zaliczane są one do praw człowieka. Ten pozytywny stan braku zagrożeń

wynikających z dynamicznie rozwijającej się biomedycyny można byłoby również określić terminem „biobezpieczeństwo”.

Na podstawie powyższych uwag należy stwierdzić, iż współczesne biobezpieczeństwo jest zjawiskiem różnorodnym i rozległym, posiadającym przynajmniej trzy omówione powyżej wymiary, które nie wykluczają się wzajemnie, ale wręcz dopełniają. Istota biobezpieczeństwa związana jest bowiem z szerokim obszarem zastosowań biologii i ich konsekwencji dla zdrowia i życia (i to nie tylko ludzkiego). Biorąc pod uwagę ten dość szeroki zakres przedmiotowy pojęcia „biobezpieczeństwo” – autor niniejszego opracowania – definiuje ów termin jako „trwały stan wolny od zagrożeń wynikających ze sztucznych ingerencji w naturalne (biologiczne) procesy życia, a także poczucie takiego stanu”<sup>4</sup> (por. Tokarczyk 2008: 34). Tak rozumiane biobezpieczeństwo stanowi potrzebę konkretnej jednostki (osobnika), ale i całych grup społecznych, społeczeństwa i narodu. Jest zatem jednym z ważnych mierników przetrwania i rozwoju (por. Kunikowski 2005: 12).

Biobezpieczeństwo może być zatem ujmowane w wymiarze jednostkowym (indywidualnym), jak i społecznym. Dotyczy to zwłaszcza roli biotechnologii w kształtowaniu stanu współczesnego biobezpieczeństwa. Z rozwojem inżynierii genetycznej wiąże się nie tylko duże nadzieje, ale i obawy. Dotyczą one modyfikacji genetycznych, które mogą być przeprowadzone na mikroorganizmach, organizmach roślinnych i zwierzęcych. Niektórzy przewidują, iż w przyszłości dojdzie do przesunięcia granicy i objęcia modyfikacjami organizmów ludzkich. Tego typu wizje przypominają raczej naukową fantastykę. Nie mniej jednak pewne ingerencje za pomocą metod inżynierii genetycznej na człowieku już są możliwe. Naturalnie nie mają one na celu „wytworzenia” ludzkich organizmów genetycznie zmodyfikowanych, lecz pewne działania z zakresu biomedycyny człowieka.

## **2. Bezpieczeństwo człowieka w kontekście rozwoju biomedycyny**

---

<sup>4</sup> Definicja własna.

O ile manipulacje genetyczne na mikroorganizmach, organizmach roślinnych czy zwierzęcych nie budzą dzisiaj większych kontrowersji, to jednak wizja biotechnologii człowieka słusznie budzi moralny jak i prawny sprzeciw. Mielibyśmy tu bowiem do czynienia z niegodziwym, instrumentalnym traktowaniem człowieka. Taką ocenę podzielają niemal wszyscy poważni etycy. Biotechnologia człowieka na wzór biotechnologii roślin i zwierząt jest zakazana nie tylko etyką, ale i prawem. Ludzkie organizmy transgeniczne są zatem fikcją. Nie znaczy to jednak, że inżynieria genetyczna nie może być wykorzystywana w biomedycynie, dla dobra człowieka. Z jej rozwojem wiąże się zarówno nadzieje, jak i zagrożenia. Szczególnej wagi nabrały obecnie zagrożenia dotyczące ingerencji biotechniki w delikatną dziedzinę ludzkiej prokreacji. Lekarze i biotechnolodzy oraz bioetycy – utylityści na ogół twierdzą, iż prowadzenie badań w tym obszarze może przynieść wiele korzyści, z których nie powinno się rezygnować. Mogą one bowiem doprowadzić do wyleczenia wielu genetycznych schorzeń (terapia genowa), nowotworów, HIV czy niepłodności. Przeciwnicy (i to nie tylko ci związani z katolicką nauką społeczną) zwracają uwagę, iż w przyszłości może jednak nastąpić bardzo niebezpieczne przesunięcie granicy od terapii do eugeniki (por. Habermas 2003: 27-28). Najwięcej zastrzeżeń etyczno-prawnych jak i nadziei w rozwoju terapii genowej wiąże się z rozwojem biomedycyny molekularnej i komórkowej. Szczególnie ingerencje w komórki płciowe budzą najwięcej zastrzeżeń moralnych. Wprowadzone zmiany będą bowiem dziedziczne przez następne pokolenia ludzi. Etycy (zwłaszcza o proveniencji tomistycznej) zauważają, iż obecnie ryzyko towarzyszące manipulacjom genetycznym jest wysokie i trudne do kontrolowania. Istnieje zatem racjonalna obawa, iż może dojść do przechodzenia na potomstwo potencjalnych szkód. Manipulacje genetyczne na liniach płciowych mogą również utworzyć drogę do współczesnej formy eugeniki. Niewykluczone, iż rozwój biomedycyny komórkowej może również doprowadzić do podjęcia próby sklonowania człowieka. Wspomniane nadzieje, jak i zagrożenia związane z postępowaniem w kontekście biomedycyny człowieka mają również



wpływ na indywidualny (jednostkowy) i społeczny wymiar ludzkiego życia. W wymiarze indywidualnym (jednostkowym) postęp biomedycyny pozwolił na leczenie wielu schorzeń i wydłużenie ludzkiego życia. Z drugiej jednak strony doprowadził do niekorzystnej sytuacji jego „medykalizacji”. Wkracza ona we wszelkie stadia i okresy życia, począwszy od zapłodnienia, aż po śmierć. Pojawiają się tutaj również fundamentalne pytania, m.in. o granicę ludzkiego życia, a mianowicie, kiedy się ono zaczyna, a kiedy kończy oraz czy człowiek ma prawo je przerwać, w sytuacji, gdy jego jakość jest bardzo niska. Biotechnika wkracza również w intymną dziedzinę przekazywania i rozwoju ludzkiego życia, również na etapie prenatalnym. Człowiek coraz bardziej jest uzależniony od lekarzy i specjalistycznych placówek zdrowia. W pewnym sensie został zredukowany do obiektu poddawanego zabiegom medycznym, w tym i o charakterze eksperymentalnym. Stanowią one zagrożenia nie tylko dla ludzkiego zdrowia i życia, ale również godności i praw człowieka (Grzymkowska 2009: 20-21).

Natomiast w aspekcie społecznym dyskutowane są inne problemy. Rozwój technik heterogenicznego zapłodnienia postawił nowe pytania, m.in. o definicję pokrewieństwa. Pojawiają się też pytania odnośnie finansowania publicznej służby zdrowia, w związku z pojawieniem się nowych, drogich form terapii. Wiedza o genetyce człowieka postawiła ludzkość przed pokusą eugeniki, która może przyjąć bardziej ukrytą formę. Zwłaszcza diagnostyka prenatalna i preimplantacyjna pozwala zapobiec narodzinom dzieci obciążonych wadami. Sytuacja ta może doprowadzić do sytuacji, że niepełnosprawność czy choroba będzie społecznie nieakceptowana. Rozwój diagnostyki genetycznej może mieć także konsekwencje dla rynku pracy i ubezpieczeń. Być może osoby genetycznie obciążone będą miały problemy z zatrudnieniem, a także będą musiały płacić wyższe składki ubezpieczeniowe (Grzymkowska 2009: 21-22).

Nic więc dziwnego, że pojawiają się standardy bioetyczno-prawne mające na celu chronić bezpieczeństwo i prawa człowieka w obszarze

biomedycyny. Za taki modelowy przykład posłużyć może tzw. *Europejska Konwencja Bioetyczna* opracowana w systemie Rady Europy.

### **3. Europejska Konwencja Bioetyczna w ochronie bezpieczeństwa jednostkowego i społecznego**

Pełna i oficjalna nazwa *Europejskiej Konwencji Bioetycznej* brzmi: *Konwencja o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej w kontekście zastosowań biologii i medycyny: Konwencja o Prawach Człowieka i Biomedycynie* z dnia 4 kwietnia 1997 roku. Została ona z czasem uzupełniona o cztery protokoły dodatkowe: *Protokół dodatkowy o zakazie klonowania istot ludzkich* (1998); *Protokół dodatkowy dotyczący transplantacji organów i tkanek pochodzenia ludzkiego* (2002); *Protokół dodatkowy dotyczący badań biomedycznych* (2005); *Protokół dodatkowy dotyczący testów genetycznych dla celów zdrowotnych* (2008)<sup>5</sup>.

*Europejska Konwencja Bioetyczna* jest standardem Rady Europy o charakterze wiążącym, w przypadku państw członkowskich, które ją ratyfikowały (Polska jak dotąd nie ratyfikowała Konwencji). W przypadku naruszenia jej ustaleń (w sytuacji, gdy wiąże się to z naruszeniem któregoś z praw zapisanych w *Europejskiej Konwencji Praw Człowieka* z dnia 4 listopada 1950 r. – por. A: rozdz. I) poszkodowani mogą dochodzić przysługujących im praw przed Europejskim Trybunałem Praw Człowieka w Strasburgu (oczywiście po uprzednim wykorzystaniu krajowych rozwiązań prawnych). *Europejska Konwencja Bioetyczna* nakłada na państwa członkowskie minimalny standard ochrony. Poszczególne państwa jeśli zechcą mogą ów standard podnieść w prawie krajowym. Można przyjąć, iż standard ten chroni bezpieczeństwo człowieka w wymiarze jednostkowym i społecznym<sup>6</sup> w kontekście zastosowań nauk biomedycznych. Do Konwencji (oraz protokołów dodatko-

<sup>5</sup> Dla uproszczenia autor niniejszego artykułu używać będzie dalej skróconych nazw tego dokumentu: *Europejska Konwencja Bioetyczna* lub *Konwencja*.

<sup>6</sup> W Konwencji takie określenia, jak bezpieczeństwo jednostkowe, czy społeczne nie występują.

wych) dołączono również *Sprawozdanie wyjaśniające*, aczkolwiek nie jest ono prawnie wiążące.

Już w preambule *Europejskiej Konwencji Bioetycznej* można odnaleźć nawiązania do bezpieczeństwa jednostki. Stwierdzono bowiem, iż państwa członkowskie Rady Europy oraz Wspólnoty Europejskiej mają świadomość zagrożeń w kontekście postępu nauk biomedycznych, chcą zabezpieczyć godność ludzką oraz podstawowe prawa i wolności człowieka. Ponadto, w postanowieniach ogólnych (rozdział I) wyartykułowano, że celem nadrzędnym Konwencji jest ochrona godności, tożsamości i integralności każdej istoty ludzkiej (art. 1) przedkładająca dobro istoty ludzkiej (człowieka) nad interes społeczeństwa i nauki (art. 2), z zachowaniem słusznego (sprawiedliwego) dostępu do opieki zdrowotnej (art. 3). Można zatem uznać, że Konwencja przyjmuje trzy podstawowe zasady regulujące bezpieczeństwo jednostkowe w obszarze biomedycyny:

- 1) Ochrona godności istoty ludzkiej (art. 1);
- 2) Prymat (interes i dobro) istoty ludzkiej (art. 2);
- 3) Sprawiedliwy dostęp do opieki zdrowotnej (art. 3).

Kwestie związane z bezpieczeństwem człowieka głównie w wymiarze jednostkowym, ale także społecznym można odnaleźć w poszczególnych rozdziałach omawianego dokumentu. Konwencja reguluje normy postępowania w następujących etyczno-prawnych aspektach biomedycyny (rozdziały II-VII): *Zgoda; Życie prywatne oraz prawo do informacji; Genom ludzki; Eksperymenty naukowe; Pobieranie dla celów transplantacji organów i tkanek od osób żyjących; Zakaz korzyści finansowych oraz dysponowania częściami ciała ludzkiego*. Poniżej przedstawiono i omówiono wybrane treści z poszczególnych rozdziałów Konwencji<sup>7</sup> (por. B: rozdz. II-VII).

---

<sup>7</sup> Omówione w tym opracowaniu kwestie, nie wyczerpują w pełni wszystkich zagadnień podjętych w Konwencji. Czytelników zainteresowanych pełnym poznanie treści tego dokumentu należy odesłać do jego lektury. Godne polecenia jest jej następujące wydanie w języku polskim: *Konwencja o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej w kontekście zastosowań biologii i medycyny: Konwencja o Prawach Człowieka i Biomedycynie (Europejska Konwencja Bioetyczna)* z dnia 4 kwietnia 1997 roku, w: T. Jasudowicz (wstęp, tłumaczenie i opracowanie), 1998,

W rozdziale II pt. *Zgoda* zawarto standardy chroniące bezpieczeństwo jednostki przed potencjalnymi nadużyciami ze strony medyków, wbrew jej woli. Przyjęto ogólną regułę, iż jakiegokolwiek interwencji w dziedzinie zdrowia można dokonać po udzieleniu przez osobę zainteresowaną swobodnej i świadomej zgody na taką interwencję. Pacjent musi zostać również poinformowany, co do celu i charakteru interwencji oraz konsekwencji i towarzyszącego jej ryzyka. Pacjent również może w każdym czasie cofnąć swoją zgodę (art. 5). W rozdziale tym unormowano również przypadki ochrony osób niezdolnych do wyrażenia zgody (art. 6). I tak w przypadku małoletnich nie dysponujących w świetle prawa wyrażeniem zgody, interwencji można dokonać na podstawie upoważnienia ze strony prawnie określonego przedstawiciela lub osoby czy organu (art. 6.2). Analogiczna zasada obowiązuje w przypadku osób dorosłych, które nie dysponują zdolnością do wyrażenia zgody z powodu niepełnosprawności umysłowej, choroby lub innych, podobnych przyczyn (art. 6.3). Natomiast w sytuacji osób z zaburzeniami umysłowymi o poważnym charakterze, interwencję można przeprowadzić bez ich zgody jedynie w przypadku, gdy brak takiej interwencji mógłby spowodować poważną szkodę dla zdrowia (art. 7). Podobna zasada obowiązuje w sytuacjach nadzwyczajnych, gdy nie można uzyskać zgody, a trzeba niezwłocznie dokonać interwencji medycznej (art. 8). Należy również brać pod uwagę życzenia dotyczące interwencji medycznej, wyrażone wcześniej przez chorego, który aktualnie nie jest w stanie ich wyartykułować (art. 9).

W rozdziale III zatytułowanym *Życie prywatne oraz prawo do informacji* (art. 10), chroni się prywatność osoby w zakresie informacji o jej zdrowiu (art. 10.1). Podkreślono również, że każda osoba ma tytuł do poznania wszelkich informacji na temat jej zdrowia (art. 10.2). W ten sposób chroni się nie tylko bezpieczeństwo człowieka w wymiarze jed-

---

„Europejskie Standardy Bioetyczne. Wybór materiałów”, wyd. Tow. Nauk. Organizacji i Kierownictwa - Dom Organizatora, Toruń, 3-15. Autor niniejszego artykułu również korzystał z tego tłumaczenia Konwencji. Dotyczy to również sprawozdania wyjaśniającego do Konwencji oraz protokołu dodatkowego w sprawie zakazu klonowania istot ludzkich (por. Jasudowicz 1998: 17-50; 51-53).

nostkowym (prawo do poznania informacji o własnym stanie zdrowia), ale również w społecznym. Ujawnione, niekorzystne informacje na temat osób chorych mogłyby albowiem doprowadzić do ich potencjalnej dyskryminacji, np. związanej z trudnością znalezienia pracy.

Rozdział IV pt. *Genom ludzki*, to chyba najbardziej ważny w aspekcie bezpieczeństwa społecznego fragment Konwencji. Dotyczy on również bezpieczeństwa pojmowanego w aspekcie znacznie szerszym, a mianowicie bezpieczeństwa gatunku ludzkiego. We wspomnianym rozdziale zabroniono wszelkiej niekorzystnej dyskryminacji osób na podstawie ich dziedzictwa genetycznego (art. 11). Stwierdzono również, iż wszelkiego rodzaju testy genetyczne, prognozujące choroby genetyczne lub nosicielstwo genu odpowiedzialnego za schorzenie genetyczne tudzież w wykryciu predyspozycji genetycznych lub podatności na chorobę, mogą być przeprowadzone jedynie w celu zdrowotnym lub dla eksperymentów medycznych związanych z tym celem (art. 12). W ten sposób Konwencja chroni człowieka przed różnymi formami dyskryminacji. Istnieje albowiem uzasadniona obawa, że osoby takie mogłyby mieć np. trudności ze znalezieniem pracy lub musiałyby płacić wyższe składki na ubezpieczenia społeczne. Jak stwierdzono (w niewiążącym prawnie) sprawozdaniu wyjaśniającym do omawianej Konwencji, zakaz dyskryminacji ze względu na dziedzictwo genetyczne jest uzupełnieniem artykułu 14. *Europejskiej Konwencji Praw Człowieka*, zakazującego niesprawiedliwego rozróżnienia ludzi („opartego zwłaszcza na płci, rasie, kolorze skóry, języku, religii, poglądach politycznych lub jakichkolwiek innych, pochodzeniu narodowym lub społecznym, przynależności do mniejszości narodowej, majątku, urodzeniu bądź jakiegokolwiek innej sytuacji.” – C: art. 11.76). Interesujący jest również artykuł 13. regulujący interwencje wobec genomu ludzkiego. Zezwala on jedynie na takie interwencje, które można przeprowadzić tylko w celach prewencyjnych, diagnostycznych lub terapeutycznych, i tylko wówczas, gdy nie mają one na celu modyfikacji genomu ludzkiego. W istocie mamy tu do czynienia z zakazem wszelkich ingerencji (w tym i terapii genowej) na komórkach płciowych. W ten sposób chroni się

nie tylko dobro przyszłych jednostek, przed ryzykiem przechodzenia potencjalnych szkód, ale również bezpieczeństwo ludzkiego gatunku, przed potencjalnymi zmianami w ludzkim genomie<sup>8</sup>. Manipulacje genetyczne na komórkach płciowych mogłyby się również okazać w przyszłości nową formą eugeniki. Jak zauważono bowiem w sprawozdaniu wyjaśniającym do Konwencji, istnieje obawa, iż „może nadejść dzień świadomej modyfikacji genomu ludzkiego w celu stworzenia jednostek bądź całych ich grup wyposażonych w szczególne cechy i w pożądaną jakość” (C: art. 13.89). Na marginesie warto zauważyć, iż specyficzną metodą eugeniki mogłoby okazać się także klonowanie człowieka, które nie polega jednak na modyfikacji genomu, lecz na jego „powieleniu”. Zostało ono zakazane w protokole dodatkowym do Konwencji, o zakazie klonowania istot ludzkich z 12 stycznia 1998 roku (D: art. 1). Zabroniono także w omawianym IV rozdziale Konwencji wyboru (selekcji) płci przyszłego potomstwa (co umożliwia technika zapłodnienia *in vitro*), za wyjątkiem sytuacji mającej na celu uniknięcie poważnej choroby dziedzicznej u dziecka, związanej z jego płcią (art. 14). Zakaz ten jest niewątpliwie słuszny, chroni bowiem bezpieczeństwo dziecka. Powinno ono być traktowane zawsze jako cel sam w sobie, zaś jego akceptacja nie może być uzależniona od tak nieistotnej cechy jaką jest płeć (Ciszek 2011: 246-249).

Rozdział V nt. *Eksperymenty naukowe* jest bardzo ważny z punktu widzenia bezpieczeństwa człowieka (bezpieczeństwa jednostkowego). Eksperymenty naukowo-medyczne zawsze budziły najwięcej kontrowersji. Z drugiej strony stanowiły one niezbędny czynnik postępu w medycynie i ochronie zdrowia. Z tego powodu w *Konwencji* sformułowano swoiste „zasady bezpieczeństwa” obowiązujące w tej delikatnej „materii”. Dzięki temu będzie można uniknąć potencjalnych zagrożeń

<sup>8</sup> Czy takie zmiany w genomie *homo sapiens* są możliwe jest kwestią dyskusyjną. Obecnie większość biologów uważa, iż inżynieria genetyczna na komórkach linii płciowych nie mogłaby wpłynąć na globalne zmiany w ludzkim genomie. Wynika to m.in. z olbrzymich rozmiarów ludzkiej populacji. Ponadto, nadal działałby mechanizm doboru naturalnego, zaś geny sztucznie wprowadzone do genomu podlegałyby dalszym mutacjom.

dla bezpieczeństwa człowieka i ludzkiej godności. Podkreślono, iż eksperymenty w dziedzinie biologii i medycyny będą swobodnie prowadzone, ale z zachowaniem przepisów prawnych zapewniających ochronę istoty ludzkiej (art. 15). Można przeprowadzić eksperymenty na osobie, o ile zostaną spełnione wszystkie następujące warunki (art. 16):

- i) nie ma żadnej innej alternatywy, która mogłaby porównywalnie zastąpić eksperymenty na ludziach;
- ii) ryzyko, które ponosi osoba poddana eksperymentowi, nie może być dysproporcjonalne w stosunku do oczekiwanych korzyści;
- iii) projekt badawczy został zaakceptowany przez kompetentny organ pod względem naukowym i etycznym;
- iv) osoby podlegające eksperymentom zostały poinformowane o swoich prawach oraz o prawnych gwarancjach służących ich ochronie;
- v) wymagana jest zgoda (przewidziana na mocy artykułu 5), udzielona w sposób wyraźny, konkretny i udokumentowany. Może być ona w każdym czasie swobodnie cofnięta.

W omawianym rozdziale podjęto również ważny problem ochrony osób niezdolnych do wyrażenia zgody na eksperymenty biomedyczne (art. 17). Mogą być one przeprowadzone tylko w sytuacji, gdy zostaną spełnione wszystkie następujące warunki (art. 17.1):

- i) spełnione są wyżej wymienione warunki w artykule 16 pkt i-iv;
- ii) wyniki eksperymentów potencjalnie mogą przynieść rzeczywistą i bezpośrednią korzyść dla zdrowia poddanej im osoby;
- iii) nie ma możliwości przeprowadzenia eksperymentów o podobnej skuteczności na jednostkach zdolnych do wyrażenia zgody;
- iv) wymagane upoważnienie przewidziane w artykule 6, zostało udzielone konkretnie i na piśmie;
- v) osoba zainteresowana nie wyraża sprzeciwu.

Natomiast w przypadku rezultatów eksperymentów, od których nie oczekuje się bezpośredniej korzyści dla zdrowia osoby zainteresowanej, można udzielić upoważnienie z zastrzeżeniem warunków określonych w paragrafie 1 pkt i, ii, iv, i v, oraz następujących warunków dodatkowych (art. 17.2):

- i) eksperyment ma na celu przyczynić się do osiągnięcia wyników mogących przynieść korzyść osobie zainteresowanej lub innym osobom tej samej kategorii wiekowej lub cierpiącym na tę samą chorobę lub zaburzenia;
- ii) eksperyment wiąże się z minimalnym ryzykiem i obciążeniem dla zainteresowanego.

Oddzielną kategorię stanowią eksperymenty na embrionach *in vitro* (art. 18). Niewątpliwie prawna ochrona embrionów *in vitro* stanowi gwarancję dla ochrony bezpieczeństwa jednostkowego. Eksperymenty na wspomnianych embrionach budzą obecnie bardzo wiele kontrowersji etycznych, zwłaszcza wśród konserwatywnych etyków. Dotyczą one pytania: od kiedy zaczyna się osoba ludzka? Pytanie to ma charakter filozoficzny, i nauki empiryczne nie udzielą na to pytanie ostatecznej odpowiedzi. Dla etyków konserwatywnych embrion jest osobą ludzką, natomiast etycy liberalni negują takie stanowisko, starając się wskazać jakiś inny etap w rozwoju embrionu, płodu, od którego zaczyna się jego człowieczeństwo. W Konwencji również nie odnajdziemy odpowiedzi na tak postawione pytanie. Jej uregulowania odnoszą się bowiem tylko do kwestii dopuszczalności badań nad embrionami *in vitro* – w państwach europejskich, w których prawo akceptuje takie eksperymenty. Konwencja zezwala na nie pod warunkiem, iż zapewni się embrionom *in vitro* „adekwatną” ochronę (art. 18.1). Nieprecyzyjność tego wyrażenia prawdopodobnie jest następstwem braku międzynarodowego konsensusu w tej dziedzinie. Poszczególne kraje różnią się bowiem stopniem ochrony prawnej embrionów (Grzymkowska 2009: 106-107). Konwencja zatem postuluje ich ochronę, lecz nie ustala jej zakresu. Warto dodać, iż w omawianym artykule zabrania się też tworzenia embrionów dla celów eksperymentalnych (art. 18.2). Należałoby, zatem uznać, iż do eksperymentów można byłoby wykorzystać jedynie „nadliczbowe”, zamrożone embriony, które pozostały po zabiegu zapłodnienia pozaustrojowego<sup>9</sup>. Przepisy artykułu 18 Konwencji nie są jasno

<sup>9</sup> W sprawozdaniu wyjaśniającym do omawianej Konwencji zaznaczono, że art. 18.2 Konwencji nie zajmuje stanowiska, co do dopuszczalności eksperymentów na em-



sprecyzowane, są problematyczne i budzą wiele kontrowersji (Ciszek 2011: 244-245).

Rozdział VI pt. *Pobieranie dla celów transplantacji organów i tkanek od osób żyjących* (art. 19) zezwala na tego typu działania tylko dla korzyści terapeutycznej biorcy oraz w przypadku, gdy nie ma innej alternatywy (art. 19.1). Wymagana jest również zgoda (na podstawie art. 5), która musi być udzielona w sposób wyraźny i konkretny (art. 19.2). Nie można albowiem pobrać organu lub tkanki od osoby, która nie dysponuje zdolnością do jej wyrażenia w myśl artykułu 5 (art. 20.1). W sytuacjach wyjątkowych i przewidzianych prawem można udzielić upoważnienia do pobrania zdolnej do regeneracji tkanki od osoby niezdolnej do wyrażenia zgody, gdy zostaną spełnione następujące warunki jej ochrony (art. 20.2):

- i) nie jest osiągalny inny dawca, który mógłby udzielić zgody;
- ii) biorca jest bratem lub siostrą dawcy;
- iii) donacja musi potencjalnie dawać możliwość uratowania życia biorcy;
- iv) upoważnienia udzielono konkretnie i na piśmie, zgodnie z obowiązującym prawem i za aprobatą kompetentnego organu;
- v) potencjalny dawca nie zgłasza sprzeciwu.

W rozdziale VII pt. *Zakaz korzyści finansowych oraz dysponowania częściami ciała ludzkiego* stwierdzono, iż ciało ludzkie i jego części nie mogą stanowić źródła korzyści finansowych (art. 21). W przypadku dysponowania pobraną częścią ciała ludzkiego, można ją przechowywać i wykorzystywać w celu innym niż cel, dla którego ją pobrano, wówczas gdy czyni się to zgodnie z właściwymi procedurami dotyczącymi informacji i zgody (art. 22). W ten sposób Konwencja chroni bezpieczeństwo człowieka przed nadużyciami ze strony biznesu medycznego (np. handlu organami i innymi częściami ludzkiego ciała).

\* \* \*

---

brionach *in vitro*, zabraniając jedynie ich celowego tworzenia dla celów eksperymentalnych (C: art. 18.117).

W pozostałych końcowych rozdziałach (VIII–XIV) omawianej Konwencji zawarto specjalistyczne kwestie prawne zatytułowane: *Naruszenia postanowień Konwencji* (rozdział VIII); *Relacja pomiędzy niniejszą Konwencją a innymi przepisami* (rozdział IX); *Debata publiczna* (rozdział X); *Interpretacja i stosowanie Konwencji* (rozdział XI), *Protokoły* (rozdział XII), *Poprawki do Konwencji* (rozdział XIII) oraz *Klauzule końcowe* (rozdział XIV).

### **Zakończenie**

Współczesne rozumienie kwestii biobezpieczeństwa jest bardzo złożone. Można w nim wyodrębnić trzy podstawowe wymiary zagrożeń związanych:

- z produktami biotechnologii, organizmami genetycznie zmodyfikowanymi (GMO);
- z użyciem broni biologicznej; oraz
- z rozwojem nauk biomedycznych.

Te trzy wymienione powyżej wymiary, nie wykluczają się wzajemnie, ale wręcz dopełniają. Istota biobezpieczeństwa bowiem dotyczy rozległego obszaru zastosowań biologii i ich konsekwencji dla zdrowia i życia (i to nie tylko ludzkiego). Na tej podstawie autor w niniejszym artykule uznał, iż „biobezpieczeństwo” należy rozumieć jako „trwały stan wolny od zagrożeń wynikających ze sztucznych ingerencji w naturalne (biologiczne) procesy życia, a także poczucie takiego stanu”. Tak pojmowane biobezpieczeństwo stanowi niewątpliwie potrzebę konkretnej jednostki (osobnika). Bez zapewnienia odpowiedniego poziomu biobezpieczeństwa nie będzie mogło prawidłowo funkcjonować a w sytuacjach skrajnych przetrwać, złożone z jednostek – społeczeństwo, naród, a nawet gatunek. W takim kontekście można przyjąć, iż biobezpieczeństwo stanowi swoistą „potrzebę” społeczeństwa czy innych ponadjednostkowych zespołów i zbiorowości. Problematykę biobezpieczeństwa można zatem ujmować w wymiarze jednostkowym, jak i znacznie szerszym - ponadjednostkowym.

Obecnie coraz większego znaczenia nabierają problemy wynikające z rozwoju nauk biomedycznych (biomedycyny człowieka). Ukazane w artykule standardy zawarte w *Europejskiej Konwencji Bioetycznej*, pozwalają przeciwdziałać wielu zagrożeniom dla bezpieczeństwa człowieka, zarówno w wymiarze jednostkowym, jak i szerszym – społecznym, a nawet gatunkowym. Mają one jednak charakter minimalnego standardu ochrony. Poszczególne państwa członkowskie – o ile zechcą – będą mogły ów poziom podnieść, w ramach własnego prawa krajowego, w celu jeszcze bardziej skutecznej ochrony ludzkiego bezpieczeństwa.

## Bibliografia

### Literatura:

- Ciszek M., 2011, *Bezpieczeństwo i prawa człowieka w dziedzinie etycznych problemów ludzkiej prokreacji. Studium bioetyczno-prawne*, Dom Wydawniczy DUET, Toruń.
- Grzymkowska M., 2009, *Standardy bioetyczne w prawie europejskim*, wyd. Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa.
- Habermas J., 2003, *Przyszłość natury ludzkiej. Czy zmierzamy do eugeniki liberalnej?*, przekład M. Łukasiewicz, Wyd. Naukowe SCHOLAR, Warszawa.
- Jasudowicz T. (wstęp, tłumaczenie i opracowanie), 1998, „Europejskie Standardy Bioetyczne. Wybór materiałów”, wyd. Tow. Nauk. Organizacji i Kierownictwa - Dom Organizatora, Toruń, 3-53.
- Kunikowski J., 2005, *Słownik podstawowych terminów wiedzy i edukacji do bezpieczeństwa*, wyd. AP, Siedlce (hasło „Bezpieczeństwo”, 12).
- Ludwiczak H., 2005, *Biobezpieczeństwo a publikacje naukowe*, *Biotechnologia*, Vol. 4 (71), 227-231.
- Łagowska B., 2006, *Bezpieczeństwo biologiczne*, w: Łagowska A. (red.), „Bezpieczeństwo biologiczne w Polsce”, wyd. PB, Białystok, 83-85.

- Michalska A., Twardowski T., 2000, *Dylematy współczesnej biotechnologii z perspektywy biotechnologa i prawnika*, wyd. Tow. Nauk. Organizacji i Kierownictwa - Dom Organizatora, Toruń.
- Tokarczyk R. A., 2008, *Bioprawo* (hasło), w: Ciszek M. (red.), „Słownik bioetyki, biopolityki i ekofilozofii”, wyd. PTF, Warszawa, 34.
- Tokarczyk R., 2002, *Prawa narodzin, życia i śmierci. Podstawy biojurysprudencji*, Kantor Wydawniczy, Zakamycze.
- Wilk J., 2006, *Cicha broń*, Eko Świat, Vol. 10, 10-11.
- Wojtczak A., 2008, *Zdrowie publiczne* (hasło), w: Ciszek M. (red.), „Słownik bioetyki, biopolityki i ekofilozofii”, wyd. PTF, Warszawa, 290.

#### **Akty prawne:**

- Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (Europejska Konwencja Praw Człowieka) z dnia 4 listopada 1950 roku, CETS nr 005.*
- Konwencja o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej w kontekście zastosowań biologii i medycyny: Konwencja o Prawach Człowieka i Biomedycynie (Europejska Konwencja Bioetyczna) z dnia 4 kwietnia 1997 roku, CETS nr 164.*
- Sprawozdanie wyjaśniające do Konwencji o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej w kontekście zastosowań biologii i medycyny: Konwencji o Prawach Człowieka i Biomedycynie (Europejskiej Konwencji Bioetycznej).*
- Protokół dodatkowy do Konwencji o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej w kontekście zastosowań biologii i medycyny: Konwencji o Prawach Człowieka i Biomedycynie (Europejskiej Konwencji Bioetycznej) o zakazie klonowania istot ludzkich z dnia 12 stycznia 1998 r., CETS nr 168.*