

PRIKAZI

Gordana Kovaček Stanić

LEGISLATIVA O LJUDSKOJ REPRODUKCIJI UZ BIOMEDICINSKU POMOĆ

Centar za izdavačku delatnost – Pravni fakultet Novi Sad, 2008, str. 287

Projekat "Pravno uređenje biomedicinski asistiranog začeća u domaćem pravnom sistemu i u evropskoj perspektivi", čiji je pokrovitelj bio Pokrajinski sekretarijat za nauku i tehnološki razvoj AP Vojvodine, a nosilac Pravni fakultet u Novom Sadu, iznedrio je *Model zakona o ljudskoj reprodukciji uz biomedicinsku pomoć*. Pisanje ovoga Modela zakona okupilo je nekoliko profesora tog fakulteta. Redovna profesorka na predmetima Porodično i Nasledno pravo, Gordana Kovaček Stanić, kao rukovodilac projekta, u svojoj je monografiji *Legislativa o ljudskoj reprodukciji uz biomedicinsku pomoć* pružila prikaz rada na pomenutom projektu i dokumentu, te izložila tekst Modela zakona, kao i prevode zakonskih tekstova iz relevantnih oblasti nekih od evropskih zemalja, koji su timu poslužili kao uporedni pogled na zakonska rešenja vezana za polje medicinski asistiranog začeća.

Osnovni cilj Modela zakona jeste, zapravo, težnja da se za oblast koja je srpskom zakonodavstvu nova nađu optimalna rešenja, dakle ona koja će biti u skladu sa modernim zakonima razvijenih pravnih sistema, ali istovremeno i prilagođena odlikama i vrednostima našeg društva, u onoj meri u kojoj je to prihvatljivo i primenljivo.

Sam Model zakona se sastoji od 6 delova. Nakon osnovnih odredaba, regulišu se pitanja subjekata u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje – BMPO (2), organizacija i stručnomedicinski poslovi u vezi sa BMPO (3), postupak BMPO (4), čemu sleduju kaznene, pa prelazne i završne odredbe. Autorka najpre daje par objašnjenja i stavova vezanih za neka pitanja BMPO. To će, naravno, pružiti pomoć i stručnoj i široj javnosti da razumeju tekst i oblast koji, po svojoj prirodi, obiluju terminima iz medicine. Međutim, ono što autorka takođe prilaže jesu pregledi komparativnih rešenja, te daje objašnjenja načinjenih izbora u pojedinim segmentima Modela zakona.

Subjekti prava na postupke biomedicinski asistiranog začeća

Jedno od značajnijih pitanja vezano je za pravo na postupke biomedicinski pomognutog začeća. Ko sve može biti nosilac tog prava? Lica iz braka, vanbračni partneri, lica bez partnera?

Tokovi savremene zakonodavne prakse obuhvataju, prilikom dodele prava na začeće biomedicinskim putem, pored venčanih, i lica koja su u vanbračnoj zajednici, primenjujući uslove koje ta zajednica treba da ispunjava da bi, po tom nacionalnom propisu, bila smatrana za adekvatnu (trajanje, sličnost sa brakom, zajednički život, itd.). Situaciju u kojoj se za roditelja deteta iz biomedicinski pomognute trudnoće smatra i vanbračni drug majke stvara i srpski Porodični zakon (čl. 58).

Kod lica bez partnera manje je saglasnosti. Između ostalih, španski, ruski i zakoni nekih američkih država omogućavaju ženama bez partnera da se podvrgnu postupku BMPO. Suprotno tome, pravo Francuske, Austrije, Švedske i Velike Britanije, na primer, ovakvu mogućnost zabranjuju.

Kao i kod nekih drugih osetljivih pitanja, Model zakona pruža alternativna rešenja. Po osnovnom, mogućnost da budu subjekti biomedicinski potpomognutog začeća imaju samo bračni i vanbračni partneri. U drugom, alternativnom, isto se omogućava svakom licu, uz prethodnu dozvolu suda, koji bi se pri tom vodio idejom najboljeg interesa deteta. Argumente za zastupljenost oba rešenja autorka nalazi u detetovom pravu na oba roditelja (kod prvog) i u činjenici da mnoga deca rastu uz samo jednog roditelja (kod drugog), dajući istovremeno prednost prvom, predlažući ga kao osnovno i ukazujući na važnost prava deteta na oba roditelja. S obzirom na to da Model zakona dozvoljava izvođenje BMPO isključivo u cilju lečenja neplodnosti radi začeća, primarna dimenzija kod odlučivanja o dozvoljenosti prava na potpomognuto začeće mora biti medicinske, a ne socijalne prirode. To dalje rezultira tako što jedino medicinska nemogućnost začeća (neplodnost) može biti kriterijum omogućavanja BMPO, a ne odsustvo partnera ili homoseksualna orijentacija osobe. Članovi istopolne zajednice, dakle, ne mogu biti subjekti asistiranog začeća prema Modelu zakona. Posebni uslovi predviđeni Modelom zakona o ljudskoj reprodukciji uz biomedicinsku pomoć vezani za subjekte prava na ovaj postupak glase: "Pravo na postupke BMPO imaju supružnici i vanbračni partneri koji su punoletni, sposobni za rasuđivanje i u reproduktivnom periodu. Nije dopušteno primenjivati postupke BMPO na ženu koja je u starosnom klimakterijumu i postmenopauzi, osim i slučaju rane ovarijalne insuficijencije" (član 5).

Pitanje pristanka, trenutka davanja ili opoziva, takođe i kroz praksu onih zemalja koje su oblast asistirane oplodnje ljudi regulisali specijalnim

zakonima, uživa raličitost u regulisanju. I to posebno u delu koji se odnosi na mogućnost povlačenja prethodno date saglasnosti, kao i neophodnosti postojanja tekućeg pristanka, koje se smatra važećim u trenutku preduzimanja konkretnog postupka BMPO. Imajući u vidu problematičnost ove materije, koja se ogleda i u nekim slučajevima pred Evropskim sudom za ljudska prava gde su aplikanti pokušavali da spreče naknadno povlačenje pristanka svojih bivših partnera ne bi li tako, u datim okolnostima, sebi omogućili jedinu preostalu šansu za trudnoćom i potomcima, Model zakona pruža obazrivije rešenje. Poseban pismeni pristanak oba partnera za svako sprovođenje postupka BMPO je uslov koji se mora ispuniti, a u čije se postojanje lekar mora uveriti pre insercije polnih ćelija ili embriona u telo žene. Taj trenutak predstavlja i rok do kojeg se ovakva saglasnost može opozvati od strane bilo kog od partnera. U slučaju njegovog nepostajanja ili povlačenja, postupak se prekida.

Doniranje

Segment doniranja polnih ćelija, odnosno doniranje semenih ili jajnih ćelija varira u svojim zakonskim rešenjima. U Modelu zakona o ljudskoj reprodukciji uz biomedicinsku pomoć, predloženo je takvo koje predviđa upotrebu polnih ćelija donora u slučajevima "kada u skladu sa savremenim standardima biomedicinske nauke i prakse nema izgleda da bi do začeća moglo doći uz upotrebu polnih ćelija supružnika ili vanbračnih partnera, kada su drugi postupci BMPO bili neuspešni, odnosno kada je to potrebno za sprečavanje prenošenja teške nasledne bolesti" (čl.10). Kod pitanja koliko puta se polna ćelija donora sme upotrebiti za proces BMPO, odnosno koliki broj rođene dece od različitih parova predstavlja gornju granicu za upotrebu ćelija jednog donora, rešenje predloženo Modelom kaže da je to rađanje dece kod najviše tri različita bračna ili vanbračna para, odlučujući se tako za ograničeno donorstvo, nasuprot neograničenom, koje bi, recimo, dozvolilo da se semene ćelije jednog muškarca koriste bez ograničenja u broju rođene dece ili parova (dat primer Rusije, str. 10).

Pitanje kod kojih se u stranim zakonodavstvima javljaju različita rešenja jeste i još jedan oblik donorstva u BMPO – donacija embriona. Različitost se kreće od dozvoljenosti do zabrane donacije embriona. Tako, na primer, uz saglasnost davalaca, Velika Britanija, Francuska i Grčka dozvoljavaju ovakav čin, dok zakonima Austrije, Italije i Slovenija takav vid donacije nije dozvoljen. Model zakona propisuje mogućnost donacije prekobrojnih embriona – embriona ostalih nakon uspešne oplodnje u početku postupka.

Priroda problema dostupnosti podataka o donoru pre i nakon postupka asistiranog začeća doniranim ćelijama, takođe je autore navela da ponude tri rešenja u Modelu zakona o ljudskoj reprodukciji uz biomedicinsku pomoć,

osnovno i dva alternativna. Osnovno se vodi tendencijom napuštanja anonimnosti donora, a dalje se temelji na mnogim ustavnim i zakonskim rešenjima koja obuhvataju pravo da se saznaju podaci o biološkim roditeljima. Ono dozvoljava licu začetom u postupku BMPO da zahteva da se upozna sa svim (i identifikacionim) informacijama vezanim za donore polnih ćelija i po tome je hrabro i napredno. Švedska, Švajcarska, Austrija i Holandija nude slična rešenja, uz manja ili veća odstupanja u smislu starosti od koje dete dobija takvo pravo, te saglasnosti samog donora. Prvo alternativno rešenje ograničava pravo potomka, ne dozvoljavajući mu da zahteva da zna identifikacione (već jedino zdravstvene) podatke svojih bioloških predaka. Najzad, druga alternativa postavlja uslov medicinski opravdanih razloga, kada lice začeto postupkom BMPO i njegov zakonski zastupnik dobijaju pravo upoznavanja samo sa zdravstvenim, a ne i identifikacionim podacima donora. Društvene okolnosti trenutno postojeće u Srbiji navele bi, smatra autorka, potencijalne donore na odustajanje od donorskog čina, ukoliko bi se javila mogućnost otkrivanja njihovih identiteta detetu začetom donorskim materijalom. Stoga, prednost daje alternativnim rešenjima, koja su, kako objašnjava, "...u većoj meri u skladu sa ustaljenom praksom u Srbiji..." (str.23).

Surogat materinstvo

Kod ove teme valja spomenuti i pojam *surogat materinstva*, pri čemu autorka razlikuje genetsku majku, ženu čija je jajna ćelija oplodena i gestacijsku majku, onu koja je dete nosila i rodila. Kod surogat materinstva se poznaje situacija u kojoj nosilja deteta jeste i njegova genetska majka, odnosno, žena čija je ćelija oplodena i koja dete nosi i rađa. Pored toga, javlja se i slučaj u kojem dete vodi genetsko poreklo od para koje želi dete ili treće žene-donora, a surogat majka dete samo nosi i rađa. Zakonodavstvima Nemačke, Austrije, Francuske, Švajcarske i nekim drugim eksplicitno su zabranjeni postupci vezani za surogat materinstvo. Dalje, neki od njih (Švajcarska) zabranjuju i donaciju jajne ćelije i embriona.

Porodičnim zakonom Srbije predviđeno je prilično jasno da se majkom deteta uvek ima smatrati žena koja je dete rodila, ne ostavljajući time prostor surogat materinstvu u bilo kojoj opciji. Model zakona o ljudskoj reprodukciji uz biomedicinsku pomoć obuhvata dva rešenja, osnovno i alternativno. Prvo, koje se umnogome oslanja i na domaću porodičnopravnu teoriju i na praksu nekih stranih zemalja, ne dozvoljava surogat materinstvo. Ovakva solucija pravda se nepostojanjem uslova koji bi obezbedili adekvatno i u potpunosti legalno ostvarivanje ovakve vrste odnosa. Kako autorka sama izlaže, tim istraživača koji je radio na sačinjavanju teksta Modela zakona je mišljenja da bi takav institut bio preuranjen, s obzirom na njegovo nepostojanje u ustaljenoj medicinskoj praksi i druge uslove, a da bi, umesto toga, polje

zakonskog regulisanja ove oblasti trebalo ograničiti na one postupke i pojave koje već uživaju višegodišnju praksu. Međutim, preispitivanje ovoga pitanja predviđa se, u tom slučaju, nakon pet godina od donošenja Zakona. Alternativno rešenje, naprotiv, ovakav postupak dozvoljava, pri čemu bi tek tada postupak parcijalne ili pune surogacije trebalo regulisati, pre svega uslove dozvoljenosti, načine utvrđivanja roditeljstva, uz izmene postojećih porodičnopравnih odredaba.

Naučnoistraživački rad na embrionu i oplodnja post mortem

Zakoni Velike Britanije regulišu upotrebu embriona u svrhe naučnog istraživanja tako što dozvoljavaju takvo korišćenje doniranih embriona uz postojanje odobrenja naučnih tela i etičkih odbora. Uz to, ta istraživanja moraju biti neophodna, ili u cilju postupka oplodnje odnosno lečenja ozbiljne bolesti. Matične ćelije, pri tom, bez obzira na to da li potiču od embriona, moraju biti deponovane kod institucije koja je za tu svrhu osnovana od strane nadležnih organa. Licenciranje ove vrste istraživanja obavlja za to posebno ustanovljeno telo HFEA – Human Fertilization and Embryology Authority. Francuskim pravom sprovođenje eksperimenata nad embrionom je načelno zabranjeno, uz mogućnost da se izuzetno odobri izvođenje studija nad embrionom supružničkog para, isključivo u medicinske svrhe i bez štete po embrion, uz njihovu pisanu saglasnost i odobrenje posebne komisije. Švajcarsko, Grčko i Slovenačko zakonodavstvo iz odnosne oblasti dozvoljava naučnoistraživački rad nad embrionom, uz ispunjenje određenih uslova koji se odnose na saglasnost roditelja, svrsihodnost tj. određenu svrhu i opravdanost (u Sloveniji samo ukoliko isti cilj nije moguće postići istraživanjem životinjskih zametaka), te na odobrenje od posebnih medicinskih i etičkih tela. Model zakona o ljudskoj reprodukciji uz biomedicinsku pomoć predlaže u svom članu 30 da se naučnoistraživački rad nad polnim ćelijama i embrionima dobijenim u cilju biomedicinski potpomognute oplodnje dozvoli jedino u svrhu "očuvanja, zaštite i poboljšanja čovekovog zdravlja". Dalje, zahteva se pisani pristanak subjekata BMPO, te da se isti rezultati ne bi mogli postići na drugi način (istraživanjem na životinjama). Uz spomenuto traži se i da ti rani embrioni nisu "prema savremenim standardima biomedicinske nauke i prakse" odgovarajući za prenošenje u telo žene ili za postupak čuvanja, ili koji bi se morali pustiti da umru. Dozvolu za istraživački rad na ranim embrionima daje Nacionalni savet, na predlog vršioца istraživanja. Korišćenje matičnih ćelija embriona dozvoljava nadležni ministar, na predlog Saveta, uz pisani pristanak lica od kojih embrion potiče. Po svom sadržaju, ovakvo rešenje ne odstupa u velikoj meri od prakse koju pokazuju druga evropska zakonodavstva koja poseduju propise iz ove oblasti.

Model zakona nudi osnovno i alternativno rešenje i kada je u pitanju oplodnja učinjena nakon smrti davaoca semenih ćelija (muža, partnera žene) – post mortem. Ovo, pretpostavljamo, zbog toga što i zakonska predviđanja evropskih zemalja nisu u potpunosti ista. Dok npr. Velika Britanija ne zabranjuje ovakav čin (oduzimajući, doduše, umrlom davaocu materijala pravni status oca tako začelog deteta), neki drugi nacionalni zakoni upotrebu sačuvanih ćelija post mortem zabranjuju, insistirajući na tome da oba partnera u trenutku oplodnje moraju biti živa. Zato Model zakona i predlaže zabranu oplodnje semenim ćelijama nakon smrti davaoca kao osnovno rešenje, a alternativno, takav postupak dozvolice se, ukoliko je umrlo lice, za života, dalo pisanu saglasnost da se sa postupkom BMPO nastavi i nakon njegove smrti. Prvo rešenje vodi više računa o pravu deteta na oba roditelja, a drugo o pravima i interesima majke.

Praksa postupaka biomedicinski pomognutog začeca, koja se u nas već sprovodi u određenom obimu i na određeni način, neophodno je da bude regulisana tako da, s obzirom na date društvene preduslove i interese osoba onemogućenih da začecje ostvare prirodnim putem, obezbedi siguran i uređen tok. On mora poštovati medicinsku, naučnu i ljudsku etiku, ali i stvoriti prostor daljem razvoju i u društvenom i u naučnom smislu, koji će, bez sumnje, uslediti. Studiozan i temeljit rad na zakonskom regulisanju oblasti koje po svojoj formalnoj zastupljenosti jesu novina u srpskom društvu, važan je, neophodan i hitan, te je stoga svaka inicijativa u tom smislu pozitivna i zaslužuje poštovanje. Pri tom, uvek treba imati u vidu pozitivnu praksu koju su u vezi sa tim pitanjima imale razvijene evropske zemlje, te slediti od njih ponuđena rešenja, uz prilagođavanje lokalnoj realnosti, u onoj meri u kojoj je to neophodno.

Milan Marković