

## EVROPSKA DOSTIGNUĆA U REGULISANJU PORODIČNOG STATUSA DETETA ZAČETOG ARTIFICIJELNIM REPRODUKTIVNIM TEHNOLOGIJAMA

*Gordana KOVAČEK STANIĆ\**

*U ovom radu analizira se porodični status deteta začeto g artificijelnim reproduktivnim tehnologijama i to kada se radi o sledećim postupcima: homologna artificijelna inseminacija (oplodnja semenom muža/vanbračnog partnera majke), heterologna artificijelna inseminacija (oplodnja semenom donora), donacija jajne ćelije, donacija embriona i surogat materinstvo. Može se konstatovati da, kada se radi o formiranju pravnog roditeljskog odnosa dolazi do proširenja autonomije stranaka u odnosu na princip materijalne istine. Lica koja žele dete postaju roditelji, bez obzira što genetski to nisu, pa čak i ne mogu da budu, i to ne samo zbog toga što postoji neplodnost, nego zato što se radi o licima istog pola. Prema zakonodavstvu nekih zemalja Evrope, dete može imati majku i drugog roditelja, istog, ženskog pola, ili oca i drugog roditelja, istog, muškog pola. Surogat majka, a takođe ni donori genetskog materijala, se ne smatraju roditeljima deteta. Radikalna promena društvenog i individualnog stava o roditeljstvu, išla bi u pravcu prihvatanja i odobravanja činjenice da dete može imati više od dva roditelja sa različitim ulogama (biološki odnosno genetski roditelji, gestacijska majka, socijalni odnosno pravni roditelji), a što odgovara stvarnom stanju.*

**Ključne reči:** *artificijelne reproduktivne tehnologije, začete, materinstvo, očinstvo, evropska prava*

### Uvod

Evropska dostignuća u regulisanju postupaka artificijelnih reproduktivnih tehnologija (ART) u porodičnom pravu izazvala su promene koje su do nedavno bile nezamislive i u velikoj meri neprihvatljive. Pravna regulacija porodičnog statusa deteta, koji se sastoji od dve komponente, materinstva i očinstva, pretrpela je, moglo bi se reći, revolucionarne izmene.

U ovom radu analizira se porodični status deteta rođenog primenom ART i to kada se radi o sledećim postupcima: homologna artificijelna inseminacija (oplodnja semenom muža/vanbračnog partnera majke),

\* Pravni fakultet Univerziteta u Novom Sadu.

heterologna artifičijelna inseminacija (oplodnja semenom donora), donacija jajne ćelije, donacija embriona i surogat materinstvo.

Postupci ART mogu se podeliti na unutartelesnu (*in vivo*) oplodnju i vantelesnu (*in vitro*) oplodnju. Unutartelesnu oplodnju čine unos semenih ćelija u polne organe žene ili istovremeni unos jajnih i semenih ćelija u polne organe žene, a vantelesnu oplodnju čine spajanje jajnih i semenih ćelija van tela žene i unos ranih embriona u polne organe žene. Sa aspekta porodičnog prava, naročito u vezi sa roditeljstvom, podela na homolognu i heterolognu artifičijelnu inseminaciju ima veći značaj nego podela na unutartelesnu i vantelesnu oplodnju, s obzirom da ista pravila kojima se reguliše roditeljstvo važe kada se radi o homolognoj, odnosno, heterolognoj inseminaciji, bez obzira da li je postupak sproveden *in vivo* ili *in vitro*.

### Homologna artifičijelna inseminacija

Homologna artifičijelna inseminacija je inseminacija semenom muža ili vanbračnog partnera žene. Na postupak oplodnje potrebna je saglasnost muža/vanbračnog partnera. U ovom slučaju muž/vanbračni partner majke je otac deteta, biološki i pravno. Ovaj muškarac može da ospori svoje očinstvo samo ako dete nije začeto njegovim semenim ćelijama.

Tako i Porodični zakon Srbije (PZS)<sup>1</sup> ustanovljava pravilo po kome se ocem deteta, koje je začeto uz biomedicinsku pomoć, smatra muž majke, ili vanbračni partner majke, pod uslovom da je za postupak biomedicinski potpomognutog oplođenja (BMPO) dao pismeni pristanak. PZS prvi put uvodi pretpostavku očinstva kada se radi o vanbračnom partneru majke, sugerišući da su postupci začeca uz biomedicinsku pomoć dozvoljeni i za heteroseksualne vanbračne partnere. Kada se radi o homolognoj oplodnji, muž, odnosno vanbračni partner, i jeste biološki otac deteta. Ako je muž ili vanbračni partner majke dao pristanak na oplodnju nema pravo da osporava svoje očinstvo. Jedini slučaj kada on ima pravo na osporavanje očinstva, a dao je pristanak na oplodnju, jeste ako dete nije začeto postupkom biomedicinski potpomognutog oplođenja (čl. 58 PZS). U tom slučaju muž, odnosno vanbračni partner, može podneti tužbu radi osporavanja svog očinstva u roku od godinu dana od dana saznanja da dete nije začeto postupkom biomedicinski potpomognutog oplođenja, a najkasnije u roku od 10 godina od rođenja deteta, čl. 58/4 i čl. 252/5 PZS (Kovaček Stanić, 2011: 216-218).

<sup>1</sup> Porodični zakon je donet 17. februara 2005, a primenjuje se od 1. jula 2005. godine, (Službeni glasnik RS 18/05). Autorka članka je učestvovala u Komisiji za izradu ovog Zakona, predsednik Komisije je bila prof. dr Marija Draškić.

Sledeće pravilo se odnosi na slučaj kada muž nije dao saglasnost na oplodnju uz biomedicinsku pomoć. On će se smatrati ocem na osnovu pravne pretpostavke *pater est*. Ako se radi o homolognoj oplodnji, on ne može da osporava očinstvo, bez obzira što nije dao saglasnost, jer on jeste prirodni otac. Situacija u kojoj vanbračni partner nije dao saglasnost na oplodnju, ne može biti razrešena po samom zakonu, jer ne postoji pravna pretpostavka o očinstvu vanbračnog partnera, tako da bi se njegovo očinstvo moralo utvrditi priznanjem ili u sudskom postupku.

Zakon o lečenju neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognutog oplođenja Srbije (ZBMPO) predviđa da je otac deteta koje je začeto postupkom BMPO supružnik, odnosno vanbračni partner majke deteta, pod uslovom da je dao pismeni pristanak za obavljanje postupka BMPO korišćenjem njegovih semenih ćelija, čl. 66/1 (Službeni glasnik RS, 72/2009). Kada se radi o zabrani osporavanja očinstva ZBMPO predviđa da se ne može osporavati očinstvo ako je dete začeto semenim ćelijama tog lica, osim ako postoji osnovana sumnja da on nije otac deteta, odnosno da je postupak BMPO obavljen bez njegovih semenih ćelija, čl. 66/2.

Dakle, supružnik, odnosno vanbračni partner majke, bi imao pravo na osporavanje očinstva u slučaju da je do oplodnje došlo prirodnim seksualnim odnosom majke i drugog muškarca ili ako su u postupku BMPO korišćene semene ćelije drugog lica, a što može biti posledica lekarske greške.

Situacija koja je specifična kada se radi o očinstvu u postupku homologne oplodnje je slučaj oplodnje koja se sprovodi posthumno, nakon smrti muža/vanbračnog partnera majke. Posthumno začeće je dozvoljeno u Velikoj Britaniji, a nije dozvoljeno u, na primer, Francuskoj, Švajcarskoj, Italiji. Posmatrano sa biološke strane, u ovom slučaju nema dileme o očinstvu – genetski otac je lice čije su semene ćelije korišćene za oplodnju, bilo da se radi o zamrznutoj spermi, bilo o embrionu koji potiče od genetskog materijala tog lica, a to je muž/vanbračni partner majke. Međutim, u ranijem zakonodavstvu Velike Britanije, Zakonom o humanoj fertilizaciji i embriologiji (1990) bilo je izričito predviđeno da se neće smatrati ocem deteta muškarac čiji su sperma ili embrion nastali iz njegove sperme korišćeni posle smrti tog lica, 28.6.b, tako da dete u ovom slučaju pravno nije moglo imati oca. Ova odredba je uneta u Zakon po preporuci Varnokovog izveštaja iz dva osnovna razloga – da bi se osiguralo raspoređivanje imovine sa izvesnom dozom konačnosti, te da se destimulišu fertilizacije posle smrti partnera, zbog mogućih dubokih psiholoških problema deteta i majke (Morgan, Lee, 1991: 156-160).<sup>2</sup>

<sup>2</sup> *Warnock report* je izveštaj koji je sačinila Varnokova komisija u Velikoj Britaniji prilikom donošenja Zakona o humanoj fertilizaciji i embriologiji, koji je donet 1990. godine.

Međutim, posle 18 godina, ovo pravilo je izmenjeno, tako da se od 2008. godine muž majke smatra ocem, iako nije živ. Ovo pravilo važi uvek, osim u slučaju da se neko drugi po zakonu smatra ocem i uz uslov da postoji saglasnost na posthumnu oplodnju koja nije povučena (odjeljak 46d, Zakona iz 2008).

### **Heterologna artificijelna inseminacija**

Postupak heterologne artificijelne inseminacije, u kojem dolazi do oplodnje žene semenom donora semenih ćelija, može se posmatrati u tri situacije. Prva, kada u postupku učestvuju partneri različitog pola, druga kada u postupku učestvuju partneri istog pola, odnosno dve žene, i treća kada u postupku učestvuje žena koja nema partnera. Posebno pitanje vezano za heterolognu artificijelnu inseminaciju je pravo deteta da zna svoje poreklo, odnosno da sazna identitet donora. Može se konstatovati da je savremeni trend u uporednom pravu uvođenje prava deteta da zna identitet donora. U domaćem pravu prihvaćeno je, međutim, pravilo po kome dete ima pravo da sazna samo određene podatke donoru, kao što su podaci medicinske prirode, čl. 64/1, 2 ZBMPO (Kovaček Stanić, 2011: 216-217).

#### **Partneri različitog pola**

Postupci začeća i rođenja deteta uz pomoć medicine u kojima se koristi genetski materijal trećeg lica – donora semenih ćelija, od posebnog značaja su u kontekstu utvrđivanja i osporavanja očinstva. Većina zakona se opredeljuje za pravno očinstvo muža majke (ili vanbračnog partnera), uz uslov da je to lice dalo saglasnost na oplodnju.

Porodični zakon Srbije ustanovljava pravilo po kome se ocem deteta koje je začeto uz biomedicinsku pomoć smatra muž majke, ili vanbračni partner majke, pod uslovom da je za postupak biomedicinski potpomognutog oplođenja dao pismeni pristanak. Kada se radi o heterolognoj oplodnji, ovo zakonsko pravilo predstavlja fikciju, jer je sigurno da muž majke, ili vanbračni partner majke, nije biološki otac. Ako je muž/partner majke dao pristanak na oplodnju nema pravo da osporava svoje očinstvo. Jedini slučaj kada on ima pravo na osporavanje očinstva, a dao je pristanak na oplodnju, je ako dete nije začeto postupkom biomedicinski potpomognutog oplođenja, čl. 58 PZS. Ovo pravo postoji i u slučaju homologne i heterologne oplodnje. U tom slučaju muž, odnosno vanbračni partner, može podneti tužbu radi osporavanja svog očinstva u roku od godinu dana od dana saznanja da dete nije začeto postupkom biomedicinski potpomognutog oplođenja, a najkasnije u roku od 10 godina od rođenja deteta, čl. 252/5 PZS. Sledeće pravilo se odnosi na slučaj kada muž nije dao saglasnost na oplodnju uz biomedicinsku pomoć.

On će se smatrati ocem na osnovu pravne pretpostavke *pater is est quem nuptiae demonstrat* (otac je onaj na koga ukazuje brak, odnosno muž majke je otac deteta). U tom slučaju muž ima pravo da osporava svoje očinstvo, ako je dete začeto semenim ćelijama trećeg lica – donora, jer nije biološki otac. Ovo pravilo nije eksplicitno predviđeno PZS, ali proističe iz odredbe po kojoj se muž/vanbračni partner smatra ocem ako je dao saglasnost na postupak biomedicinski potpomognutog oplodjenja. Ako nije, primenjuju se opšta pravila o osporavanju očinstva.

Sledeće pitanje je da li je nakon osporenog očinstva muža majke dozvoljeno utvrđivanje očinstva donora. Pravilo je da se očinstvo muškarca koji je darovao semene ćelije ne može utvrđivati, čl. 58/5 PZS. Pravne posledice utvrđivanja očinstva davaoca semena bile bi suprotne samom smislu veštačke oplodnje semenom davaoca, koja se primenjuje u cilju formiranja roditeljskopravnih odnosa između majke, deteta i muža majke, odnosno vanbračnog partnera. Ako bi se pravnim putem utvrdilo biološko očinstvo davaoca semena, on bi stekao i sva prava i obaveze oca, što bi bilo u suprotnosti sa materinstvom žene koja se podvrgla oplodnji da bi odgajala dete zajedno sa svojim mužem (vanbračnim partnerom). Ako se radi o vanbračnoj zajednici, pa vanbračni partner nije dao saglasnost na oplodnju, on se neće smatrati ocem, jer ne postoji pravna pretpostavka da je vanbračni partner otac deteta.

ZBMPO zabranjuje utvrđivanje očinstva donora, ako je dete začeto postupkom BMPO kada je korišćena semena ćelija donora, čl. 66/3. Međutim, ZBMPO u ovom slučaju nije propisao zabranu osporavanja očinstva ako su korišćene semene ćelije donora, a što jedino ima smisla zabraniti, jer se tada genetsko i pravno očinstvo razlikuju. Ovim propustom, zakonodavac je stvorio mogućnost da dete začeto semenim ćelijama donora ostane bez oca, jer bi se suprug ili vanbračni partner mogao predomisлити i tražiti, po opštim pravilima, osporavanje svog očinstva, posle čega se ne bi moglo utvrditi da je donor otac, s obzirom da postoji zabrana utvrđivanja njegovog očinstva. Srpski zakonodavac, a koji se, čini se, ugledao na slovenački zakon, unoseći izmenjena slovenačka rešenja o roditeljstvu u srpski zakon, načinio je kardinalne greške, pa srpsko rešenje predstavlja neuspelu recepciju slovenačkog rešenja. Naime, u Zakonu Slovenije pristanak koji se traži obuhvata sve vrste postupaka, postupak u kojem se koristi genetski materijal supruga/vanbračnog partnera majke, te postupak korišćenjem doniranog genetskog materijala. Međutim, ZBMPO Srbije traži saglasnost samo za postupak korišćenjem genetskog materijala supruga/vanbračnog partnera majke, dakle njegovih sopstvenih ćelija, a propušta da traži saglasnost koju treba da izjavi suprug/vanbračni partner majke na oplodnju semenom davaoca. Dalje se u ZBMPO Srbije dozvoljava osporavanje očinstva ako postoji osnovana

sumnja da suprug/vanbračni partner nije otac deteta, odnosno da je postupak BMPO obavljen bez njegovih semenih ćelija, propuštajući da zabrani osporavanje očinstva ako je on dao pristanak na oplodnju semenom davaoca. Tada on nije genetski otac, ali se smatra pravnim ocem upravo zato što se radi o BMPO koji omogućava paru da dobije dete, u slučaju neplodnosti supruge/vanbračnog partnera. Po slovenačkom rešenju, zabrana osporavanja očinstva obuhvata obe situacije, i situaciju kada je korišćen genetski materijal donora i kada nije. Srpsko rešenje se eksplicitno odnosi samo na postupak korišćenjem genetskog materijala muškarca koji se smatra ocem po zakonu, a izostavlja zabranu osporavanja očinstva kada je korišćen genetski materijal donora. Srpski zakonodavac je, nažalost, pokazao potpuno nerazumevanje porodično-pravnih odnosa koji mogu nastati korišćenjem postupaka BMPO. Situacija bi bila mnogo jednostavnija da je srpski zakonodavac preuzeo ili samo uputio na odgovarajuće odredbe Porodičnog zakona, a koji sadrži odredbe o očinstvu koje smisljeno i pravilno daju rešenja za sve potencijalne situacije.<sup>3</sup>

### Partneri istog pola

Drugi slučaj heterologne artificijelne inseminacije je postupak u kojem učestvuju partneri istog pola, odnosno dve žene. Ovaj postupak je dozvoljen u npr. Velikoj Britaniji i Švedskoj. Porodični status deteta, odnosno, njegovi elementi, materinstvo i očinstvo, u ovom slučaju su revolucionarno izmenjeni posmatrajući ukorenjena shvatanja i zakonska pravila o roditeljstvu.

U ovom slučaju žena koja je rodila dete je pravna majka deteta. Druga žena – njena partnerka, takođe se smatra roditeljem i upisuje se u matične knjige kao drugi roditelj. U Velikoj Britaniji Zakon o humanoj fertilizaciji i embriologiji iz 1990. godine (Human Fertilization and Embryology Act) reguliše slučaj kada se žene nalaze u zajednici – *civil partnership*, odeljak 42-45.<sup>4</sup> Uslovi koji moraju biti ispunjeni da bi se partnerka smatrala drugim roditeljem (*agreed female parenthood conditions*) su sledeći: obe žene moraju dati saglasnost u tom smislu, saglasnost ne sme biti povučena u međuvremenu, žena koja rađa dete nije dala izjavu kojom označava neku drugu ženu kao roditelja, niti određenog muškarca kao oca deteta, te ove žene ne smeju biti u zabranjenim stepenima srodstva. U ovom slučaju nijedan muškarac se ne može smatrati ocem deteta.

<sup>3</sup> Zakon o zakonski zvezi in družinskih razmerjih, Uradni list SR Slovenije 14/89, Uradni list R. Slovenije 60/99.

<sup>4</sup> Human Fertilisation and Embryology Act 1990. Human Fertilisation and Embryology Act, 2008, <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2008/22/contents>, preuzeto 20. oktobra 2013.

Posebno je regulisana situacija embrio-transfera posle smrti žene koja je nameravala da bude roditelj. Regulisana su dva slučaja. Jedan, ako je embrion nastao u vreme postojanja zajednice – *civil partnership* i drugi ako je embrion nastao u vreme kada žena nije bila ni u braku ni u *civil partnership*. U oba slučaja druga partnerka će se smatrati roditeljem. Posebni uslovi su: da je ta žena dala saglasnost da se embrion transferira posle njene smrti, saglasnost da se ona smatra roditeljem, da žena koja je rodila dete u roku od 42 dana označi partnerku kao roditelja deteta, te da se niko drugi ne smatra ocem deteta ili druga žena ili lica na osnovu usvojenja kao drugi roditelj deteta, odeljak 47.

Švedsko pravo, počevši od 2005. godine, dozvoljava heterolognu artificijelnu inseminaciju i fertilizaciju van tela kada se radi o lezbijskim partnerima. U tom slučaju žena koja rodi dete je majka deteta, a druga žena dobija status roditelja (Jänterä-Jarebor, 2005).<sup>5</sup> Uslov je da se postupak sprovodi u državnoj bolnici. Saglasnost žene na postupak oplodnje semenom donora koji se primenjuje na njenu partnerku, bilo da je partnerstvo registrovano ili se radi o vanbračnoj zajednici dve žene, dovodi do pravnog roditeljstva nad detetom, koje je u potpunosti jednako kao roditeljstvo žene koja je rodila dete. Očinstvo donora ne može biti utvrđivano. Roditeljstvo žene koja je dala saglasnost na postupak oplodnje semenom donora njene partnerke mora biti utvrđeno na poseban način, na osnovu njenog pisanog priznanja roditeljstva uz prisustvo svedoka ili na osnovu sudske odluke, ako nema priznanja. Priznanje roditeljstva se može dati i pre rođenja deteta, a mora biti potvrđeno od strane saveta za socijalno staranje i majke koja je rodila dete.

### **Žena bez partnera**

Heterologna artificijelna inseminacija žene koja nema partnera je postupak koji u porodičnopravnom smislu dovodi do konsekvence da dete ostaje bez oca. Dete će imati samo jednog roditelja – majku. Prirodni otac deteta je donor semenih ćelija koji se ne može smatrati pravnim ocem. Posmatrano sa porodičnopravnog aspekta, prepoznaje se postojanje u najmanjoj meri interesa, ako ne i prava deteta na oba roditelja. Ako se ženi bez partnera dozvoli pristup BMPO, interes deteta da ima oba roditelja se zanemaruje. S druge strane, u prilog prava na BMPO žene bez partnera govori univerzalno prihvaćeno pravo na slobodno odlučivanje o rađanju dece, a koje je u mnogim zemljama, i u Srbiji, ustavno pravo. Osim toga, u savremenim uslovima veliki broj dece koja su začeta prirodnim putem odrasta samo sa jednim roditeljem. Kao u mnogim

<sup>5</sup> Odredbe se nalaze u Zakoniku o deci i roditeljima (1949: 381) (*Föräldrabalken*), posebno u odeljku 1, delu 9 koji su izmenjeni Zakonom (SFS 2005: 434) i Zakonom (1984: 1140) o inseminaciji (izmenjen SFS 2005: 443).

porodično-pravnim situacijama, rešenje zavisi od toga kojem od sukobljenih interesa će se dati primat, u ovoj situaciji interesu deteta da ima oba roditelja ili interesu žene da postane roditelj iako nema stalnog partnera. U uporednom pravu lica bez partnera mogu koristiti postupak u, na primer, Španiji, Rusiji, nekim zemljama SAD, a postoji zabrana u, na primer, Švedskoj, Francuskoj, Austriji (Rubellin-Devichi, 1994: 241; Bernat, Vranes, 1996: 241; Guillod, 2000; Saldeen, 2004).

ZBMPO Srbije je predvideo mogućnost da žena bez partnera bude subjekt oplodnje, ali samo kao izuzetnu, i to u slučaju postojanja naročito opravdanih razloga. Potrebno je da se sa ovim postupkom sporazumno saglase dva nadležna ministra, ministar nadležan za poslove zdravlja i ministar nadležan za porodične odnose. Koji razlozi će se smatrati naročito opravdanim za sada se ne može sa sigurnošću reći, a zavisice od ocene nadležnih ministara. Svakako, razlog treba da bude medicinske prirode, imajući u vidu da se postupak BMPO sprovodi u smislu lečenja neplodnosti, a što je sadržano već u samom nazivu Zakona. Osim toga, mora biti poštovano i načelo medicinske opravdanosti koje je eksplicitno predviđeno u ZBMPO, čl.4. Na osnovu toga, može se pretpostaviti da se homoseksualna orijentacija žene ili nemogućnost da se roditeljstvo ostvari samo zbog toga što žena nema partnera neće smatrati opravdanim razlozima. Po našem mišljenju, ovakva regulativa bi trebalo da ostane i nadalje kada se radi o artifcijelnim reproduktivnim tehnologijama. Smatramo da žena koja ima sposobnost začeća i rađanja deteta prirodnim putem ne bi trebalo da dobije pristup postupcima biomedicinskog oplođenja iz nekoliko razloga. Na prvom mestu, radi zaštite interesa deteta, koje ima pravni interes da ima dva roditelja, a što je u ovom slučaju nemoguće, a sa druge strane, ukoliko i sve dok partneri istog pola nemaju pristup postupcima ART, jedna od partnerki istog pola bi se mogla podvrći postupku heterologne artifcijelne inseminacije, što bi bio način da se zaobiđe zabrana pristupa ART partnerima istog pola.

### Donacija jajne ćelije

Ako je u postupku biomedicinski potpomognute oplodnje korišćena jajna ćelija druge žene, pravilo je da se majkom deteta smatra žena koja ga je rodila (*mater seper certa est etiam si vulgo conceperit*).<sup>6</sup>

U uporednom pravu, Zakon Velike Britanije o humanoj fertilizaciji i embriologiji iz 1990. godine posebno reguliše materinstvo u vezi sa donacijom jajne ćelije. Predviđeno je da se majkom smatra žena koja nosi ili je nosila dete nastalo kao rezultat smeštanja u njeno telo embriona ili

<sup>6</sup> Pravilo potiče iz rimskog prava: *Digesta*, 2, 4, 5 (Paul. 4. ed.)



sperme i jajnih ćelija, i nijedna druga žena, 27.1. Bio-etičkim zakonima Francuske se dozvoljava i reguliše postupak donacije gameta, što uključuje davanje saglasnosti u prisustvu notara ili sudije koji obavestava stranke o posledicama u vezi sa roditeljstvom budućeg deteta, čl. L152-5. Donori gameta (žena ili muškarac) treba da žive u heteroseksualnoj zajednici i da imaju decu u okviru te zajednice, a saglasnost mora dati i drugi član para, čl. L673-2.

Porodični zakon Srbije prvi put u domaće zakonodavstvo uvodi odredbe o materinstvu i začecu uz biomedicinsku pomoć. Kao i kada se radi o materinstvu vezanom za prirodno rođenje, u zakonu postoji eksplicitna odredba da je majka deteta začeto uz biomedicinsku pomoć žena koja ga je rodila. Zakonodavac je dao primat činjenici nošenja i rađanja deteta u odnosu na genetsko poreklo. Bez obzira na činjenicu da dete može biti začeto darovanom jajnom ćelijom, pravna majka je žena koja je rodila dete. Znači i u slučaju da dete ne nosi njene genetske karakteristike, ona je pravna majka. Drugo pravilo se odnosi na zabranu utvrđivanja materinstva žene koja je darovala jajnu ćeliju, čl. 57 PZS. Smisao donatorstva genetskog materijala je u tome da žena koja želi dete, a njena jajna ćelija ne može da bude oplodena, dobije jajnu ćeliju druge žene, koja se zatim oplodi semenim ćelijama njenog partnera, i nakon transfera embriona u telo žene koja želi dete ona nosi i rađa dete. U tom slučaju dete nosi genetske osobine žene davaoca i partnera žene koja želi dete. S obzirom da će dete odgajati žena koja je rodila dete, utvrđivanje materinstva žene koja je darovala jajnu ćeliju ne bi imalo nikakvog smisla (Kovaček Stanić, 2011: 212-213).

Slično rešenjima Porodičnog zakona i Zakon o lečenju neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognutog oplodjenja predviđa da je majka deteta začeto postupkom BMPO žena koja je to dete rodila, čl. 65/2, te predviđa zabranu utvrđivanja materinstva donora, čl. 65/4. Međutim, dodaje i odredbu koja određuje materinstvo fetusa:

"Majka jeste žena koja nosi fetus, ili je nosila fetus kao rezultat stavljanja embriona ili sperme ili jajnih ćelija u njeno telo – matericu, u postupku BMPO", čl. 65/1.

Određivanje koja žena je majka fetusa je nepoznato u uporednom pravu evropskih zemalja, a za razliku od očinstva, kada *infans conceptus* može imati neka prava i obaveze nakon smrti oca, kada se radi o materinstvu, ovakva situacija nije moguća.

ZBMPO dalje reguliše zabranu osporavanja materinstva sledećom formulacijom:

"Ako je majka dala izjavu o pristanku za postupak BMPO sa svojim najnim ćelijama, odnosno tako začetog ranog embriona, materinstvo se ne može osporavati", čl. 65/3.

Ova odredba je suvišna, jer u slučaju da su korišćene jajne ćelije iste žene, majka je ujedno i genetska i gestacijska i pravna majka deteta. Bilo bi neophodno da je zakonodavac eksplicitno zabranio osporavanje materinstva ako je korišćena jajna ćelija žene donora, jer su u tom slučaju dve žene uključene u postupak, genetska majka (žena donor) i gestacijska majka (žena koja je rodila dete, a koja ujedno želi dete) pa, teoretski, može doći do spora.

Osim postupka donacije jajne ćelije u kome se oplođava jajna ćelija žene donora, postoji još jedan postupak čija primena dovodi do pitanja materinstva, sa biološke i pravne strane. Radi se o postupku donacije samo jednog dela jajne ćelije, mitohondrijalne DNK. Ovaj postupak predstavlja postupak fertilizacije pri kome postoje tri roditelja. Za razliku od postupka donacije jajne ćelije, u kojem se postavlja pitanje pravnog materinstva, dok je biološko (genetsko) nesporno – genetska majka je žena čija je jajna ćelije oplođena, primenom ovog postupka dete dobija genetski materijal dve žene, tako da vodi poreklo od dve žene i ima dve genetske majke. Postupak se primenjuje da bi se izbeglo prenošenje bolesti ili nedostataka koji se prenose putem mitohondrijalne DNK. Sastoji se u tome što se jedan (mali) deo jajne ćelije – mitohondrija žene koja želi dete zamenjuje mitohondrijom žene donora, na taj način što se jedarska DNK žene koja ima mitohondrijalni poremećaj stavlja u jajnu ćeliju žene donora, a čija se jedarska DNK prethodno odstranjuje. U literaturi se navodi podatak da u SAD ima 4000 rođenja godišnje u kojima dolazi do prenosa nedostataka putem mitohondrijalne DNK, a koji mogu biti i fatalni po dete (Hayden, 2013: 285). Drugi podatak govori da 6500 dece u celom svetu ima mitohondrijalni DNK nedostatak. Ponekad se štetna mutacija javlja u mitohondrijalnoj DNK koja prouzrokuje nebrojene oblike ljudskih patoloških promena, kao što su srčani problemi, otkazivanje jetre, poremećaji mozga, slepilo, gubitak sluha, kratkovidost i u najekstremnijim slučajevima smrt (Power failure, The Scientist, May 2011). Postupak mitohondrijalnog transfera se naziva i *in vitro* fertilizacija sa tri roditelja. Nedavno je Parlament Velike Britanije dozvolio primenu ovog postupka, tako da bi prva beba sa tri roditelja mogla biti rođena već 2016. godine.<sup>7</sup>

U literaturi se navodi da mogućnost stvaranja dece od multiplikovanih roditelja nije limitirana na zaustavljanje prenosa mitohondrijalnih poremećaja. U maju 2013. godine Šokrat Mitalipov (Shoukhrat Mitalipov)

<sup>7</sup> <http://physiciansnews.com/2015/02/25/uk-approves-three-parent-baby-ivf-procedure/>.

sa saradnicima, na Univerzitetu Oregon za zdravlje i nauku, objavio je članak koji predstavlja prekretnicu, opisujući upotrebu IVF tehnologije u cilju transfera materijala sa bilo koje ćelije koja nije semena ćelija u ljudsku jajnu ćeliju, na taj način generišući pre-implantacioni embrion od koga može biti izolovana ljudska embrionalna matična ćelija i održavana u laboratoriji (Shoukhrat Mitalipov Cell, 153:1228-38, 2013). Jedna od mogućih posledica ovog istraživanja je sposobnost da se stvori ljudski embrion bez muškog doprinosa – transferom jedra somatske (telesne) ćelije jedne žene u jajnu ćeliju iz koje je izvađeno jedro druge žene. U tom slučaju dete uopšte ne bi imalo genetskog oca. Biološki, dete bi imalo dve majke. Pravno, dete bi u ovom slučaju, moglo imati i dva roditelja, oba ženskog pola, slično situaciji kada žene u istopolnom partnersvu dobiju dete. Razlika je u tome što u situaciji kada žene u istopolnom partnersvu dobiju dete, dete ima genetskog oca – donora semenih ćelija, dok u slučaju transfera jedra somatske (telesne) ćelije jedne žene u jajnu ćeliju iz koje je izvađeno jedro druge žene, dete uopšte nema oca, ni genetskog, ni pravnog. Može se postaviti etički problem i pitanje da li bi takav postupak uopšte trebalo dozvoliti, jer se radi o potpunoj promeni u ljudskoj reprodukciji. Postupak se može uporediti sa kloniranjem, a koji je, ako je u cilju rađanja deteta, za sada univerzalno zabranjen.

### **Donacija embriona**

Donacija embriona koji nosi genetske karakteristike jednog para, drugom neplodnom paru je dozvoljen postupak u, na primer, Velikoj Britaniji, Francuskoj, Grčkoj, a zabranjen je u, na primer, Austriji, Italiji, Sloveniji. Kada se radi o donaciji embriona ne postoji nikakva genetska veza između deteta i lica koja se smatraju roditeljima. Majka deteta je žena koja ga je rodila, a otac deteta je njen muž/vanbračni partner.

Prema bio-etičkim zakonima Francuske, na primer, kada se koristi embrion drugog para, traži se pismena saglasnost svih lica, a osim toga, o korišćenju embriona odlučuje sudija, bazirajući odluku na interesima budućeg deteta, čl. L152-5.

U zakonodavstvu Srbije postoji nejasnoća o tome da li je doniranje embriona drugom paru dozvoljeno. Naime, postoji kontradiktornost između članova 56. i 58. ZBMPO. U članu 56/16 je izričito zabranjeno poklanjanje ljudskih embriona u postupku BMPO. Međutim, u članu 58/6 se predviđa da lica od kojih potiče embrion treba pismeno da se izjasne o daljem postupanju sa neupotrebljenim ranim embrionima, pa, između ostalog, mogu da se izjasne da li žele da doniraju embrion za postupak BMPO drugih lica. Ovde se radi o očiglednom propustu zakonodavca da u

konačnoj redakciji teksta dosledno dâ primat jednom od rešenja, a koja su potpuno suprotna jedno drugom.

### Surogat materinstvo

Surogat materinstvo je postupak u kome žena pristaje da iznese trudnoću sa namerom da dete preda paru koji je naručio trudnoću. Ovaj postupak se danas primenjuje u, na primer, Velikoj Britaniji, Holandiji (iako bez zakonske regulative), Izraelu, Grčkoj, Ukrajini, Gruziji,<sup>8</sup> SAD, Australiji, Indiji, a zabranjen je u Francuskoj, Austriji, Španiji, Nemačkoj, Švajcarskoj, Sloveniji. U Rusiji se u Porodičnom kodeksu reguliše materinstvo u slučajevima začeća uz medicinsku pomoć, uključujući i surogat materinstvo (Kovaček Stanić, 2013: 1-21, Kovaček Stanić, 2013: 35-58).

Postoje dva oblika surogat materinstva, jedan je kada žena rađa dete koje je i genetski njeno (genetska surogacija ili "parcijalna" surogacija), a drugi kada surogat majka samo nosi i rađa dete, a dete vodi genetsko poreklo od para koji želi dete, ili je oplodena jajna ćelija treće žene (donora), ili je doniran embrion (gestacijska surogacija ili "puna", "totalna" surogacija). U ovim slučajevima u začeću i rađanju deteta učestvuju dve žene, dok u poslednjem slučaju postoji i treća žena koja će odgajati dete. Posmatrano sa biološke strane, žena čija je jajna ćelija oplodena može se nazvati genetskom majkom, a žena koja je nosila i rodila dete gestacijskom.

U Grčkoj je surogat materinstvo regulisano Zakonom o medicinski asistiranoj reprodukciji iz 2002. godine, koji je postao deo Građanskog zakonika (Kovaček Stanić, 2008: 211-221).<sup>9</sup> Dozvoljena je surogacija u kojoj surogat majka nije genetska majka, a može imati dva oblika. Prvi, kada se koristi jajna ćelija žene koja želi dete i drugi, kada se koristi jajna ćelija treće žene. Zakon sadrži odredbu o tome koja se žena smatra majkom u slučaju surogat materinstva. Pretpostavlja se da je majka deteta žena koja želi dete, a koja je tražila i dobila sudsko odobrenje. Ova prezumpcija je oboriva, ako se dokaže da dete biološki potiče od žene koja ga je rodila (rok je šest meseci od rođenja). Dakle, materinstvo se utvrđuje na osnovu zakonske pretpostavke, ali samo ako postoji sudski odobren sporazum o surogaciji.

U Velikoj Britaniji postoje dva zakona kojima se reguliše surogat materinstvo. Prvi je Zakon o surogat ugovorima iz 1985. godine, a drugi Zakon o humanoj fertilizaciji i embriologiji iz 1990. godine. Oba zakona su

<sup>8</sup> Zakon o zdravstvenoj zaštiti Gruzije, čl. 143 i 144.

<http://www.globaldoctoroptions.com/surrogate-motherhood-center-og-georgia/522>.

<sup>9</sup> Zakon 3089/2002.

novelirana Zakonom o humanoj fertilizaciji i embriologiji iz 2008. godine. Amandmanima je proširen krug lica koja imaju pravo na postupak surogat materinstva, tako da homoseksualni parovi koji, po pravu Velike Britanije mogu da sklope brak ili zajednicu (*civil partnership*) imaju to pravo, a takođe i transseksualci, lica koja su promenila pol, a koja imaju mogućnost sklapanja braka (Welstead, 2011). Surogat majka je majka deteta, ali par naručilaca može dobiti status pravnih roditelja deteta na osnovu sudske odluke nakon rođenja deteta. Ovakav zahtev mogu da podnesu: bračni par, par koji je sklopio brak ili zajednicu (*civil partnership*), pa i par koji živi u zajednici ostvarujući trajne porodične odnose, ali samo ako između njih ne postoji srodstvo u zabranjenim stepenima, dok lice bez partnera ne može da podnese ovakav zahtev. Osnovni uslov da se partneri ili supružnici različitog pola mogu smatrati roditeljima deteta je genetska veza sa detetom. Potrebno je da je bar jedan od njih genetski roditelj deteta, odnosno da su gameti bar jednog od njih korišćeni u začeću. Bez obzira da li genetski materijal potiče od oboje ili samo jednog od njih, oboje se mogu tretirati kao pravni roditelji. Zahtev se mora podneti sudu u roku od šest meseci od rođenja deteta. Predviđaju se i posebni uslovi koji moraju biti ispunjeni da bi sud doneo odluku u navedenom smislu. To su: dom deteta mora biti sa parom koji podnosi zahtev, oni, ili bar jedan od njih moraju biti domicilirani u Velikoj Britaniji i moraju imati najmanje 18 godina. Osim toga, sud mora biti uveren da su se otac deteta, ako otac nije podnosilac zahteva, i žena koja je nosila dete, slobodno i sa punim razumevanjem, bezuslovno saglasili da se donese odluka u navedenom smislu, osim ako se oni ne mogu pronaći ili su nesposobni za davanje izjave. Predviđeno je i "vreme za razmišljanje" za ženu koja je nosila dete, tako da se saglasnost ne smatra važećom ako je data pre nego što prođe šest nedelja od rođenja deteta. Osim toga, sud mora biti uveren da nije dat novac ili druga korist, osim razumnih troškova, odsek 30 Zakona. Ako su ovi uslovi ispunjeni, sud će odlučiti da li da dodeli roditeljsko pravo naručiocima ili ne, na osnovu dobrobiti deteta, kao najvažnijem kriterijumu.

Dva muškarca koji se nalaze u istopolnim zajednicama, mogu biti upisani kao roditelji deteta koje je rodila surogat majka počevši od 6. aprila 2010. godine, odeljak 54 Zakona o humanoj fertilizaciji i embriologiji.

U Izraelu je surogat materinstvo regulisano Zakonom o surogat materinstvu iz 1996. godine. Odluku o roditeljstvu donosi sud na osnovu zahteva para naručilaca koji se podnosi u roku od sedam dana od rođenja deteta, čl. 11a. Sud je obavezan da donese ovakvu odluku, osim ako na osnovu izveštaja socijalnog službenika nađe da bi takva odluka bila suprotna dobrobiti deteta, čl. 11b. Dejstvo odluke o roditeljstvu je transferisanje punog i isključivog roditeljstva budućim roditeljima, koji se

tretiraju kao prirodni roditelji za sve svrhe, čl. 12a. Odluka o roditeljstvu se beleži u specijalni registar. Dok se ne donese odluka o roditeljstvu, surogat majka može da traži opoziv ugovora i da zahteva dete. Međutim, sud neće dozvoliti opoziv, osim ako u smislu izveštaja socijalnog službenika ne nađe da su se okolnosti promenile tako da opravdavaju promenu mišljenja i da opoziv ugovora neće naškoditi dobrobiti deteta, čl. 13.

U Porodičnom zakoniku Rusije iz 1995. godine je predviđeno da se lica koja su u braku i koja su u pisanoj formi dala saglasnost na implantaciju embriona drugoj ženi koja nosi i rađa dete, mogu upisati kao njegovi roditelji samo uz saglasnost žene koja je rodila dete (surogat majke), čl. 51/4. Supružnici koji su dali saglasnost na implantaciju embriona drugoj ženi, a takođe ni surogat majka, nemaju pravo na osporavanje materinstva (ni očinstva) posle završenog upisa roditelja u knjige upisa rođenja pozivajući se na ove okolnosti.<sup>10</sup>

U Ukrajini je Porodičnim zakonikom regulisan porodični status deteta u slučaju surogat materinstva, čl. 123/2. Tako je rečeno da su, u slučaju prenošenja ljudskog embriona začetog između supružnika (muškarca i žene) kao rezultat primene ART u organizam druge žene, roditelji deteta supružnici.

Dakle, u uporednom pravu, roditeljima deteta koje je rodila surogat majka smatra se par naručilaca, ako su različitog pola. Roditeljstvo se može formirati po dva osnova. Jedan je sudska odluka, a drugi zakonska pretpostavka. Na osnovu sudske odluke par naručilaca se smatra roditeljima u Velikoj Britaniji, uz uslov da su gameti bar jednog od njih korišćeni za nastanak embriona, te u Izraelu. U Izraelu surogat majka može da traži opoziv ugovora, koji će sud odobriti ako je došlo do promene okolnosti i ako utvrdi da to neće naškoditi dobrobiti deteta. Na osnovu zakonske pretpostavke majkom se smatra žena koja želi dete u Grčkoj, uz uslov da je dobila sudsko odobrenje za postupak surogacije, te u Rusiji i Ukrajini.

Postupak surogat materinstva moguće je koristiti u situaciji kada se radi o dva muškarca koji se nalaze u registrovanoj istopolnoj zajednici. Ovu mogućnost predviđa zakonodavstvo u Velikoj Britaniji počevši od od 6. aprila 2010. godine. Zakon o humanoj fertilizaciji i embriologiji u odeljku 54, koji se odnosi na *parental order*, podrazumeva traženje i dobijanje dozvole od suda da se dva lica muškog pola upišu kao roditelji deteta koje je rodila surogat majka.

<sup>10</sup> Семейный кодекс и брачный договор, (1996) Социальная защита, br. 5.

## Zaključak

Razvoj i primena artificijelnih reproduktivnih tehnologija dovodi do situacije da dete može imati više od dva roditelja sa različitim ulogama (biološki roditelji – lica od kojih dete vodi genetsko poreklo, pravni roditelji – lica koja u postupku primene reproduktivne medicine žele dete). Dete može imati dve biološke majke, kada dve žene učestvuju u začeću i rađanju, jedna kao genetska majka, a druga kao gestacijska – tako je kod gestacijske surogacije. Dete može imati čak dve genetske majke, primenom postupka donacije samo jednog dela jajne ćelije, mitohondrijalne DNK. U ovom postupku dete dobija genetski materijal dve žene, tako da vodi genetsko poreklo od dve žene i na taj način ima tri biološka roditelja (dve majke i jednog oca). U potencijalnom slučaju da se stvori ljudski embrion bez muškog doprinosa – transferom jedra somatske (telesne) ćelije jedne žene u jajnu ćeliju iz koje je izvađeno jedro druge žene, dete ne bi imalo genetskog oca.

Pravni roditelji postaju lica koja žele dete, učestvujući u postupku artificijelnih reproduktivnih tehnologija. Dete može da nosi genetske karakteristike jednog od članova para, samo žene – kako je kod heterologne artificijelne inseminacije, ili samo muškarca – kako je kod donacije jajne ćelije i genetske surogacije. Dete može da nosi genetske karakteristike oba člana para – tako je kod gestacijske surogacije, ali ne mora uopšte da ima genetske karakteristike para – tako je kod donacije embriona. ZBPMO Srbije zabranjuje postupak surogat materinstva. Ukoliko bi se stav promenio u pravcu da se ovaj postupak dozvoli, trebalo bi postupiti pažljivo i predvideti restriktivne uslove. Surogat materinstvo je u nekim slučajevima jedini način da žena dobije dete koje je genetski njeno, tako da je jasna želja žena i njihovih supruga/vanbračnih partnera da se u ovakvim situacijama surogat materinstvo dozvoli. Po našem mišljenju, trebalo bi eventualno dozvoliti samo gestacijsku surogaciju. Sa druge strane, važno je da se ne omogući eksploatacija žena koje bi bile surogat majke, a što posebno može da se desi u siromašnim zemljama, kao što je Srbija, te da se izbegnu poremećaji u srodničkim odnosima, u smislu zabrane srodničke surogacije. Takođe, mislimo da ne bi trebalo podsticati reproduktivni turizam, u smislu korišćenja postupka surogat materinstva u Srbiji za lica koja nemaju redovno boravište u Srbiji.

U ovom momentu pravo ostaje na stanovištu da jedno lice može imati samo dva pravna roditelja. Nekada su to bili majka i otac. Danas, dete može imati majku i drugog roditelja, istog, ženskog pola, ili oca i drugog roditelja, istog, muškog pola, koji su pravni roditelji. Surogat majka, žena koja nosi i rađa dete, ne smatra se pravnom majkom. Takođe ni donori

genetskog materijala, a koji su genetski roditelji, se ne smatraju pravnim roditeljima deteta. Radikalna promena društvenog i individualnog stava o roditeljstvu išla bi u pravcu prihvatanja i odobravanja činjenice da dete može imati više od dva roditelja sa različitim ulogama (biološki odnosno genetski roditelji, gestacijska majka, socijalni odnosno pravni roditelji), a što odgovara stvarnom stanju. Da li će porodično pravo ići u ovom pravcu ili ne, ostavlja se budućnosti.

Može se reći da, kada se radi o formiranju pravnog roditeljskog odnosa, u porodičnom pravu dolazi do proširenja autonomije stranaka u odnosu na princip materijalne istine. Lica koja žele dete postaju pravni roditelji, bez obzira što genetski to nisu, pa čak i ne mogu da budu. Nemogućnost lica da budu genetski roditelji pojavljuje se kao posledica neplodnosti, ali i kao posledica želje lica istog pola da budu roditelji.

U ovom momentu u Srbiji nisu regulisana pravna dejstva istopolnih zajednica. Smatramo da je potrebno krenuti na prvom mestu sa regulacijom imovinskih i lično-imovinskih prava (stvaranje zajedničke imovine, izdržavanje), te nekih ličnih prava (prava u okviru učestvovanja u lečenju), a tek u kasnijem momentu dozvoliti reproduktivna prava istopolnim partnerima (pristup reproduktivnim tehnologijama i usvojenje) (Kovaček Stanić, 2007).

Ovaj članak je nastao kao rezultat rada na projektu *Biomedicina, zaštita životne sredine i pravo*, Ministarstva prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije.

## Literatura

- BERNAT, E. & VRANES, E. (1996). The Austrian Act on Procreative Medicine: Scope, Impacts and Inconsistencies. In D. Evans (ed.), *Creating the Child*. Netherlands: Kluwer Law International.
- CAHN, N. (2013). *The New Kinship: Constructing Donor-Conceived Families*. New York: University Press.
- CHAVES, M. (2011). Homoeffective Parentage in Relation to Medically Assisted Reproduction: a Paralel between Brazil and Portugal. In B. Atkin (ed.), *The International Survey of Family Law*. Bristol: Jordan Publishing Limited.
- CHECK HAYDEN, E. (2013). Regulators weigh Benefits of "Three-parent" Fertilization. *Nature* 502: 284–285.
- CURRY-SUMNER, I. & VONK, M. (2011). National and International Surrogacy: An Odyssey. In B. Atkin (ed.), *The International Survey of Family Law*. Bristol: Jordan Publishing Limited.



- CURRY-SUMNER, I. & VONK, M. (2012). National and International Surrogacy: Something Old, Something New, Something International and Something Asked. In B. Atkin (ed.), *The International Survey of Family Law*. Bristol: Jordan Publishing Limited.
- CVEJIĆ JANČIĆ, O. (2011). *A Child's Origin and Parenting*. Paper presented at „Symposium on the Family: Parenting and the Influence of Culture“, University of Malta, Malta, July 15-16, 2011
- DETHLOFF, N. & RAMSER, C. (2007). Tension Between Legal, Biological and Social Conceptions of Parentage in German Law. In I. Schwenzer (ed.), *Tension Between Legal, Biological and Social Conceptions of Parentage*. Cambridge-Antwerp-Portland: Intersentia.
- DEECH, R. & A. SMAJDOR (2007). *From IVF to Immortality*. Oxford: Oxford University Press.
- DRAŠKIĆ, M. (1992). Porodičnopravni aspekti artificijelne inseminacije. *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu* 40(4): 239-264.
- FITZGIBBON, S. (2012). The Biological Basis for the Recognition of the Family. *International Journal of the Jurisprudence of the Family* 3.
- GUILLOD, O. (2000). A New Divorce Law for the New Millenium. In A. Bainham (ed.), *The International Survey of Family Law*. Bristol: Jordan Publishing Limited.
- JÄNTERÄ-JAREBORG, M. (2006). Sweden: Lesbian Couples are Entitled to Assisted Fertilization – and Equal Rights of Parentage. *Zeitschrift für das gesamte Familienrecht* 18: 1329-1330.
- JOVIĆ, O. (2005). *Surogat materinstvo – nova dimenzija roditeljstva*. Beograd: Zadužbina Andrejević.
- KOUNOUGERI-MANOLEDAKI, E. (2005). Surrogate Motherhood in Greece (According to the New Law on Assisted Reproduction). In A. Bainham (ed.), *The International Survey of Family Law*. Bristol: Family Law.
- KOVAČEK STANIĆ, G. (2007). Zajednica lica istog pola: Komparacija različitih evropskih pravnih koncepata. *Evropsko zakonodavstvo* 19-22: 106.
- KOVAČEK STANIĆ, G. (2008). *Legislativa o ljudskoj reprodukciji uz biomedicinsku pomoć*. Novi Sad: Centar za izdavačku delatnost – Pravni fakultet.
- KOVAČEK STANIĆ, G. (2010). Porodičnopravni aspekt biomedicinski potpomognutog oplodjenja u pravu Srbije i evropskim pravima. *Zbornik Matice srpske za društvene nauke* 131: 415-430.
- KOVAČEK STANIĆ, G. (2011). Autonomija versus materijalna istina u komparativnom pravu o porodičnom statusu deteta. *Zbornik Pravnog fakulteta u Novom Sadu* 45(3): 195-222.
- KOVAČEK STANIĆ, G. (2013). Biomedicinski potpomognuto začeće i rođenje deteta: Surogat materinstvo u uporednom evropskom pravu i Srbiji. *Stanovništvo* 51(1): 1-21.

- KOVAČEK STANIĆ, G. (2013). State Regulation of Surrogate Motherhood: Liberal or Restrictive Approach. *International Journal of the Jurisprudence of the Family* 4.
- KOVAČEK STANIĆ, G. (2014). *Porodično pravo: partnersko, dečje i starateljsko pravo*. Novi Sad: Centar za izdavačku delatnost – Pravni fakultet).
- MACINTOSH, K. L. (2011). *Illegal Beings*. Cambridge: Cambridge University Press.
- MORGAN, D. & LEE, R.G. (1991). *Blackstone's Guide to the Human Fertilisation and Embryology Act 1990*. London: Blackstone Press Limited.
- RUBELLIN-DEVICHI, J. (1994). Reforms and Controversies. In A. Bainham (ed.), *The International Survey of Family Law*. The Hague, Boston, London: Martinus Nijhoff Publishers.
- SALDEEN, Å. (2004). The Children Ombudsman, Adoption by Homosexual Partners and Assisted Reproduction. In A. Bainham (ed.) *The International Survey of Family Law*. The Hague, Boston, London: Martinus Nijhoff Publishers.
- Službeni glasnik RS (2005). Porodični zakon. *Službeni glasnik RS* br. 18/2005.
- Službeni glasnik RS (2009). Zakon o lečenju neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognutog oplodjenja. *Službeni glasnik RS* br.72/2009.
- WELSTEAD, M. (2011). Child is My Child: This Child is Your Child; This Child was made for You and Me – Surrogacy in England and Wales. In B. Atkin (ed.), *The International Survey of Family Law* (Bristol: Jordan Publishing Limited).

***Gordana Kovaček Stanić***

**European Accomplishments in Regulation of the Family Status of the Child  
Conceived by Artificial Reproduction Technologies**

*S u m m a r y*

In this paper, the author analyzes family status of the child conceived by artificial reproduction technologies using the following treatments: homologues artificial insemination, heterologus artificial insemination (artificial insemination by donor), ovum donation, embryo donation and surrogate motherhood.

One specific situation of homologues artificial insemination is posthumous insemination, insemination after the death of the husband/partner. This procedure is allowed in, for instance, United Kingdom, but not allowed in France, Switzerland, and Italy. Considering genetics elements in this situation there is no doubt on fatherhood – father is a man whose sperm is used for insemination, regardless of the fact if frozen sperm or frozen embryo is used in the procedure. Nevertheless, until 2008 in United Kingdom, the husband/partner was not

considered as legal father, because of the fact that the child was born after his death.

Heterologous artificial insemination could be used in three different situations. First, when subjects are spouses or unmarried partners of different sexes. Second, when subjects are spouses or unmarried partners of the same sex and the third if a single woman is an only subject. Most recent procedure is the one in which subjects are spouses or unmarried partners of the same sex, specifically two women. This procedure is allowed in the United Kingdom and Sweden. In these legislatures, there is a rule that the woman who delivers the child is legal mother, and her spouse/partner is a second parent of the child.

The most recent procedure of egg donation is a donation of only a part of an egg, mitochondrial DNA. In this case, there are in fact three genetic parents of the child: two genetic mothers and a father. Legally, the child has one mother (the woman who delivers a child) and a father. One of potential outcomes of the recent research is the ability to create human embryo without any male genetic contribution – by transferring the nucleus of a somatic cell from one woman into an enucleated egg of another. In that case, the child would not have genetic father at all.

Bearing in mind the new artificial reproduction technologies and their influence to legal rules of establishment of the family status of the child, it could be said that the legal principle of the autonomy of the parties is widened in comparison to material truth. People who wish to be parents become legal parents although they are not genetic parents. Sometimes they cannot be genetic parents due to their infertility and sometimes because they are of the same sex. As a result of artificial reproduction technologies, a child could have a genetic link with one of the parents, only with a mother – in the heterologous insemination, only a father – as in egg donation and genetic surrogacy. The child could have genetic link with both of the parents – as in the gestational surrogacy, or it could have no genetic links with his/her legal parents – as in embryo donation.

According to some European legislatures, it is possible for the child to have a mother and the other female parent, or a father and the other male parent. Surrogate mother, as well as donors of the genetic material, are not considered as parents. Radical change in social and individual perception of parenthood could accept the fact the child could have more than two parents with different roles (biological - genetic parents, gestational mother, social – legal parents).

**Keywords:** *artificial reproductive technologies, conception, maternity, paternity, European laws*