

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЮРИСПРУДЕНЦИИ

УДК 347.61/.64

НАСЛЕДОВАНИЕ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Ю.Н. Бобровник^а

^а *Минский университет управления, магистр юридических наук, аспирант, yulik.ka2@mail.ru*

Аннотация

В статье рассматриваются правовые аспекты применения права наследования при осуществлении вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения, искусственной инсеминации, суррогатного материнства). Анализируются связанные с использованием данных технологий проблемы, последствия. Рассматриваются юридические аспекты применения посмертной репродукции в Республике Беларусь и зарубежных странах.

Ключевые слова: вспомогательные репродуктивные технологии, искусственная инсеминация, донорство половых клеток, криоконсервация (замораживания), наследственные правоотношения.

Веб: <http://elibrary.miu.by/journals!/item.science-xxi/issue.3/article.1.html>

Поступила в редакцию: 23.06.2014.

INHERITANCE IN THE IMPLEMENTATION OF ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES

Y.N. Bobrovnik^а

^а *Minsk University of Management, Master of Laws, PhD student, yulik.ka2@mail.ru*

Abstract

The article focuses on the legal aspects of the right of inheritance in the implementation of assisted reproductive technology (in vitro fertilization, artificial insemination, surrogate motherhood). Analyzes related to the use of these technologies problems, consequences. Discuss the legal aspects of posthumous reproduction in the Republic of Belarus and foreign countries.

Keywords: assisted reproductive technology, artificial insemination, donation of gametes, cryopreservation (freezing), hereditary relationship.

Web: <http://elibrary.miu.by/journals!/item.science-xxi/issue.3/article.1.html>

Received: 23.06.2014.

Правовые и организационные основы применения вспомогательных репродуктивных технологий (далее — ВРТ) и гарантии реализации прав пациентов при их использовании регулируются Законом Республики Беларусь от 7 января 2012 года №341-З «О вспомогательных репродуктивных технологиях» (далее — Закон о ВРТ).

К видам ВРТ относятся: экстракорпоральное оплодотворение, суррогатное материнство, искусственная инсеминация [1, ст. 2].

Экстракорпоральное оплодотворение — это соединение сперматозоида и яйцеклетки вне организма женщины, развитие образовавшегося в результате этого соединения эмбриона и дальнейший перенос данного эмбриона в матку. Необходимым условием применения экстракорпорального оплодотворения является письменное заявление пациентки (если пациентка состоит в браке, — также письменное согласие ее супруга). Для образования эмбрионов при экстракорпоральном оплодотворении могут быть использованы:

- донорские яйцеклетки, донорские сперматозоиды;
- половые клетки лиц, состоящих в браке между собой и совместно обратившихся за применением экстракорпорального оплодотворения;
- яйцеклетки женщины, не состоящей в браке и обратившейся за применением экстракорпорального оплодотворения.

Суррогатное материнство — это соединение сперматозоида и яйцеклетки, изъятых из организма генетической матери, или донорской яйцеклетки вне организма женщины, развитие образовавшегося в результате этого соединения эмбриона, дальнейший перенос данного эмбриона в матку суррогатной матери, вынашивание и рождение ею ребенка. Услугой суррогатной матери может воспользоваться только женщина, для которой вынашивание и рождение ребенка по медицинским показаниям физиологически невозможны либо связаны с риском для ее жизни и (или) жизни ее ребенка. Перечень медицинских показаний и медицинских противопоказаний к суррогатному материнству определен постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 01 июня 2012 года №54 «О некоторых вопросах применения вспомогательных репродуктивных технологий». Также названным постановлением определен порядок проведения медицинского осмотра суррогатной матери, генетической матери или женщины, воспользовавшейся донорской яйцеклеткой, а также супругов генетической матери или женщины, воспользовавшейся донорской яйцеклеткой). Для оплодотворения яйцеклетки генетической матери могут быть использованы сперматозоиды ее супруга либо донорские сперматозоиды, а донорской яйцеклетки — только сперматозоиды супруга женщины, воспользовавшейся донорской яйцеклеткой.

Искусственная инсеминация — это вид ВРТ, заключающийся во введении мужских половых клеток в матку искусственным путем. Необходимым условием применения искусственной инсеминации является письменное заявление пациентки (если пациентка состоит в браке, — также письменное согласие ее супруга). Для искусственной инсеминации могут быть использованы сперматозоиды супруга пациентки или донорские сперматозоиды.

В нашей стране предусмотрены возможность донорства половых клеток, распоряжения половыми клетками, включая анонимное донорство, а также создание и ведение единого регистра доноров половых клеток [1, ст. 13]. Половые клетки одного донора могут быть использованы не более чем в 20-ти попытках оплодотворения [1, ч. 2 ст. 12]. Но число этих попыток не зависит от результата. Подобный подход, возможно, не исключает близкородственных браков, приводит к созданию предпосылок для нивелирования истинного материнства и отцовства. Это обусловлено тем, что анонимные доноры не имеют права на получение информации о дальнейшем использовании своих половых клеток, а также на выяснение личности ребенка, зачатого с использованием их половых клеток и родителей этого ребенка [1, ч. 3 ст. 10].

Анонимное донорство, сохранение врачебной тайны донорства при искусственной инсеминации означают, что доноры материала, который применялся при использовании методов ВРТ (т.е. генетические отцы и матери), не обладают правом знать о своих детях. Также и дети, рожденные реципиентами анонимных донорских половых клеток, не обладают правом знать о своих генетических родителях.

Порядок хранения и условия криоконсервации (замораживания) донорских половых клеток, половых клеток, эмбрионов регулируется Инструкцией о порядке хранения и условиях криоконсервации донорских половых клеток, половых клеток и эмбрионов, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 1 июня 2012 года №54 «О некоторых вопросах применения вспомогательных репродуктивных технологий».

При применении ВРТ пациент имеет право на хранение половых клеток, эмбрионов [1, ч. 1 ст. 16]. Такое хранение осуществляется в организациях здравоохранения после их криоконсервации на срок, не превышающий 10 лет [1, ч. 2 ст. 11]. Криоконсервация донорских половых клеток и эмбрионов проводится только при наличии письменного заявления и информированного согласия донора половых клеток [2, п. 4.2]. Организация здравоохранения при помещении половых клеток, эмбрионов на хранение по согласованию с пациентом должна определить сро-

ки хранения, метод криоконсервации и порядок использования половых клеток, эмбрионов. Донорские половые клетки, половые клетки и эмбрионы подлежат хранению в криохранилищах организации здравоохранения, осуществляющей работу с данным биологическим материалом [2, п. 2]. Перед помещением в криохранилище донорские половые клетки подлежат кодировке и маркировке [2, п. 3].

В мае 2010 года в Вирджинии (США) был установлен мировой рекорд по продолжительности хранения замороженного человеческого эмбриона. Младенец родился из одного из эмбрионов, созданных в 1990 году по просьбе американской супружеской пары, испытывавшей трудности с зачатием. В результате переноса, состоявшегося 20 лет назад, у генетической матери наступила беременность и родился ребенок [3, с. 34].

Использование криоконсервированных половых клеток и эмбрионов технически возможно после смерти лица — донора материала. Это неизбежно повлечет вопрос о возможности или невозможности включения такого ребенка в круг наследников после доказательства его близкого родства с наследодателем.

Рассмотрев варианты решения такой проблемы, Е.В. Тычинская полагает, что принципиальное значение для определения круга наследников имеет момент зачатия ребенка. «В случае смерти до рождения ребенка лица (лиц), в отношении которых есть основание для записи их в качестве родителей, подлежит применению ст. 1116 Гражданского кодекса Российской Федерации (аналогичная норма содержится в ст. 1037 Гражданского кодекса Республики Беларусь). К наследованию могут призываться граждане, зачатые при жизни наследодателя и родившиеся живыми после открытия наследства. Если понимать зачатие как инсеминацию социотов, то ребенок, рожденный после смерти «родителя», должен быть признан наследником при условии, что процедура создания эмбриона была произведена в период жизни наследодателя. Иной вывод может быть сделан, если под зачатием понимать момент переноса эмбриона в полость матки в целях вынашивания. При таком подходе дети, рожденные в результате имплантации эмбриона, проведенной после смерти родителя-«заказчика», не могут считаться наследниками в смысле ст. 1116 Гражданского кодекса Российской Федерации» [4, с. 267].

По мнению Ж.А. Шукшиной, для российского правоприменителя время самой инсеминации при решении наследственных прав не будет иметь значения. Для Гражданского кодекса Российской Федерации значение имеет факт родства. Установление отцовства (материнства) возможно в судебном порядке. При этом суд принимает во внимание доказательства, с достоверностью подтверждающие происхождение ребенка от кон-

кретного лица. Это означает, что суду могут быть представлены именно любые доказательства: согласие на криоконсервацию, договор о донорстве половых клеток, заключение эксперта и др. После установления факта родства возникнут наследственные правоотношения [5, с. 44].

К.Н. Свитнева полагает, что установление происхождения детей, родившихся после смерти родителя, по российскому законодательству затруднений не вызывает. Это возможно сделать в судебном порядке даже спустя годы после смерти родителя. Также из смысла п. 4 ст. 51 Семейного кодекса Российской Федерации следует, что, если родители-заказчики (единственный родитель) уже начали свою репродуктивную программу, дав письменное информированное согласие на применение метода искусственного оплодотворения или на имплантацию эмбриона, они в любом случае записываются родителями ребенка в книге записей рождений. При этом неважно, в какой момент было осуществлено зачатие или же перенос эмбрионов и произошло ли рождение до или после смерти родителей. Однако, учитывая положения ст. 1116 Гражданского кодекса Российской Федерации, следует сделать вывод, «что криоконсервированные эмбрионы, зачатые при жизни, потенциально являются наследниками первой очереди при условии рождения живого ребенка. Вместе с тем лица, зачатые после смерти наследодателя, в круг наследников не включаются и на имущество покойного родителя претендовать не могут» [6, с. 35].

В ряде стран с целью устранения наследственных проблем при применении ВРТ посмертная инсеминация допускается только по решению суда, в котором определяются также наследственные права будущего ребенка. В других странах вводят временное ограничение, в течение которого допускается использование репродуктивных технологий. Некоторые страны (например, Германия, Италия, Франция) запрещают посмертные репродуктивные программы вне зависимости от наличия или отсутствия письменного информированного согласия.

Проблема применения посмертных репродуктивных технологий лежит, скорее всего, больше в этической плоскости. Сторонники их применения отмечают, что посмертная репродукция позволяет реализовать основное право ребенка — право на рождение и жизнь. Посмертная репродукция дает возможность осуществить неотъемлемое право человека на продолжение рода даже после смерти и достигнуть личного бессмертия через детей, рожденных посмертно, путем реализации их права на рождение [6, с. 42].

Белорусское законодательство достаточно четко разрешило возможные конфликтные ситуации при использовании криоконсервированных половых клеток, эмбрионов бывшими супругами. Не-

обходимым условием применения экстракорпорального оплодотворения является письменное заявление пациентки (если пациентка состоит в браке — также письменное согласие ее супруга) [1, ч. 1 ст. 19]. В соответствии с ч. 1 ст. 52 Кодекса Республики Беларусь о браке и семье, в случае использования донорской спермы отцом признается муж, давший в установленном порядке согласие на применение ВРТ в отношении своей супруги.

В отношении невостребованных при применении ВРТ половых клеток и эмбрионов пациент самостоятельно может принять решение о прекращении их использования в дальнейшем либо о криоконсервации репродуктивного материала. При этом в законодательстве содержатся специальные ограничения на использование невостребованных половых клеток, эмбрионов на случай прекращения брака или признания брака недействительным. Так, запрещается использование бывшими супругами невостребованных

в результате применения ВРТ половых клеток друг друга в случае расторжения брака, признания его недействительным; использование невостребованных в результате применения ВРТ половых клеток пациента, умершего или объявленного в судебном порядке умершим; перенос невостребованных в результате применения ВРТ эмбрионов другому пациенту; использование бывшими супругами (бывшим супругом) невостребованных в результате применения ВРТ эмбрионов в случае расторжения брака, признания его недействительным, а также смерти или объявления в судебном порядке умершим одного из супругов [1, ст. 18].

Таким образом, законодательство Республики Беларусь существенно ограничивает посмертные репродуктивные технологии путем установления прямых запретов на использование половых клеток умершего пациента, а также криоконсервированных эмбрионов в случае прекращения брака или признания его недействительным.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. О вспомогательных репродуктивных технологиях: Закон Респ. Беларусь, 7 янв. 2012 г., №341-З // КонсультантПлюс: Беларусь [Электронный ресурс] / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. — Минск, 2014.
About Assisted Reproductive Technologies: Law Resp. Belarus, January, 7 Jan. 2012, №341-W // Consultant: Belarus [electronic resource] / ООО «YurSpektr» Nat. Center for Legal Inform. Resp. Belarus. — Minsk 2014.
2. О некоторых вопросах применения вспомогательных репродуктивных технологий: постановление Министерством здравоохранения Респ. Беларусь, 1 июня 2012 г., №54 // КонсультантПлюс: Беларусь [Электронный ресурс] / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. — Минск, 2014.
On some issues of assisted reproductive technologies: Resolution of the Ministry of Health Rep. Belarus, June 1, 2012, №54 // Consultant: Belarus [electronic resource] / ООО «YurSpektr» Nat. Center for Legal Inform. Resp. Belarus. — Minsk 2014.
3. Пунько, Т.Н. Наследственные права и современные репродуктивные технологии / Т.Н. Пунько // Право.by. — 2013. — №4. — С. 33—36.
Punko, T.N. Inheritance rights and modern reproductive technology / T.N. Punko // Pravo.by. — 2013. — No. 4. — Pp. 33—36.
4. Тычинская, Е.В. Юридические аспекты медицинских манипуляций с человеческими эмбрионами, созданными искусственным путем / Е.В. Тычинская // Медицине право України: проблеми паліативної допомоги та медико-соціального обслуговування населення: матеріали IV Всеукр. наук.-практ. конф. з медичного права. — Львів: Медицина і право, 2010. — С. 263—267.
Tychinskaya, E.V. Legal aspects of medical manipulations of human embryos created by artificial means / E.V. Tychinskaya // Medicine right Ukraini: Problem paliativnoy dopomogi that health sotsialnogo obslugovuvaniya population material IV All-Ukr. nauk. Conf. conf. s medichnogo law. — Lviv: i Medical Law, 2010. — Pp. 263—267.
5. Шукшина, Ж.А. Право наследования и современные репродуктивные технологии / Ж.А. Шукшина // Медицинское право. — 2011. — №6. — С. 41—45.
Shukshina, J.A. Right to inheritance and modern reproductive technology / J.A. Shukshina // Medical Law. — 2011. — No. 6. — Pp. 41—45.
6. Свитнев, К.Н. Правовые и этические аспекты посмертной репродукции / К.Н. Свитнев // Правовые вопросы в здравоохранении. — 2011. — №6. — С. 30—43.
Svitnev, K.N. Legal and ethical aspects of posthumous reproduction / K.N. Svitnev // Legal issues in health care. — 2011. — No. 6. — Pp. 30—43.