

**Vilniaus universiteto Teisės fakulteto
Privatinės teisės katedra**

Kristijono Jakučio,
V kurso, komercinės teisės
studijų šakos studento

Magistro darbas

Pagalbinio apvaisinimo reglamentavimo teorinės ir praktinės problemos

Vadovė: doc. dr. Danguolė Bublienė

Recenzentas: lekt. dr. Saulius Aviža

Vilnius
2019

TURINYS

| | |
|---|----|
| Įvadas | 2 |
| I. Reprodukcinų teisių samprata ir pagalbinių apvaisinimas..... | 6 |
| 1.1. Pagalbinio apvaisinimo samprata | 10 |
| 1.2. Nevaisingumo ir pagalbinio apvaisinimo sąvokos | 12 |
| 1.3. Pagalbinio apvaisinimo reikšmė | 13 |
| 1.4. Pagalbinio apvaisinimo reglamentavimas – lyginamoji analizė..... | 15 |
| II. Embrionų teisinio statuso reglamentavimo problematika..... | 18 |
| 2.1. Embriono teisinis statusas teisės doktrinoje | 18 |
| 2.1.1. Konservatyvus požiūris į embrioną | 19 |
| 2.1.2. Liberalus požiūris į embrioną | 21 |
| 2.2. Žmogaus teisių teismų praktika dėl embrionų statuso ir taikytinos apsaugos | 23 |
| 2.2.1. Embriono teisinis statusas EŽTT jurisprudencijoje..... | 23 |
| 2.2.2. Amerikos-Šalių Žmogaus teisių teismo praktika..... | 25 |
| 2.3. Embrionų teisinis statusas nacionaliniu lygmeniu: lyginamoji analizė | 27 |
| III. Embrionų disponavimo teisinio reguliavimo ypatumai | 31 |
| 3.1. Perteklinių embrionų disponavimo sutarčių reglamentavimas – lyginamoji analizė | 33 |
| 3.2. Užsienio valstybių teismų jurisprudencijos dėl embrionų disponavimo analizė | 37 |
| 3.2.1. Embrionų disponavimo bylos Jungtinėse Valstijose | 37 |
| 3.2.2. Evans prieš Jungtinę Karalystę | 41 |
| Išvados | 47 |
| Literatūros sąrašas..... | 49 |
| Santrauka..... | 58 |
| Summary | 59 |

ĮVADAS

Temos aktualumas. Progresuojantis vyrų bei moterų nevaisingumas kelia susirūpinimą visame pasaulyje. Šiuo metu apytiksliai suskaičiuota, kad pasaulyje gyvena bent 48,5 mln. arba 15 % nevaisingų porų.¹ Šis skaičius ir toliau progresuoja.² Paminėtina, kad vyro ir moters nevaisingumas yra pripažintas liga³, o kol kas efektyvus medicinoje taikomas gydymas ir (ar) būdas padėti nevaisingoms poroms susilaukti palikuonių yra pagalbinio apvaisinimo technologijos (angl. *assisted reproduction technology*).

1994 m. vykusioje Jungtinių Tautų konferencijoje dėl gyventojų ir vystymosi (angl. *International Conference on Population and Development*, toliau „ICPD“) patvirtintoje veiksmų programoje pirmą kartą panaudota reprodukinių teisių sąvoka, atitinkamai, pagalbinis apvaisinimas pripažintas kiekvieno asmens reprodukcinės sveikatos užtikrinimo priemone ir teise, kuri valstybių turi būti garantuojama be diskriminacijos. Daugybė valstybių dalyvavusių ICPD konferencijoje, įskaitant ir Lietuvą⁴, išipareigojo vieningai spręsti visuomenės vystymosi klausimus: saugios kontracepcijos, šeimos planavimo, reprodukcinės sveikatos užtikrinimo ir kt., todėl *per se* išipareigojo nustatyti teisinį reglamentavimą, kuris padėtų įgyvendinti ICPD keltus tikslus, įskaitant ir pagalbinio apvaisinimo reglamentavimą.

Pagalbinis apvaisinimas, kaip reprodukcinė asmens teisė, kvestionuojamas skirtingais moraliniais, etiniais, religiniais, teisiniais aspektais, yra kompleksiškas ir sudėtingas diskusijų bei teisinio reguliavimo objektas. Teisiškai reglamentuoti tokį institutą nėra lengva dėl nevienareikšmio vertinimo visuomenėje. Todėl nenuostabu, kad daugumos valstybių įstatymų leidėjai labai nenoriai ir nedrąsiai imasi spręsti teorijoje ir praktikoje kylančias problemas⁵. Puikus to įrodymas, Lietuvos Respublikos pavyzdys: nors pagalbinio apvaisinimo teisinis reglamentavimas ilgai išliko diskusijų objektu, konkretais

¹ AGARWAL, A., *et al.* *A unique view on male infertility around the globe*. *Reproductive Biology and Endocrinology* [interaktyvus]. 2015 [žiūrėta 2019 m. vasario 9 d.]. Prieiga per internetą: <<https://rbej.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12958-015-0032-1>>.

² MASCARENHAS, N. M., *et al.* *National, Regional, and Global Trends in Infertility Prevalence Since 1990: A Systematic Analysis of 277 Health Surveys* [interaktyvus]. *PLoS Med* 9(12), 2012 [žiūrėta 2019 m. vasario 9 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3525527/pdf/pmed.1001356.pdf>>.

³ 2018 m. birželio 18 d. buvo paskelbta ICD (angl. *International Classification of Diseases*) 11 versija, kuri turėtų pakeisti ICD-10, naudojamą nuo 1990 m. Dėl ICD-11 patvirtinimo bus balsuojama 72-oje PSO asamblėjoje vykiančioje 2019 m. gegužės mėnesį. Svarbu, kad ICD-11 versijoje, nevaisingumo atvejų sąrašas yra smarkiai praplėstas. [interaktyvus]. [žiūrėta 2019 m. vasario 9 d.]. Prieiga per internetą: <<https://icd.who.int/browse11/1-m/en>>.

⁴ 1994 m. rugsėjo 12 d. Lietuvos Respublikos skelbimas Jungtinių Tautų konferencijoje dėl gyventojų ir vystymosi [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. vasario 9 d.) Prieiga per internetą: <<https://www.un.org/popin/icpd/conference/gov/940913122320.html>>.

⁵ MIKELĖNAS, Valentinas. *Šeimos teisė*. Vilnius: Justitia, 2009, p. 327.

įstatymo priimta nebuvo. Originalioje Lietuvos Respublikos civilinio kodekso redakcijoje⁶ įstatymų leidėjas buvo numatęs, kad visi klausimai susiję su dirbtiniu apvaisinimu⁷ turėtų būti sprendžiami specialiu įstatymu. Pirmasis bandymas buvo 2002 m. parengtas Reprodukcinės sveikatos įstatymas: šiame dirbtinis apvaisinimas įvardintas kaip viena iš pagrindinių žmogaus reprodukcinę teisių⁸, nors 11 straipsnyje numatyta, kad dirbtinis apvaisinimas, vėlgi, turėtų būti reglamentuotas atskiru įstatymu. Pažymėtina, kad joks specialus įstatymas skirtas reglamentuoti pagalbinio apvaisinimo institutą Lietuvos Respublikoje nebuvo priimtas iki pat 2016 m. Tad, tik 2017 m. įsigaliojęs, vis dar keičiamas ir (ar) tobulinamas Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymas turėtų būti laikomas pradžios tašku, nuo kurio galima vertinti, kokios teorinės ir praktinės problemos susijusios su pagalbinio apvaisinimu išlieka ne tik pasauliniame kontekste, bet ir Lietuvoje. Priedo, atsirado objektyvus pagrindas įvertinti, ar Lietuvoje teorinės ir praktinės su pagalbinio apvaisinimu susijusios problemos yra tinkamai išspręstos, o jei ne, siūlyti galimus problemų sprendimus.

Magistrinio darbo tikslas. Identifikuoti svarbiausias teorines ir praktines pagalbinio apvaisinimo reglamentavimo problemas, pateikti Lietuvoje nustatyto teisinio reguliavimo įvertinimą ir pasiūlyti galimus praktinių problemų sprendimo būdus.

Magistrinio darbo uždaviniai. Siekiant išnagrinėti rašto darbo temą keliami šie uždaviniai:

- 1) Išanalizuoti pagalbinio apvaisinimo, kaip reprodukcinės teisės, sampratą ir kilmę bei užsienio valstybių teisinį reglamentavimą, pastarąjį lyginant su įtvirtintu Lietuvoje;
- 2) Įvertinti teisės doktrinoje ir žmogaus teisių teismų praktikoje suformuotą embriono teisinį statusą bei pastarojo sąlygojančią teisinę apsaugą Belgijos Karalystėje, Jungtinėje Karalystėje, Jungtinėse Valstijose ir Lietuvoje⁹;
- 3) Ištirti užsienio valstybių reguliavimą dėl perteklinių embrionų disponavimo sutarčių bei didžiausią įtaką turinčius šių valstybių teismų sprendimus ginčiuose dėl embrionų disponavimo.

Magistrinio darbo objektas. Pirmoje darbo dalyje autorius nagrinės reprodukcinę teisių sampratą, atskirai nagrinės pagalbinio apvaisinimo (kaip vienos iš reprodukcinę

⁶ Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 3.154 straipsnis. *Valstybės žinios*, 2000, Nr. 36-1340 (originali redakcija).

⁷ Derėtų pritari prof. V. Mikelėno vadovėlyje „Šeimos teisė“ pateiktai pastabai, kad sąvoka *dirbtinis apvaisinimas* nėra tiksliai. Šios medicininės procedūros metu nėra naudojama jokių dirbtinių medžiagų. Skiriasi nebent vyksmo aplinka, o vienintelis dirbtinai (medikamentų pagalba) skatinamas procesas yra ovuliacija. Dėl to, praktikoje turėtų būti naudojama sąvoka *pagalbinis apvaisinimas*. Būtent pastaroji naudojama 2017 m. įsigaliojusiame Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatyme.

⁸ Lietuvos Respublikos reprodukcinės sveikatos įstatymo projektas nr. IXP-1775. 3 ir 11 straipsniai.

⁹ Darbe toliau bus vartojami šie valstybių pavadinimai: Belgija, Jungtinė Karalystė, JAV, Lietuva.

teisių) sąvoką ir reikšmę, taip pat lygins užsienio valstybių teisinį reglamentavimą reprodukcinę teisių atžvilgiu. Tokiu būdu bus nustatoma, ar Lietuvoje galiojantis pagalbinio apvaisinimo reglamentavimas yra tinkamas. Antroje darbo dalyje daugiausiai dėmesio bus skiriama doktrinos, skirtingų žmogaus teisių teismų sprendimams, tokiu būdu įvertinant, ar Lietuvos teisinis reguliavimas atitinka gerąją užsienio valstybių praktiką. Trečioje darbo dalyje daugiausiai dėmesio skiriama embriono disponavimo sutarčių reglamentavimo užsienyje palyginimui ir užsienio valstybių nacionalinių teismų jurisprudencijai. To pasekoje, autorius galės pateikti siūlymus, kaip reglamentavimas Lietuvoje galėtų būti patobulintas.

Autorius papildomai pažymi, kad šiame darbe nebus nagrinėjama surogacijos instituto reikšmės reprodukcinę teisių įgyvendinimo atžvilgiu ir pastarojo įteisinimo galimybių Lietuvoje. Taip pat nebus nagrinėjama konkrečių pagalbinio apvaisinimo technologijų problematika, pagalbinio apvaisinimo finansavimo klausimai, eugenikos draudimas, lytinių ląstelių donorystės sutarčių reglamentavimo specifika.

Magistriniame darbe naudoti tyrimo metodai. Norėdamas pasiekti magistriniame darbe keliamus uždavinius, autorius šiame darbe naudos toliau nurodomus metodus. Darbe plačiai naudojamas lyginamasis tyrimo metodas, kuris pasireiškia Belgijos, Jungtinės Karalystės, JAV ir Lietuvos pagalbinio apvaisinimo instituto reglamentavimo lyginamąja analize, esminę dėmesį skiriant embriono teisinio statuso ir šio sąlygotos apsaugos, embrionų disponavimo sutarčių reglamentavimui. Tokiu būdu nustatyti esminius teisinio reguliavimo skirtumus bei pasiūlyti galimus Lietuvos Respublikos Pagalbinio apvaisinimo įstatymo patobulinimus. Lingvistiniu metodu, kuris naudotas antroje ir trečioje darbo dalyse, buvo tiriama teisės doktrinos, Europos Žmogaus teisių ir Amerikos-Šalių Žmogaus teisių teismų, nacionalinių atskirų valstybių teismų sprendimų tekstų turinio reikšmė; Sisteminiu metodu, kuris daugiausiai naudotas antroje darbo dalyje, siekta atskleisti santykį tarp Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatyme įtvirtintų nuostatų ir kitų, nagrinėjamos temos kontekste, svarbių teisės aktų. Tokiu būdu nustatant, tarp nuostatų kylančius prieštaravimus, ar įstatymų bazė atitinka pagrindinius reguliavimo principus. Istorinis metodas daugiausiai naudotas pirmoje darbo dalyje ir šiuo siekiama nustatyti Lietuvoje įtvirtinto teisinio pagalbinio reglamentavimo nuoseklumą. Galiausiai, loginis metodas taikytas siekiant atlikti kritišką doktrinos, žmogaus teisių teismų ir užsienio valstybių teismų praktikos analizę, pagrįsti autoriaus mintis ir suformuluoti nuoseklus bei pagrįstas išvadas.

Magistrinio darbo originalumas. Pažymėtina, jog per paskutinį kelių metų laikotarpį, Lietuvoje mokslinių darbų pagalbinio apvaisinimo tema santykinai padaugėjo. Manytina,

kad tokią tendenciją galėtų pagrįsti aplinkybė dėl 2017 m. naujai įsigaliojusio Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymo. Autoriaus nuomone, paminėtinas 2017 m. I. Gintautaitės magistro baigiamasis darbas tema „Ar įteisintas draudimas teikti mokslo įrodymais pagrįstą nevaisingumo gydymą prieštarauja paciento teisei į individualiu atveju reikalingą tinkamiausią pagalbą?“, taip pat 2018 m. N. Sušinskaitės parengtas mokslinis straipsnis „Biologiniai ir socialiniai tėvystės aspektai pagalbinio apvaisinimo atveju“. Vis dėlto, minėtuose darbuose koncentruojamasi į autoriaus nenagrinėtas problemas: teisės į kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas aspektus, pagalbinio apvaisinimo instituto ir tėvystės instituto ryšio problematika ir kt.

Pagrindiniai darbe naudojami šaltiniai. Atsižvelgiant į aplinkybę, kad Lietuvoje pagalbinio apvaisinimo institutas sureglamentuotas, palyginti, neseniai, o pats institutas Lietuvos teisės doktrinoje nėra plačiai išnagrinėtas, pagrindinis dėmesys skiriamas užsienio specialiajai mokslinei literatūrai bei teisinei periodikai. Atskirai paminėtini prof. E. Jackson bei J. Herring parengti išsamūs medicinos teisės vadovėliai, kuriuose išsamiai nagrinėtos teisės doktrinos pozicijos pagalbinio apvaisinimo ir reprodukcinų teisių atžvilgiu, taip pat M. Ziegler ir M. Flannery moksliniai straipsniai, kuriuose sistemingai nagrinėjama JAV teismų jurisprudencija. Be specialiosios literatūros didelis autoriaus dėmesys skirtas EŽTT ir Amerikos-Šalių Žmogaus teisių teismų sprendimų analizei, JAV nacionalinių teismų sprendimams. Taip pat nagrinėti Belgijos, JAV, Jungtinės Karalystės ir Lietuvos įstatymai, kuriais reglamentuojamas pagalbinio apvaisinimo institutas.

I. REPRODUKINIŲ TEISIŲ SAMPRATA IR PAGALBINIS APVAISINIMAS

Tarptautinėje teisėje reprodukinių teisių ir reprodukcinės sveikatos sąvokos pirmą kartą panaudotos 1994 m. vykusioje Jungtinių Tautų konferencijos dėl gyventojų ir vystymosi (angl. *International Conference on Population and Development*, toliau „ICPD“) patvirtintoje veiksmų programoje.^{10,11} Pastaroje nurodoma, kad reprodukcinė sveikata yra visiškos fizinės, psichinės ir socialinės gerovės būklė (o ne ligos ar negalios nebuvimas) visais asmens reprodukcinės sistemos funkcijų ir procesų atžvilgiais, o iš to seka, kad asmenys turi teisę į saugų lytinį gyvenimą, reprodukcinę laisvę ir autonomiją. Šios sąlygos turėtų būti suprantamos kaip garantuojamos kiekvienam, t. y. – visi individai lygiomis teisėmis turi turėti prieigą prie įperkamu ir priimtinių šeimos planavimo metodų, įskaitant ir vaisingumo reguliavimo metodus, manytina, apimančius pagalbinių apvaisinimo paslaugas, teisę į informaciją apie valstybės teikiamą reprodukcinės sveikatos priežiūrą, teisę į kokybiškas medicinines paslaugas susijusias su ginekologija ir akušerija. Reprodukcinės sveikatos apibrėžimas sąlygoja reprodukinių teisių apibrėžimą. Šios teisės ICPD programoje aiškinamos kaip: (i) apimančios (angl. *embrace*) žmogaus teises, kurios jau yra pripažintos nacionaliniuose ir tarptautiniuose teisės aktuose; (ii) priklausančios visiems individams (nepriklausomai nuo santuokos ar kt. statuso) laisvai nuspręsti dėl šeimos gausinimo (laiko ir būdo, informacijos ir priemonių kaip tai padaryti), kartu užtikrinant aukščiausio lygio seksualinę ir reprodukcinę sveikatą be diskriminacijos, prievartos ir smurto. Taigi, reprodukcinės sveikatos samprata sąlygoja reprodukinių teisių turinį. Abi kategorijos glaudžiai susijusios ne tik sąvokų panašumu, bet ir turinio atžvilgiu: reprodukcinės sveikatos turinys patenka į platesnės kategorijos, reprodukinių teisių, sampratą.

Atsižvelgiant į ICPD programos tikslus, suformuluoti ir konkretūs uždaviniai. Autoriaus manymu, ypač aktualus yra ICPD veiksmų programos 7.16 punktas, nurodantis, jog visos programos dalyvės, tarp kurių ir Lietuva, per ateinančius kelerius metus privalo: įsivertinti nacionalinį reglamentavimą programoje aptariamose srityse, nustatius trūkumus, imtis veiksmų, kad būtų įgyvendinami programos tikslai ir visais atvejais iki 2015 m. būtų užtikrinta visuotinė prieiga prie: visų šeimos planavimo metodų, sveikatos paslaugų, t. y.,

¹⁰ UN Population Division, Department of Economic and Social Affairs, with support from the UN Population Fund (UNFPA). *Report of the International Conference on Population and Development (ICPD)* [interaktyvus]. 1994 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.un.org/popin/icpd/conference/offeng/poa.html>>.

¹¹ Aptariama programa labai ambicinga: numatytos per 200 rekomendacijų valstybėms. Šios programos centre – visapusiška reprodukcinės sveikatos priežiūra, apimanti šeimos planavimą, paslaugų susijusių su saugiu nėštumu užtikrinimas, abortų, kur tai legalu, užtikrinimas, lytiškai plintančių ligų prevencija ir gydymas, kt.

kad visi asmenys lygiomis teisėmis įgyvendintų reprodukcinę teisę¹². Šis ICPD programos uždavinys aiškiai patvirtina programos kūrėjų lūkestį, kad valstybių įstatymų leidėjai garantuos laisvą reprodukcinę teisę įgyvendinimą be jokių diskriminacinių ar perteklinių reglamentavimo ribojimų. Kitaip tariant, teisė pasinaudoti pagalbiniu apvaisinimu¹³, patenkanti į reprodukcinę teisę sampratą, turėtų būti garantuojama visiems asmenims. Tačiau, Lietuvoje kaip ir daugelyje kitų valstybių pastebima tendencija, kad, pavyzdžiui, netradicinės seksualinės orientacijos asmenims arba vienišiams asmenims, galimybė pasinaudoti lygiais pagrindais priklausančiomis reprodukcinėmis teisėmis yra ribojama dėl diskriminacinio pobūdžio įstatymų¹⁴ ir, autoriaus nuomone, perteklinių įstatymo leidėjų nustatytų reikalavimų.

Vis dėlto, būtina nurodyti ICPD programos trūkumus. Vienas jų – kartu su pirmą kartą panaudota reprodukcinės teisės sąvoka nebuvo pateiktas aiškus reprodukcinę teisę sąrašas, o sąvokų ir (ar) apibrėžimų formuluotės pakankamai abstrakčios. Dėl to, susiklosto situacija, kai valstybės yra skatinamos be diskriminacijos ir ribojimų užtikrinti teises, tačiau nėra iki galo aišku, kokias¹⁵. Manytina, kad trūkumu galėtų būti laikoma aplinkybė, kad pati ICPD programa savaime nėra teisiškai privaloma (angl. *legally binding*). Tarptautinės teisės sistemoje, Jungtinių Tautų suformuotų specialių organų, šiuo atveju, Ekonomikos ir socialinių reikalų departamento, parengusio ICPD veiksmų programą, sprendimai priskiriami prie švelniosios teisės šaltinių. Suprantama, tai nepaneigia šių šaltinių įtakos ir svarbos – „soft-law“ gali būti inkorporuojama į vėlesnes tarptautines sutartis, tačiau pats reprodukcinę teisę pripažinimo ir įtvirtinimo procesas sulėtėja. Net ir pritarus Alice M. Miller ir Mindy J. Roseman, kad per pastaruosius 20 metų, reprodukcinę teisę gynėjai sugebėjo apginti ir nustatyti žmogaus teisę standartų taikymą kai kurių seksualinių ir reprodukcinę teisę atžvilgiu¹⁶, manytina, kad dėl teisę pasinaudoti pagalbiniu

¹² UN Population Division, Department of Economic and Social Affairs, with support from the UN Population Fund (UNFPA). *Report of the International Conference on Population and Development (ICPD)*, 7.16 punktas.

¹³ Pagalbinis apvaisinimas turėtų būti suprantamas kaip geros reprodukcinės sveikatos užtikrinimas nevaisingiems asmenims. Šio dėka, įgyvendinamos teisės į reprodukcinę laisvę, autonomiją.

¹⁴ UNITED NATIONS. *Reproductive rights are human rights: a handbook for national human rights institution* [interaktyvus]. 2014, p. 24 [žiūrėta 2019 m. kovo 8 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.ohchr.org/Documents/Publications/NHRIHandbook.pdf>>.

¹⁵ Aptariamoje ICPD programoje įvardinta teisė į šeimos planavimą, tačiau nėra konkretizuojamas šios teisės turinys. Nėra aišku, kokias tiksliai šeimos planavimo ir vaisingumo reguliavimo praktikas bei priemones turi omenyje programos rengėjai. Pavyzdžiui, A. Narbekovas mano, kad labiausiai paplitusios ir šios teisės turinį sudarančios šeimos planavimo priemonės būtų kontracepcija, abortas arba kiti natūralūs šeimos planavimo metodai.

¹⁶ MILLER, M., A.; ir ROSEMAN, J., M. *Sexual and reproductive rights at the United Nations: frustration or fulfilment?* [interaktyvus]. *Reproductive Health Matters*, 19(38), 2011, p. 102-118 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.oursplatform.org/wp-content/uploads/RHM-Sexual-and-reproductive-rights-at-the-UN-frustration-or-fulfilment_-Miller-Roseman.pdf>.

apvaisinimu vis dar nėra vieningai sutariama. Pažymėtina, kad teisė pasinaudoti pagalbiniu apvaisinimu, kaip viena iš reprodukcinų teisių, nėra tiesiogiai įtvirtinta jokioje tarptautinėje sutartyje. Tačiau nemažai tarptautinių sutarčių įtvirtinta bendrųjų ir specialiųjų nuostatų, kurios, autoriaus nuomone, turėtų būti taikomos ir aiškinamos teisės pasinaudoti pagalbiniu apvaisinimu atžvilgiu. Prie bendrųjų nuostatų priskirtinos tos, kurių pagrindu užtikrinama teisė į privatumą ir privatų šeimos gyvenimą. Šių teisių apraiškos randamos tiek Tarptautinio pilietinių ir politinių teisių pakto 17 str. 1 d.¹⁷, tiek Europos Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos (toliau „Konvencija“) 8 str. 1 d.¹⁸. Tuo tarpu, egzistuoja specialios nuostatos, įtvirtinančios teisę kurti šeimą. Pastaroji įprastai interpretuojama kaip „apimanti daugiau nei teisę susilaukti, išnešioti ir pagimdyti vaiką. Tai kartu ir poros ar asmens teisė į reprodukcinę autonomiją ir laisvę“.¹⁹ Teisė į šeimos kūrimą įtvirtinta daugelyje tarptautinių žmogaus teisių šaltinių, pavyzdžiui, Visuotinėje žmogaus teisių deklaracijos²⁰ 16 str., jau minėto Tarptautinio pilietinių ir politinių teisių pakto 23 str. 2 d., 12 Konvencijos straipsnyje. Atskira nuostata dėl reprodukcinų teisių pripažinimo yra Jungtinių Tautų konvencijoje dėl visų formų diskriminacijos panaikinimo moterims. 16 straipsnyje įtvirtinta, kad valstybės, pripažindamos moterų ir vyrų lygybę, užtikrina „vienodas vyrų ir moterų, kaip tėvų, teises ir pareigas nepriklausomai nuo jų šeiminių padėties sprendžiant klausimus, liečiančius jų vaikus; visais atvejais turėtų būti atsižvelgiama į vaikų interesus; vienodas teises laisvai ir atsakingai spręsti klausimą dėl vaikų skaičiaus ir laiko tarpų tarp jų gimimo ir naudotis informacija, švietimu ir priemonėmis, leidžiančiomis jiems įgyvendinti šias teises.“²¹. Taigi, teisė pasinaudoti pagalbiniu apvaisinimu, kol kas, nėra įtvirtinta atskiroje tarptautinėje sutartyje. Tačiau tai nereiškia, kad tokia teisė neegzistuoja apskritai, o šią prielaidą pagrindžia aukščiau pateikta analizė. Labiau diskutuotina dėl to, ar pagalbinis apvaisinimas turėtų būti interpretuojamas kaip savarankiška, ar išvestinė teisė. Manytina, kad autoriaus nuomonę pagrindžia ir Amerikos šalių žmogaus teisių teismas (angl. *Inter-American Court of Human Rights*, kuris 2012 m. sprendė dėl Kosta Rikos konstitucinio sprendimo, kuriuo šalyje uždraustas *in vitro* pagalbinis apvaisinimas, atitikimo Amerikos žmogaus teisių konvencijai (angl. *American Convention on Human Rights*). Byloje nuspręsta, kad draudimas pasinaudoti *in vitro* pagalbiniu apvaisinimu pažeidė žmogaus

¹⁷ Tarptautinis ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių paktas. *Valstybės žinios*, 2002, nr. 77-3290.

¹⁸ Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija. *Valstybės žinios*, 1995, nr. 40-987.

¹⁹ UNITED NATIONS. *Reproductive rights are human rights: a handbook for national human rights institution*.

²⁰ Visuotinė žmogaus teisių deklaracija. *Valstybės žinios*, nr. 68-2497.

²¹ Jungtinių Tautų konvencija dėl visų formų diskriminacijos panaikinimo moterims. *Valstybės žinios*, 1996, nr. 21-549.

teisės, konkrečiai: (i) teisę į privatų ir šeimos gyvenimą; (ii) teisę kurti ir puoselėti šeimą; (iii) teisę būti nediskriminuojamu negalios, lyties ar finansinės padėties pagrindais.²² Darytina išvada, kad Amerikos šalių žmogaus teisių teismo sprendimas, iš esmės, atitinka ICPD veiksmų programoje suformuluotus tikslus, reprodukcinę teisių sampratą. IACHR kaip ir ICPD, pagalbinį apvaisinimą, pripažįsta žmogaus teise, draudžia diskriminaciją reprodukcinę teisių įgyvendinimo atžvilgiu, nors teismas pagalbinį apvaisinimą laiko ne savarankiška teise, o išvestine iš kitų žmogaus teisių.

Tuo tarpu Europos Žmogaus Teisių Teismo (toliau „EŽTT“ arba „Teismas“) praktika dėl pagalbinio apvaisinimo kaip reprodukcinės teisės prieštaringa²³, gausu nemažai kritikos sulaukusių sprendimų, tačiau atskiro sprendimo skirta atsakyti, ar Konvencija garantuoja teisę pasinaudoti pagalbinio apvaisinimu, t. y., pripažįsta tokią reprodukcinę teisę, nebuvo. Manytina, kad atsakymas į šį klausimą galėjo būti pateiktas 2018 m. vasario 8 d. byloje *Charron and Merle-Montet prieš Prancūziją*. Faktinės aplinkybės byloja, kad sutuoktinės kreipėsi į kliniką dėl pagalbinio apvaisinimo gydymo, tačiau Tulūzos ligoninė atmetė paraišką nurodydama, kad Prancūzijoje galiojantis Bioetikos įstatymas draudžia pagalbinį apvaisinimą taikyti tos pačios lyties poroms. Dėl to, pareiškėjos prašė Teismo išaiškinti, ar nacionalinio Prancūzijos įstatymo nuostatos neprieštarauja Konvencijos 8 ir 14 str., tačiau pareiškėjų prašymas EŽTT vienbalsiai nepriimtas nustačius, kad nebuvo išsemtos visos vidus teisių gynimo priemonės²⁴. Spręsti, ar pareiškėjų skundas pakartotinai pasieks Teismą sunku, nes žiniasklaidos priemonėse²⁵ nurodoma, kad Prancūzijos prezidentas Emmanuel Macron su vyriausybe netrukus pateiks įstatymo projektą, kuriuo bus leidžiama vienišoms moterims ir homoseksualioms moterų poroms naudotis ART technologijomis. Atkreiptinas dėmesys, kad žiniasklaidoje minimos tik homoseksualių moterų porų ir vienišų moterų teisės, tad čia numanomas diskriminacinis pažeidimas. Vis dėlto, Teismo sprendimo, kuriame būtų aiškiai atsakyta, ar pagalbinis apvaisinimas, kaip reprodukcinė teisė, turėtų būti Konvencijos garantuojama kiekvienam asmeniui, dar teks palaukti.

²² HOCHSCHILD-ZEGERS, F.; DICKENS, M. B.; ir MANZUR-DUGHMAN, S. *Humans rights to in vitro fertilization* [interaktyvus]. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 123(1), 2013, p. 86 [žiūrėta 2019 m. kovo 10 d.]. Prieiga per internetą: <<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1016/j.ijgo.2013.07.001>>.

²³ Europos sąjungos mastu nėra priimto nei vieno teisinio dokumento, kuriame būtų įvardintos visos garantuojamos reprodukcinės teisės. Dėl to pastebėtina, kad EŽTT praktikoje spręstos atskiros teorinės ar praktinės problemos kylančios iš pagalbinio apvaisinimo ar kitų reprodukcinę teisių.

²⁴ Europos Žmogaus Teisių Teismas. 2018 m. vasario 8 d. sprendimas *Charron and Merle-Montet prieš Prancūziją*, Nr. 22612/15, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<http://hudoc.echr.coe.int/eng-press?i=003-5999215-7685226>>.

²⁵ Plačiau žr.: <https://www.france24.com/en/20181029-medically-assisted-reproduction-macron-entering-hot-yet-manageable-waters>.

Taigi, apibendrinant tai, kas nurodyta aukščiau, ICDP veiksmų programa – pirmasis tarptautinės teisės dokumentas, kuriame pripažintos reprodukcinės sveikatos, reprodukinių teisių koncepcijos, pradėtas formuoti požiūris į reprodukinių teisių taikymo apimtį, principus – inspiravo valstybes atkreipti dėmesį dėl kokybiškų reprodukcinės sveikatos paslaugų teikimo plačiam visuomenės ratui, o būdamas „soft-law“ teisės šaltiniu, tapo pagrindu pavienės reprodukcinės teisės įtvirtinti vėlesniuose tarptautinės teisės dokumentuose. O iš lėto formuojama tarptautinių žmogaus teisių teismų jurisprudencija leidžia tikėtis, kad, kol kas, visuotinai nepripažįstama ir visiems individams negarantuojama teisė pasinaudoti pagalbiniu apvaisinimu įstatymo leidėjų valia taps prieinama vis didesnei visuomenės daliai.

1.1. PAGALBINIO APVAISINIMO SAMPRATA

Nors dirbtinė reprodukcinė technologija (angl. *ART – assisted reproduction technology*) leido milijonams nevaisingų porų įgyvendinti reprodukcinę teisę, šios taikymas taip pat paskatino diskutuoti dėl daugybės su šia technologija atsiradusių etinių, teisinių ir socialinių problemų.²⁶ Todėl, teisės, medicinos ir filosofijos doktrinos pagalbinio apvaisinimo institutas ir nevaisingumas vertinamas nevienareikšmiškai. Dominuoja požiūris, kad pagalbini apvaisinimas yra nevaisingumo ligos gydymo būdas, teisės į reprodukcinę sveikatą garantas, tačiau yra tam prieštaraujančių.

Yra manančių, kad tarp akademikų, gydytojų ir plačiosios visuomenės paplitęs požiūris į nevaisingumą kaip ligą yra klaidingas, todėl valstybės įsipareigojimas finansuoti nevaisingumo gydymą yra perteklinis ir neteisingas.^{27, 28} Ši pozicija grindžiama, iš esmės, dviem argumentais: (i) nevaisingumą nulemiančių priežasčių daugetu; ir (ii) „ligos“ sampratos nevienareikšmiškumu. Moksliniai medicininiai straipsniai, kuriuose nagrinėjamos nevaisingumą sukeliančios priežastys, iš esmės, skelbia, kad dėl 80 proc. nevaisingumo atvejų vienodai atsakingi vyrai ir moterys, o likę 20 proc. mokslininkai nėra

²⁶ BREZINA, R., P. ir ZHAO, Y. *The Ethical, Legal, and Social Issues Impacted by Modern Assisted Reproductive Technologies* [interaktyvus]. *Obstetrics and Gynecology International*, 2012 [žiūrėta 2019 m. vasario 20 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.hindawi.com/journals/ogi/2012/686253>>.

²⁷ Atkreiptinas dėmesys, kad cituojamo šaltinio autorius pavyzdį naudoja išimtinai pagal Jungtinės Karalystės pavyzdį. Nacionalinė sveikatos tarnyba (angl. *NHS – National Health Service*) kompensuoja pagalbiniu apvaisinimo procedūras, nors yra teigiančių, kad tam nėra teisinio pagrindo: jei nevaisingumas galėtų būti traktuojamas liga, būtų sudarytos sąlygos pasinaudoti privačiu draudimu, tačiau apsidrausti nuo nevaisingumo nėra leidžiama.

²⁸ DICKEY, R. P., et al. *Infertility is a symptom, not a disease* [interaktyvus]. *Fertility and Sterility*, 74(2), 2000, p. 398. [žiūrėta 2019 m. vasario 20 d.]. Prieiga per internetą: <[https://www.fertstert.org/article/S0015-0282\(00\)00604-X/fulltext](https://www.fertstert.org/article/S0015-0282(00)00604-X/fulltext)>.

paaikinti apskritai.²⁹ Pripažįstama, kad nevaisingumą lemia daugybė skirtingų faktorių: nevaisingu galima būti nuo pat gimimo, pavyzdžiui, dėl genetiškai paveldimos ligos (Kalmano sindromas, kt.), dėl natūralų biologinių faktorių (senėjimas, kt.), o dalis asmenų, nepriklausomai nuo lytinės orientacijos, savanoriškai renkasi būti „socialiai“ nevaisingi (angl. *socially infertile*).^{30,31} Nurodyti pavyzdžiai pabrėžia nevaisingumo ligos kompleksiskumą, pagrįstai kelia abejones, ar tinkama visus nevaisingumo atvejus pripažinti liga. Antrasis argumentas siejamas su bendro požiūrio į ligos sampratą nebuvimu. Filosofijos doktrinoje egzistuoja 3 esminės filosofinės kryptys, kurių pagrindu ligos samprata skiriasi. Naturalizmo (angl. *naturalism*) atstovai ligą apibūdina kaip nukrypimą nuo statistiškai normalios funkcijos.³² Normatyvizmo (angl. *normativism*) atstovai ligą apibūdina kaip kenksmingą būvį, atimantį galimybę pasiekti norimų tikslų,³³ tuo tarpu, Hibridinės teorijos (angl. *hybrid theory*) atstovai ligą apibūdina kaip fizinę ar psichologinę būklę apimančią biologinį sutrikimą ir individualią žalą^{34,35}. Pabrėžtina, kad daugumos ligų atveju, skirtingos ligos sampratos neprieštarauja viena kitai, tačiau išimtimi gali būti laikomas nevaisingumas. Pavyzdžiui, socialinio nevaisingumo atveju netaikytinas biologinio sutrikimo faktorius, todėl Hibridinės teorijos atžvilgiu, socialinis nevaisingumas negalėtų būti laikomas liga, nors ir nebūtų paneigtas žalingas poveikis (pavyzdžiui, psichologinei asmens būklei) ar gebėjimas pasiekti norimo tikslo.³⁶ Galima sutikti su dr.

²⁹ World Health Organization. *Mental health aspects of women's reproductive health: a global review of the literature* [interaktyvus]. WHO Press, World Health Organization, 2009 [žiūrėta 2019 m. vasario 20 d.]. Prieiga per internetą: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43846/9789241563567_eng.pdf?sequence=1>.

³⁰ MAUNG, Hane. *Does it matter whether infertility is a disease?* [interaktyvus]. BioNews, 930, 2017 [žiūrėta 2019 m. vasario 20 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.bionews.org.uk/page_96293>.

³¹ Socialinio nevaisingumo terminas daugeliu atvejų naudojamas apibūdinti pacientes, kenčiančias dėl vaisingumo stokos, atsiradusio dėl vyresnio amžiaus ir savanoriško apsisprendimo paveltinti šeimos gausinimo planavimą, dėl patirto socialinio ir (ar) kultūrinio spaudimo. Pažymėtina, kad socialinio nevaisingumo apibrėžimas naudojamas ir homoseksualių asmenų atžvilgiu (neįmanoma natūrali reprodukcija), ar asmenims, kurie apsisprendė apskritai nekurti šeimos. Net teigiama, kad ART technologijų egzistavimas sukėlė „bumerango efektą“. Nors šių technologijų pirminis tikslas padėti įgyvendinti reprodukcinę teisę nevaisingoms poroms, pastebima tendencija, kad pagalbinio apvaisinimo technologijos egzistavimas gali tapti pretekstu paveltinti šeimos planavimą.

³² Pavyzdžiui, naturalizmo atstovai diabeto ligą apibūdintų per statistiškai sveiko organizmo ir sergančio asmens organizmo funkcinius skirtumus. Sveikas organizmas savarankiškai sugeba palaikyti cukraus normą kraujyje, o diabeto liga sergančio asmens organizmui reikalinga medikamentų pagalba.

³³ Gripo ligos atveju žmogus turėtų pareigą imtis prevencijos, kad būtų sustabdytas ligos plitimas, pavyzdžiui, neiti į darbą. Ligos pasekme laikytinas negalėjimas pasiekti norimo tikslo, pavyzdžiui, kliento atstovavimas teisme.

³⁴ Širdies nepakankamumo ligos atveju egzistuoja akivaizdus biologinis sutrikimas, pasireiškiantis širdies darbo sutrikimu ir individuali žala: ligojių juntami skausmai, judėjimo laisvės apribojimas.

³⁵ ERESHEFSKY, Marc. *Defining 'health' and 'disease'* [interaktyvus]. *Studies in History and Philosophy of Science Part C: Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences*, 40 (3), 2009 [žiūrėta 2019 m. vasario 20 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1369848609000338?via%3Dihub>>.

³⁶ MAUNG, Hane. *Does it matter whether infertility is a disease?* BioNews, 930, 2017, [interaktyvus]. [žiūrėta 2019 m. vasario 20 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.bionews.org.uk/page_96293>.

Marc Ereshefsky nuomone, kad pernelyg siauriai sutelkiant dėmesį į ligos sąvoką nutolstama nuo prasmingesnių ir aktualesnių klausimų, kurie turi būti aptariami nagrinėjant ART technologijas³⁷, pavyzdžiui didėjančio nevaisingų porų skaičiaus ir šios ligos sukeltos psichologinės ir socialinės žalos, geros reprodukcinės sveikatos nebuvimo, reprodukcinę teisių neįgyvendinamumo.

1.2. NEVAISINGUMO IR PAGALBINIO APVAISINIMO SĄVOKOS

2014 m. Pasaulinė sveikatos organizacija (toliau – PSO) pasinaudojo ekspertų konsultacijomis skirtoms įvertinti parengtas gaires dėl nevaisingumo diagnostikos, ligos gydymo priežiūros ir valdymo. Šių konsultacijų dėka buvo nuspręsta tikrinti nevaisingumo terminologijos aktualumą ir esant poreikiui, ją keisti.³⁸ Paminėtina, kad rengiant naujus nevaisingumo ligos, ART apibrėžimus, ypatingas dėmesys buvo skiriamas etikai, žmogaus teisėms, etinėms mažumoms ir lyčių lygybei, nes būtent šie veiksniai lėmė poreikį tikslinti iki to naudotas sąvokas. Pirmoji modifikacija skirta plėsti nevaisingumo sampratą – nuspręsta, kad partnerio turėjimas, kaip objektyvi aplinkybė nebeaktuali ir nereikšminga diagnozuojant ligą. Dėl to, naujasis nevaisingumo ligos apibrėžimas, iš esmės, individualizuoja kiekvieną atvejį, o išoriniai veiksniai neturi ir nėra vertintini. Be abejonės, toks nevaisingumo sampratos pokytis sustiprina požiūrį, kad nevaisingumas yra liga, kurios pasekmė yra asmens funkcinis reprodukcinis sutrikimas³⁹, medicininėje literatūroje dar įvardinamas kaip reprodukcinės funkcijos negalia. Šiai dienai galiojantis ir aktualus nevaisingumo sąvokos apibrėžimas turėtų būti toks: „liga, apibrėžiama negalėjimu natūraliai pastoti 12 mėn. laikotarpyje reguliariai užsiimant lytiniais santykiais ir nenaudojant kontraceptinių apsaugojimo priemonių arba negalėjimu pastoti dėl asmeninės ar partnerio (-ės) nevaisingumo būklės.“ Pabrėžtina, kad nevaisingumas yra liga, kuri sukelia negalią pasižyminti negalėjimu atlikti biologinę reprodukcijos funkciją.⁴⁰ Gali kilti klausimas, ar Lietuvoje pakankamai naujas pagalbinio apvaisinimo įstatymas atitinka naująsias PSO gaires. Pastebėtina, kad nevaisingumo sąvoka įstatyme nėra išskiriama, tačiau atskirų įstatymo nuostatų analizė leidžia manyti, kad naujosios PSO pateiktos nevaisingumo sąvokos paisyta nebuvo. Remiantis Pagalbinio apvaisinimo 3 str.,

³⁷ *Ibid.*

³⁸ HOCHSCHILD-ZEGERS, Fernando, *et al. The International Glossary on Infertility and Fertility Care* [interaktyvus]. *Fertility and Sterility*, 108(3), 2017 [žiūrėta 2019 m. vasario 20 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0015028217304296>>.

³⁹ *Ibid.*

⁴⁰ *Ibid.*

apvaisinimu Lietuvoje pasinaudoti leidžiama tik tada, kai asmenys⁴¹ atitinka konkrečius objektyvius kriterijus, t. y. nevaisingumo negalima išgydyti jokiais gydymo būdais, yra sudarę santuoką ar registruotą partnerystę.⁴² Būtent sudarytos partnerystės ar santuokos statuso reikalavimas, t. y., aplinkybė dėl partnerio buvimo nustatant nevaisingumą ir taikant gydymą, leidžia pagrįstai abejoti, kad Lietuvoje atsižvelgiama į individualią ligos sampratą. Galiojanti įstatymo redakcija, iš esmės, riboja vienišų asmenų teisę į nevaisingumo gydymą, kitaip tariant, teisė į reprodukcinę sveikatą, arba bent nevaisingumo ligos diagnozę. Dėl to, teigtina, kad santuokos ar įregistruotos partnerystės reikalavimas turėtų būti vertintinas kaip perteklinis reikalavimas, paneigiantis PSO naujai suformuluotos nevaisingumo ligos ir aukščiau aptartos reprodukcinės teisės sampratas.

Atskirai nagrinėjant pagalbinio apvaisinimo sąvoką, ši atskleidžiama kaip daugybės skirtingų medicininių gydymo metodų taikymas nevaisingumui gydyti, kurių metu naudojami žmogaus lytiniai audiniai ir lytinės ląstelės: kiaušialąstės, spermatozoidai, jau sukurti žmogaus embrionai, kurių panaudojimas yra būtinas nėštumui pasiekti. Tai ir *in vivo* (moters kūne) atliekamos procedūros, pavyzdžiui, intrauterinis apvaisinimas (IUI), kai vyro lytinės ląstelės perkeliama tiesiogiai į gimdos ertmę, kur ir įvyksta apvaisinimas, tiek *in vitro* (mėgintuvėlyje) būdai, pavyzdžiui, intracitoplazminė spermatozoido injekcija, kuomet vienas spermatozoidas sušvirkščiamas tiesiai į kiaušialąstę. Pažymėtina, kad Lietuvoje atliktinos pagalbinio apvaisinimo procedūros reglamentuojamos Lietuvos Respublikos sveikatos ir apsaugos ministro įsakymu, kuriame numatytas baigtinis partnerių konsultavimo, pagalbinio apvaisinimo procedūrų sąrašas.⁴³

1.3. PAGALBINIO APVAISINIMO REIKŠMĖ

Pakankamai logiška, kad doktrinoje egzistuojantys nesutarimai dėl to, ar nevaisingumą galima laikyti liga, neaplenkė ir diskusijų dėl nevaisingumo problemą sprendžiančių ART technologijų: diskutuojama dėl pagalbinio apvaisinimo taikymo neigiamų ir teigiamų pasekmių santykio, šio gydymo sergantiems nevaisingumu reikalingumo. Oponuojantys ART naudojimui, iš esmės, remiasi šiais argumentais: (i) „nenatūralumas“⁴⁴; (ii) žala

⁴¹ Atkreiptinas dėmesys, kad įstatyme nenaudojama sąvoka *asmuo*, nors kiekvienas nevaisingumo atvejis turėtų būti nustatytas individualiai.

⁴² Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatyme, kaip ir kituose, partnerystė nurodyta tik *de facto*. Realiai pagalbinio apvaisinimu galėtų tik susituokusios poros.

⁴³ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl pagalbinio apvaisinimo paslaugų teikimo ir jų apmokėjimo privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo Nr. V-1452“. *Teisės aktų registras*, 2016-12-23, nr. 29271.

⁴⁴ Manytina, kad „nenatūralumas“ yra vienas konservatyviausių argumentų, ypatingai siejamas su katalikų bažnyčios mokymu. Idėja kildinama iš Kreacionizmo teorijos: nevalia kištis į Dieviškąjį procesą – gyvybės atsiradimo paslaptį ir šventumą. Konservatyviojo požiūrio kritikai pastebi, kad paneigiamas priežastinis ryšys tarp gyvybės sukūrimo ir lytinio akto.

embrionui⁴⁵; (iii) spermos donorystės problema⁴⁶; (iv) būsimo vaiko gerovė⁴⁷; (v) egzistuojanti įsivaikinimo alternatyva. Pastebima, kad pagrindiniai pagalbinio apvaisinimo kritikai yra konservatyviųjų pažiūrų asmenys, kritiką grindžiantys dogmatinėmis (religinėmis) idėjomis, vertybėmis, kurios, autoriaus manymu, nebėra aktualios šiuolaikinei visuomenei. Atkreipiamas dėmesys, kad pasauliniu mastu nėra pasiekto susitarimo esminiais doktriniais klausimais, pavyzdžiui, ar embrionai gali būti laikomi gyvybe, todėl kritika nukreipta prieš tokius pagalbinio apvaisinimo aspektus kaip embrionų šaldymas ir jų naikinimas, donorystė, vis dar grindžiama moralumu, o tai neturėtų būti pakankamu pagrindu ribojant reprodukcinę teisę. Pastebėtina, kad įstatymų leidėjas Lietuvoje reprodukcinę teisę ribojimus taip pat linkęs grįsti „moralumo“, „tradicinės šeimos“ koncepcijomis, tačiau kyla nemažai diskusijų, ar tokie argumentai sudaro teisinį pagrindą riboti reprodukcinę teisę. Galbūt dėl to, doktrinoje nesunkiai randama svaresnių argumentų „už“ nei „prieš“ pagalbinio apvaisinimo naudojimą tokiu būdu skatinant ne tik mokslo pažangą, bet ir siekiant apsaugoti asmenis nuo nepagrįsto teisių ribojimo. Priedo, esminė kritika pagalbinio apvaisinimo institutui labiau nukreipta į taikomus metodus, nei patį reprodukcinę teisę tikslą, ar šio instituto reikšmę.

Manytina, kad pagalbinio apvaisinimo reikšmę tikslinga atskleisti per galėjamą įgyvendinti reprodukcinę teisę. Pastarąją J. Herring apibūdina per dvi kategorijas: reprodukcinę laisvę ir reprodukcinę autonomiją. Reprodukcinė laisvė yra glaudžiai susijusi su teise į privatų gyvenimą, ypač šeimai,⁴⁸ todėl, grindžiama idėja, kad apsisprendimas kur, kada, kaip ir su kuo turėti vaikų yra išimtinai privatus vieno ar dviejų asmenų interesas, kurį privalo gerbti valstybė. Tačiau, reprodukcinė laisvė yra neigiamai koncepcija (angl. *negative concept*). Valstybė neturi teisės kištis į privatų asmenų apsisprendimą dėl reprodukcinės teisės įgyvendinimo, bet tuo pačiu nėra pagrindo suteikti gydymo nevaisingoms poroms.⁴⁹ Tuo tarpu, reprodukcinė autonomija, priešingai reprodukcinę

⁴⁵ Turbūt, vienas iš sudėtingiausių ir daugiausiai diskusijų keliančių klausimas yra embriono pripažinimas esant gyvybe. Tais atvejais, kai pora sėkmingai pasinaudoja ART, problemas kelia tolesnė užšaldytų perteklinių embrionų naudojimo tvarka. Priklausomai nuo valstybės teisinio reglamentavimo, nepanaudoti embrionai gali būti neribotai šaldomi ar naikinami. *Pro life* šalininkai laikosi pozicijos, kad embrionai yra gyvybė, todėl embrionams turi būti užtikrinta absoliuti teisė į gyvybę, jų naikinimas prieštarauja gerajai moralei.

⁴⁶ Šio argumento epicentras yra socialinės ir genetinės tėvystės atskyrimas. Manoma, kad būtų per daug nukrypstama nuo tradicinės aplinkos, kurioje turėtų augti vaikas, nes vaikas būtų auginamas ne biologinio tėvo.

⁴⁷ Statistika rodo, kad ART sėkmingumas priklauso nuo didesnio embrionų kiekio perkėlimo į moters organizmą, tačiau gali kilti neigiamų pasekmių: didėja rizika persileidimui, kūdikių neišsivystymui, ligoms (pvz., cerebrinis paralyžius), kūdikių neišnešiojimui.

⁴⁸ SHALEV, Carmel, *Reproductive Ethics* [interaktyvus]. Encyclopedia of Global Bioethics, 2015 [žiūrėta 2019 m. vasario 20 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.mies.mf.vu.lt/wp-content/uploads/2012/05/Reproductive-Ethics.pdf>>.

⁴⁹ HERRING, Jonathan. *Medical Law and Ethics*. New York: Oxford University Press, 2018. p. 371

laisvei, sukuria valstybei prievolę padėti asmenims įgyvendinti reprodukcijos teisę, pavyzdžiui, kompensuojant nevaisingumo gydymą. Asmuo sprendžia, ar pasinaudoti reprodukcine teise apskritai, tačiau, norintys, bet to negalintys dėl ligos, turi pagrįstą lūkestį sulaukti valstybės pagalbos.⁵⁰ Pabrėžiama, kad reprodukcinė autonomija apima ne teisę turėti vaiką, bet galimybę pasinaudoti specialistų pagalba sprendžiant nevaisingumo gydymo klausimą, kitaip tariant užtikrinant teisę į maksimalią reprodukcinę sveikatą. Abi aukščiau įvardintos kategorijos grindžiamos „žalos“ ir nediskriminavimo principais. Žalos principo turinys, iš esmės, sako, kad valstybė negali kištis į privačius asmenų interesus, nebent tie interesai kenktų tretiesiems asmenims, kas nagrinėjamos temos kontekste reikštų, kad valstybė apriboti teisę pasinaudoti pagalbiniu apvaisinimu galėtų tik tada, jei šis galėtų pakenkti su procedūra nesusijusiems asmenims arba kitokiu būdu pažeistų viešąjį interesą. Diskriminacijos principas šios temos kontekste suprantamas dvejopai: viena vertus, keliamas klausimas, kodėl asmenims, kuriems reikalinga pagalba įgyvendinti reprodukcinę teisę turi atitikti valstybės nustatytus objektyvius kriterijus, kurie nėra taikomi vaisingoms poroms.⁵¹ Kitu atveju, būtina atsižvelgti į jau šiame darbe aptartą „nevaisingumo“ sąvoką. Nevaisingumas yra liga, kuri sukelia reprodukcinę negalią. Būtent dėl negalios įgyvendinti reprodukcinę teisę, galų gale įgyvendinti vieną esminių šeimos funkcijų (prokreacinę) valstybei atsiranda pareiga padėti nevaisingoms poroms, kad šios nebūtų diskriminuojamos vaisingų porų atžvilgiu.

1.4. PAGALBINIO APVAISINIMO REGLAMENTAVIMAS – LYGINAMOJI ANALIZĖ

Nagrinėjant pagalbiniu apvaisinimo reglamentavimo istorinį aspektą, galima prieiti prie išvados, kad autoriaus pasirinkti užsienio valstybių pavyzdžiai byloja apie didesnę nuoseklumą (anksčiau priimti ir nekeisti įstatymai) ir, manytina, labiau užtikrina iš reprodukcinių teisių sampratos kylančius tikslus. Kitaip tariant, 2017 m. įsigaliojęs pagalbiniu apvaisinimo įstatymas Lietuvoje yra ne tik žymiai vėlesnis lyginamųjų valstybių atžvilgiu, bet ir yra vienas vėliausiai priimtų visoje Europoje.⁵² Taip pat darytina prielaida, jog stabili politinė aplinka ir iš to nuosekliai vystoma įstatymų bazė, pačios visuomenės sankloda ir įstatymu leidėjo politinė valia leido Belgijoje, Jungtinėje Karalystėje ir dalyje

⁵⁰ *Ibid.*

⁵¹ Pavyzdžiui, John Harris teigia, kad įstatymų pagrindu įtvirtinti objektyvūs reikalavimai nevaisingų porų atžvilgiu, kad šie galėtų pasinaudoti pagalbiniu apvaisinimu, yra diskriminacinio pobūdžio. Lyg išvelgiama netiesioginė prezumpcija, kad būsimi tėvai neįgyvendinus konkrečių objektyvių reikalavimų netinkamai vykdys savo pareigas, dėl to visi tėvai turėtų būti vienodai „licencijuojami“.

⁵² BUSARDO, P., F. *et al.* *The Evolution of Legislation in the Field of Medically Assisted Reproduction and Embryo Stem Cell Research in European Union Members* [interaktyvus]. BioMed Research International, 2014, p. 1- 14. [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4134786/pdf/BMRI2014-307160.pdf>>

JAV valstijų nustatyti, autoriaus nuomone, sėkmingesnę pagalbinių apvaisinimo reguliavimą. Belgijoje pagalbini apvaisinimas reglamentuojamas dviem įstatymais: 2003 m. įstatymu dėl mokslinių tyrimų atlikimo su embrionais (angl. *Law on Research into Embryos in vitro*) ir 2007 m. įstatymu dėl pagalbinių apvaisinimo taikymo ir perteklinių embrionų disponavimo (angl. *Law on Medically Assisted Reproduction and the disposition of Supernumerary Embryos and Gametes*).⁵³ Belgijoje nėra nustatytas draudimas ir (ar) ribojimas pagalbinių apvaisinimo gydymu pasinaudoti vienišiams asmenims, homoseksualioms poroms ar sutuoktiniams nepriklausomai nuo seksualinės orientacijos ar lyties, t. y., nenustatyti pertekliniai ir pernelyg reprodukcinę teisę ribojantys reikalavimai. Taip pat neuždrausta surogacija. Manytina, kad Belgijoje įtvirtintas pagalbinių apvaisinimo reguliavimas labiausiai atitinka reprodukcinę teisę, reprodukcinę sveikatą, nevaisingumo sampratą: reprodukcinę sveikatą ir teisę užtikrinamos kiekvienam asmeniui be diskriminacijos, papildomais objektyviais įstatymo leidėjo reikalavimais nevaržoma asmenų reprodukcinė autonomija ir laivė. Atkreiptinas dėmesys, jog Belgijos įstatymai įsigaliojo dar prieš 2015 m., šeimos planavimo metodų ir sveikatos paslaugos taikymo prieiga nustatyta, iš esmės, visai visuomenei, t. y., pilnai įgyvendintas ICPD programos uždavinys. Jungtinėje Karalystėje pagalbini apvaisinimas sureglamentuotas dar seniau, t. y., 1985 m. susitarimų dėl surogacijos įstatymas (angl. *Surrogacy Arrangements Act*) 1990 m. Žmogaus apvaisinimo ir Embriologijos (angl. *Human Embriology & Fertilization Act*) aktu, kuris šiek tiek atnaujintas 2008 m. Jungtinėje Karalystėje, kaip ir Belgijoje, įstatymų bazė, manytina, tinkamai užtikrina pagalbinių apvaisinimo, kaip reprodukcinę teisę, įgyvendinimą, t. y., pagalbiniu apvaisinimo gydymu taip pat leidžiama naudotis vienišiams asmenims, nediskriminuojant lyties ar lytinės orientacijos atžvilgiu, tiek susituokusioms ar kohabituojančioms poroms. Surogacija taip pat nedraudžiama, vadinasi reprodukcinę laisvę, autonomija užtikrinama ir vyrui, kuris neturi partnerės.

Tuo tarpu, Lietuvoje pagalbinių apvaisinimo reglamentavimas, palygintus su užsienio, autoriaus nuomone, tendencingai ir ne visai pagrįstai paneigiantis pačių reprodukcinę teisę sampratą. Pats pirmasis, dar iki Lietuvos Respublikos civilinio kodekso įsigaliojimo, priimtas teisinis dokumentas skirtas pagalbiniam apvaisinimui reglamentuoti, buvo 1999 m. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl dirbtinio apvaisinimo tvarkos patvirtinimo“⁵⁴. Šiame numanomas santuokos reikalavimas, nes 3.1. punkte nurodoma, kad „apvaisinti galima tik veiksnią moterį, jai ir jos veiksniam

⁵³ *Ibid.*

⁵⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl dirbtinio apvaisinimo tvarkos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*, 1999, nr. 47-1497

sutuoktiniui raštiškai sutikus“. Jokių kitų specifinių reikalavimų įsakyme nenurodyta, todėl, manytina, kad taikytas „leidžiama viskas, kas nedraudžiama“ principas – t. y., diskrecija dėl embrionų skaičiaus, panaudojimo ir kt. svarbių klausimų palikta pacientams ir gydytojams sutarti. Pažymėtina, kad oficialios statistikos dėl pagalbinio apvaisinimo procedūrų taikymo to meto Lietuvoje nėra, tad sunku spręsti dėl šio įsakymo įgyvendinimo praktikoje. Tačiau atsižvelgus į aplinkybę, kad net vėliau nei Jungtinėje Karalystėje įtvirtintas teisinis reguliavimas, manytina, netinkamai užtikrino aptariamą reprodukcinę teisę. Kitaip tariant, procedūros taikomos tik susituokusiai skirtingų lyčių porai, nevaisingumas vertinamas kaip poros liga, o ne individualiai. Bandytas reglamentuoti pagalbinį apvaisinimą Lietuvoje, prasidėjo 2002 m., kai buvo parengtas Dirbtinio apvaisinimo įstatymo projektas Nr. IXP-1966. Pastarasis, priešingai nei aptartas 1999 m. sveikatos apsaugos ministro įsakymas, numatė galimybę pagalbiniais apvaisinimu pasinaudoti ir vienišoms moterims⁵⁵, nors surogacija draudžiama, vadinasi, neužtikrinama vienišų vyrų reprodukcinė teisė. 2003 m. registruotas antras siūlyto įstatymo projektas, iš esmės, sutapo su ankstesniu, tačiau šiame jau nebenumatyta galimybė reprodukcinę teisę įgyvendinti vienišoms moterims. Pažymėtina, kad tendencijos nekito iki pat 2017 m. įsigaliojusio Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymo, kitaip tariant, konservatyvių idėjų vyravimas ir politinės lyderystės stoka nulėmė, kad pagalbinis apvaisinimas, kaip viena iš reprodukcinę teisių, Lietuvoje nėra tinkamai užtikrinta: pertekliniais ribojimais (santuokos, partnerystės reikalavimas) nėra prieinamas plačiai visuomenės daliai, tuo pačiu paneigiama nevaisingumo ligos samprata (kaip minėta, tai turėtų būti nustatoma individualiai, o ne poros visetui).

⁵⁵ Dirbtinio apvaisinimo įstatymo projekto 5 str. 2002 m., reg. Nr. IXP-1966.

II. EMBRIONŲ TEISINIO STATUSO REGLAMENTAVIMO PROBLEMATIKA

Iki *in vitro* pagalbinio apvaisinimo metodo atsiradimo, kuriuo žmogaus embrionas⁵⁶ gali būti sukurtas ne moters kūne, diskusijos dėl ankstyvos žmogaus gyvybės stadijos teisinio statuso ir apsaugos, išimtinai nagrinėtos aborto teisėtumo kontekste. Vis dėlto, mokslo pažanga, leidusi kiaušialąstę (lot. *ovum*) apvaisinti *in vitro*, paskatino naujas diskusijas, koks turėtų būti embrionų, sukurtų ir laikomų ne moters kūne, teisinis statusas⁵⁷. Paminėtina, kad neegzistuoja nei viena konvencija ar kito pobūdžio teisinis dokumentas, kuriuo būtų įtvirtintas vieningas embriono teisinis statusas pasauliniu lygiu, todėl valstybėms palikta diskrecija individualiai spręsti ir įtvirtinti, jų manymu, tinkamą teisinį reguliavimą. Įstatymo leidėjo įtvirtintas embrionų teisinis statusas ir iš šio statuso kylanti teisinė apsauga tiesiogiai koreliuoja su pagalbinio apvaisinimo instituto teisiniu reglamentavimu. Kitaip tariant, nustatydamas embriono teisinį statusą, kuris patenka į viešojo intereso dalyką, įstatymų leidėjas tiesiogiai įsikiš į nevaisingų asmenų reprodukcinis apsisprendimus, nors šie laikytini išimtinai privačiais ir valstybės įsikišimas turėtų būti minimalus. Galima pateikti praktinį pavyzdį: embrionui suteikus vienodą teisinį statusą ir užtikrinant identišką teisinę apsaugą, kuri garantuota jau gimusiam asmeniui, atsirastų pagrindas embrionų naikinimo draudimui, mokslinių eksperimentų ribojimui ir pan., o tai natūraliai ribotų asmens privatų reprodukcinį sprendimą renkantis embriono disponavimo būdą. Iš to seka, kad įstatymų leidėjui įtvirtinant pasirinktą embriono teisinį statusą tenka sudėtinga pareiga rasti tinkamą balansą tarp viešojo intereso (potencialios gyvybės apsaugos) ir privataus intereso (asmenų laisvos apsisprendimo įgyvendinti reprodukcinės teises).

2.1. EMBRIONO TEISINIS STATUSAS TEISĖS DOKTRINOJE

Bendrų teisinio reguliavimo gairių trūkumas apsunkina įstatymų leidėją savarankiškai sprendžiant dėl to, kaip tinkamai balansuoti priešingus interesus ir pasirinkti tinkamą bei proporcingą teisinį reguliavimą. Dėl to, nagrinėjamos temos kontekste, didelę praktinę svarbą turi teisės doktrina. Europos Vadovų Tarybos sprendimu sudaryta žmogaus vaisiaus ir embrionų apsaugos darbo grupė 2003 metais pateikė išsamią ataskaitą, kurioje nurodyta, jog pasaulyje vyrauja 4 esminės pozicijos dėl embriono statuso: viena kitai itin

⁵⁶ Embrionas turėtų būti suprantamas kaip žmogaus gemalas (angl. *human embryo*) – žmogaus organizmo raidos stadija, trunkanti 7-8 savaites nuo kiaušinėlio (lot. *ovum*) apvaisinimo.

⁵⁷ JACKSON, Emily. *Medical law: text, cases, and materials*. Oxford University Press, 2016, p. 660.

prieštaraujančios konservatyvioji ir liberalioji ir 2 „gradualistinės“⁵⁸. Kaip toliau bus nagrinėjama šiame darbe, vieningo požiūrio į embrioną teisės doktrinoje taip pat nėra. Pastebėtina, kad oponuojančių doktrinų atstovai net ir pasitelkę tapačius argumentus, šiuos interpretuoja priešingai, todėl prieina skirtingas išvadas, o toks rezultatas, autoriaus nuomone, tiesiogiai priklauso nuo visuomenės sanklodos. Konservatyviose visuomenėse (pvz.: Italija, Lenkija, Lietuva) vyrauja stiprus religinių idėjų pagrindas, todėl šios yra linkusios nepritarti plačiam pagalbino apvaisinimo gydymo taikymui⁵⁹ (nustatomi pertekliniai reikalavimai, pavyzdžiui, santuokos, partnerystės statusas ar lytis), o embrionus tapatina su žmonėmis. Tuo tarpu tokių valstybių kaip Prancūzija, Jungtinė Karalystė, Belgija, visuomenėse daugiau liberalių idėjų ir tolerancijos. To pasekoje labiau atsižvelgiama į privataus asmens, siekiančio įgyvendinti reprodukcinę teisę, interesus ir atitinkamai nustatytas teisinis reguliavimas nėra pernelyg ribojantis. Kadangi autorius laikosi pozicijos, kad teisės doktrinoje formuojamos idėjos ir pateikiami argumentai dažnu atveju daro tiesioginę įtaką įstatymų leidėjui sprendžiant dėl konkretaus teisinio reglamentavimo, svarbu analizuoti esminius doktrininių pozicijų skirtumus ir įvertinti, kokiais argumentais grindžiamas siūlomas embriono statusas.

2.1.1. KONSERVATYVUS POŽIŪRIS Į EMBRIONĄ

Teisiniu požiūriu asmuo subjektiškumą įgauna tik nuo gimimo momento, analogiškai atsiranda asmens teisė į gyvybę ir jos apsaugą, tačiau Katalikų bažnyčios atstovai linkę teigti, kad vienodas teisinis reguliavimas turėtų būti taikomas visoms asmenų gyvybės formoms, nepriklausomai nuo įstatymo leidėjo nustatytų objektyvių kriterijų. Pavyzdžiui, Katalikų bažnyčios katekizme nurodoma, kad žmogaus gyvybė turi būti absoliučiai gerbiama, o įstatymais garantuojama teisinė apsauga suteikiama nuo žmogaus egzistavimo pradžios momento⁶⁰. Konservatyvios doktrinos atstovai papildomai pabrėžia žmogaus

⁵⁸ Plačiau žiūrėti 2003 m. birželio 19 d. Žmogaus embriono ir vaisiaus apsaugos darbo grupės pranešimas CDBI-CO-GT3(2003) „Žmogaus embrionų sukurtų *in vitro* apsauga“ (Report CDBI-CO-GT3(2003) of the Working Party on the Protection of the Human Embryo and Fetus THE PROTECTION OF THE HUMAN EMBRYO *IN VITRO*, adopted on 19 June 2003 by the Steering Committee in Bioethics) [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <[https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/activities/04_human_embryo_and_foetus_en/CDBI-CO-GT3\(2003\)13E.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/activities/04_human_embryo_and_foetus_en/CDBI-CO-GT3(2003)13E.pdf)>.

⁵⁹ Plačiau žiūrėti: RIEZZO, I. *et al.* *Italian law on medically assisted reproduction: do women's autonomy and health matter?* [interaktyvus]. *BMC Women's Health* 16:44, 2016, p. 1-7. [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4958410/pdf/12905_2016_Article_324.pdf> ir BUSARDO, P., F. *et al.* *The Evolution of Legislation in the Field of Medically Assisted Reproduction and Embryo Stem Cell Research in European Union Members* [interaktyvus]. *BioMed Research International*, 2014, p. 1-14. [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4134786/pdf/BMRI2014-307160.pdf>>.

⁶⁰ Katalikų Bažnyčios katekizmas, 2270 straipsnis. Vilnius: „Katalikų pasaulio leidiniai“ [interaktyvus], 2015 [žiūrėta 2019 m. kovo 26 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.katekizmas.lt/kbk/dalis3/skyrius2/poskyris2/skirsnis5>>.

gyvybės ir orumo⁶¹ neatsiejamumą. Pavyzdžiui, prof. dr. Andrius Narbekovas teigia, kad šių kategorijų santykis yra toks glaudus, kad viena be kitos negalėtų pilnai egzistuoti⁶², o šią mintį interpretuojant Jono Juškevičiaus straipsnio⁶³ kontekste, galima suprasti, kad jei prigimtinės žmogaus teisės kyla nuo žmogaus egzistencijos (gyvybės) pradžios momento, analogiškai jos turėtų būti garantuojamos vien iš žmogaus orumo kategorijos, o tokia interpretacija galimai pagrįstą reikalavimą teisinį subjektiškumą ir apsaugą taikyti ir negimusiems asmenims, t. y. ir embrionams. Pastebėtina, kad teisiniu reguliavimu embrioną prilyginęs asmeniui, įstatymų leidėjas, turėtų rinktis ribojimais grįstą teisinį reguliavimą: būtų draudžiamas perteklinių (pagalbinio apvaisinimo procedūrų metu nepanaudotų) embrionų naikinimas, ribojami moksliniai bandymai su embrionais ir kt. Numanoma prielaida, kad embrionams nustatčius vienodą teisinį statusą ir taikytiną apsaugą kaip ir gimusiam asmeniui, įstatymų leidėjas papildomai galėtų apriboti embrionų donavimą tretiesiems asmenims, pavyzdžiui, nustatydamas tapačią įvaikinimo tvarką pagal būsimo vaiko interesų apsaugą. Konservatyvios doktrinos šalininkų pozicija aiški – bet koks veikimas, galintis pakenkti būsimo žmogaus (embriono) sveikatai ar gyvybei, turėtų būti draudžiamas arba smarkiai ribojamas. Tą patvirtina ir jau šiame darbe minėtas Katalikų bažnyčios katekizmas, kurio 2074 ir 2075 straipsniai tiesiogiai įtvirtina, jog „privalu, kiek įmanoma, ginti embriono neliečiamybę, jį globoti ir gydyti, kaip ir bet kurį kitą žmogų“, o „intervencija į žmogaus embrioną leistina tik su sąlyga, kad intervencijos tikslas bus pagerinti jo sveikatos būklę arba apsaugoti gyvybę ir tai nepakenks jo gyvybei“⁶⁴. Konservatyvų požiūrį į embrioną sustiprina ir biologiniai argumentai, kuriais grindžiama embriono atitiktis bet kuriai kitai žmogaus gyvybės formai: (i) embrionas yra individuali ir atskira biologinė sistema; (ii) genetiškai skiriasi nuo savo tėvų; (iii) turi visą genetinę

1985 metais Vyskupų sinodo dalyviai pareiškė norą sudaryti visos katalikų tikėjimo ir moralės doktrinos katekizmą, pagal kurį galėtų būti rengiami įvairių kraštų katekizmai. Po metų popiežius šv. Jonas Paulius II pavedė kardinolo J. Ratzingerio pirmininkaujamai dvylikos kardinolų komisijai sudaryti katekizmo planą, o galutinį dokumentą patvirtino popiežius Jonas Paulius II 1992 m. spalio 11 dieną. Bendrąja prasme Katekizmas turėtų būti suprantamas kaip krikščioniškojo tikėjimo tiesų santrauka remiantis Biblija ir Bažnyčios tradicija – gairės, kuriomis vadovaujasi Bažnyčios atstovai ir šios religijos šalininkai.

⁶¹ Krikščioniško orumo samprata kildinama iš biblinės tradicijos: žmogus apdovanotas unikalios prigimtimi, kuri atskleidžiama per kūno ir dvasinės sielos vienybę.

⁶² OBELIENĖ, B., NARBKOVAS, A., OBELIENYTĖ, A. Nevaisingumo gydymo ir pagalbinio apvaisinimo taikymo vertinimas žmogaus orumo aspektu. [interaktyvus]. Bažnytinė teisė ir Bažnyčios socialinis mokymas, 2016 [žiūrėta 2019 m. kovo 26 d.]. Prieiga per internetą: <https://eltalpykla.vdu.lt/bitstream/handle/1/31196/ISSN2335-8785_2016_N_57_85.PG_43-59.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

⁶³ JUŠKEVIČIUS, Jonas. Teisės principų taikymas norminant sveikatos priežiūros sritį. Jurisprudencija, 2008. 12(114), p.10.

⁶⁴ Katalikų Bažnyčios katekizmas, 2274 ir 2275 straipsniai.

informaciją, būtiną išsivystymui iki suaugusio žmogaus; (iv) aktyviai ir tikslingai (ne chaotiškai) vystosi (bet nėra vystomas) galutinio subrendimo link⁶⁵.

Įvertinus visus aukščiau pateikiamus argumentus, autorius pasigenda dėmesio kelioms itin svarbioms aplinkybėms. Pirma, teisinės apsaugos taikymas embrionui nuo „gyvybės pradžios momento“ kritikuotinas vien dėl to, kad naujos gyvybės užsimezgamasis neprasideda staiga: kiaušinėlio apvaisinimui reikalingos bent 30 valandų, tuo labiau, negalima taikyti prezumpcijos, kad po apvaisinimo susiformavęs embrionas savaime išsivystys į žmogaus gyvybę – tam reikalingas bent 5 mėnesių laikotarpis⁶⁶, per kurį embrionas, sėkmingai arba ne, prigys moters kūne. Iš to seka, kad teisinės apsaugos lūkestis gyvybės formai, kuri, galbūt, niekada neišsivystys į galutinę (gims kūdikis), nėra iki galo nuoseklus. Antra, diskutuodami dėl embrionui taikytino teisinio statuso ir apsaugos, konservatyvios doktrinos atstovai linkę atsiriboti nuo aplinkybės, kad embrionai neatsiranda savaime, o yra sukuriami asmenų valia. Tai sudėtingų medicininių technologijų pritaikymas nevaisingai porai, kurios apsisprendimu (prisiimant galimą psichologinę, fizinės sveikatos žalą) nuspręsta siekti prokreacinės šeimos funkcijos ir pagalbiniu apvaisinimo kaip reprodukcinės teisės įgyvendinimo. Reprodukcinės asmens laisvė yra būtina sąlyga embrionų atsiradimui, todėl negalima diskutuoti išimtinai dėl embriono neatsižvelgiant į embrionus sukūrusių asmenų interesus.

2.1.2. LIBERALUS POŽIŪRIS Į EMBRIONĄ

Manytina, kad viena esminių sąlygų, skirianti liberalųjį ir konservatyvųjį požiūrius į embrionui taikytiną teisinį statusą ir apsaugą, yra potencialumo tapti žmogumi interpretacija. Pavyzdžiui, konservatyvios doktrinos atstovas John Marshall, prieštaraudamas mokslinių bandymų atlikimui su embrionais, teigia, kad potencialumas tapti žmogumi yra neatsiejamas nuo pagalbiniu apvaisinimo pagrindinio tikslo sukurti gyvybę, tad embrionas turėtų būti prilyginamas žmogui ir visuomenės pripažintas saugotina vertybe⁶⁷. Liberalios doktrinos šalininkas Dan Brock, prieštaraudamas tokiam interpretavimui, teigia, kad teisinės apsaugos ir teisinio statuso garantavimas embrionams yra perteklinis, o mokslo pažangos ribojimas draudžiant mokslinius bandymus su

⁶⁵ GEORGE, R. P., TOLLEFSEN, C. *Embryo: A Defense of Human Life*. USA: Doubleday. 2008. p. 39–41 iš OBELIENĖ, B., NARBKOVAS, A., OBELIENYTĖ, A. Nevaisingumo gydymo ir pagalbiniu apvaisinimo taikymo vertinimas žmogaus orumo aspektu. [interaktyvus]. Bažnytinė teisė ir Bažnyčios socialinis mokymas, 2016 [žiūrėta 2019 m. kovo 26 d.]. Prieiga per internetą: <https://eltalpykla.vdu.lt/bitstream/handle/1/31196/ISSN2335-8785_2016_N_57_85.PG_43-59.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

⁶⁶ JACKSON, Emily. *Medical law: text, cases, and materials*. Oxford University Press, 2016, p. 662.

⁶⁷ MARSHALL, J. *The case against experimentation*. p. 44-51 iš HARRIS, J.; DYSON, A. *Experiments on Embryos*. Routledge: London. 1999.

embrionais, vien remiantis embriono potencialumu tapti žmogumi, yra nepagrįstas. Retoriškai klausiama, kaip turėtų būti ginamos embriono teisės, kai jo egzistavimo laikotarpiu potencialumas nėra realizuojamas, t. y., sukurtas embrionas lieka nepanaudotas ir neribotą laikotarpį šaldomas⁶⁸. John Harris kritiką konservatyviai doktrinai papildo dviem prieštaravimais: (i) „aplinkybė, kad subjektas gali evoliucionuoti, automatiškai neturėtų tapti pagrindu su subjektu elgtis taip, lyg jis jau yra evoliucionavęs. Taikoma analogija, kad, kiekvienas asmuo galėtų būti laikomu potencialiai mirusiu, tačiau vien potencialumas nesuteikia pagrindo su žmogumi elgtis lyg su mirusiu, kol šis yra gyvas“; (ii) reikalaujanti teisinės apsaugos embrionui dėl jo potencialumo, reikia būti nuosekliems – jei suteikiama apsauga embrionui, nes šis potencialiai asmuo, tai vienoda apsauga turėtų būti taikoma ir lytiniais audiniams, nes abu taip pat turi žmogiškumo potencialą.⁶⁹ Pastarąjį argumentą pagrindžia Peter Singer ir Karen Dawson įžvalgos, kuriose atkreipiamas dėmesys į „potencialumo tapti žmogumi“ argumento neapibrėžtumą ir iš šio numanomas teisinio reguliavimo problemas. Anot jų, jei įstatymų leidėjas nuspręstų, kad embriono potencialas tapti žmogumi yra pakankamas drausti embrionų naikinimą ar riboti mokslinių eksperimentų taikymą, turėtų kilti abejonių dėl kitų kontraceptinių priemonių teisėtumo⁷⁰. Svarbia biologine aplinkybe, kritikuojant konservatyvųjį „embriono potencialumo“ argumentą, turėtų būti tai, jog natūraliai (lytiniu keliu) susiformavę embrionai ir pagaminti pagalbinio apvaisinimo procedūrų metu, dėl chromosominių ar kitų biologinių sutrikimų nebūtinai prigis moters gimdoje. Moters organizmas yra būtina biologinė sąlyga, kad embrionas apskritai (bet ne garantuotai) galėtų vystytis link galutinės žmogaus formos ir tokiu būdu būtų realizuotas potencialumas. Iš to seka, kad absoliuti gyvybės apsauga neatsižvelgiant į asmenų, kurių ląstelės panaudotos embriono sukūrimui neteisingai paskirsto interesų balansą.

Autorius pažymi, kad *in vitro* pagalbinio apvaisinimo gydymo metodika, iš esmės, visada bus kritikuojama dėl dviejų pagrindinių negatyvių pasekmių embrionų atžvilgiu: (i) sėkmingam moters apvaisinimui reikalingas didesnis, nei realiai panaudojamų, embrionų skaičius⁷¹; (ii) tarp sukurtų embrionų visada pasitaikys netinkamų (moters organizme

⁶⁸ BROCK, W., D. *Is a consensus possible on stem cell research? Moral and political obstacles* [interaktyvus]. *Journal of medical ethics*, 32(1), 2006, p. 36-42 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2563268/>>.

⁶⁹ HARRIS, J. *Embryos and hedgehogs: on the moral status of the embryo*. p. 52-66 iš HARRIS, J.; DYSON, A. *Experiments on Embryos*. Routledge: London. 1999.

⁷⁰ SINGER, P.; DAWSON, K. *IVF Technology and the Argument from Potential* [interaktyvus]. *Philosophy & Public Affairs*, 17(2), 1988, p. 87-104 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.] Prieiga per internetą: <https://www.jstor.org/stable/2265178?seq=1#metadata_info_tab_contents>.

⁷¹ Atsižvelgiant į galiojantį teisinį reguliavimą konkrečioje valstybėje, pertekliniai embrionai gali būti naikinami, šaldomi, donuojami tretiesiems asmenims, aukojami moksliniams bandymams.

negalinčių prigyti)⁷². Sutiktina, kad mokslinė pažanga pagalbinio apvaisinimo srityje dar nepasiekė lygio, leidžiančio garantuoti maksimalią potencialios gyvybės apsaugą ir didžiausią naudą (sėkmingą apvaisinimą) nevaisingam asmeniui, vis dėlto, autoriaus nuomone, nevaisingų asmenų interesai pagalbinio apvaisinimo kontekste turėtų būti viršesni potencialios gyvybės atžvilgiu, todėl autorius labiau pritaria liberalios doktrinos autorių idėjoms, kuriomis nevaisingų asmenų interesai labiau ginami. Kaip bus nagrinėjama toliau, tarptautiniai žmogaus teisių teismai taip pat nesiryžta eiti konservatyviuoju doktrinos keliu.

2.2. ŽMOGAUS TEISIŲ TEISMŲ PRAKTIKA DĖL EMBRIONŲ STATUSO IR TAIKYTINOS APSAUGOS

Atskiros regioninės žmogaus teisių institucijos, konkrečiai Europos Žmogaus Teisių Teismas ir Amerikos Šalių Žmogaus Teisių Teismas (angl. *Inter-American Court of Human Rights*, toliau „IACHR“) savo jurisprudencijoje ne kartą sprendė dėl embrionų teisinio statuso ir jiems taikytinos apsaugos žmogaus teisių konvencijų atžvilgiu. Praktiniu požiūriu, EŽTT ir IACHR sprendimai privalomi žmogaus teisių konvencijas ratifikavusioms valstybėms: šios privalo atsižvelgti į teisėkūroje suformuluotas taisykles, o nustaćius, jog nacionalinis reguliavimas prieštarauja konvencijose įtvirtintoms žmogaus teisėms, privalo panaikinti pažeidimus. Dėl to, būtina išanalizuoti, kaip embriono subjektiškumas vertinamas atitinkamų teismų jurisprudencijoje⁷³.

2.2.1. EMBRIONO TEISINIS STATUSAS EŽTT JURISPRUDENCIJOJE

EŽTT jurisprudencijos analizė suponuoja, kad Teismas netiesiogiai (angl. *implicitly*) paneigė vaisiaus teisinį subjektiškumą keturiuose skirtinguose sprendimuose. Byloje *Paton prieš Jungtinę Karalystę* prieita prie išvados, kad žmogaus vaisius, kaip subjektas nepatenka į Europos žmogaus teisių konvencijos (toliau „Konvencija“) 2 straipsnio formuluotą „kiekvieno asmens teisė <...>“⁷⁴. Bylose *H prieš Norvegijos Karalystę* ir *Boso prieš Italiją* EŽTT nusprendė, kad vaisiaus teisė į gyvybę (Konvencijos 2 str.) negalėtų būti laikoma viršesne už motinos interesus ir sveikatą, taip dar kartą patvirtindamas nuostatą,

⁷² Reiktų suprasti, kad netinkami embrionai nėra konkrečių procedūrų pasekmė. Lytiniu būdu sukurti embrionais analogiškai ne visada prigis moters kūne.

⁷³ Autorius pastebi, kad teismai daugiau nagrinėjo žmogaus vaisiaus (angl. *fetal*), o ne embriono subjektiškumą (angl. *personhood*), tačiau, autoriaus manymu, žmogaus vaisius ir embrionas galėtų būti priskirtas tai pačiai kategorijai – iš esmės, skiriasi tik negimusio asmens forma. Todėl, EŽTT ir IACHR sprendimuose pateikti išaiškinimai galėtų būti vienodai taikytini ir nagrinėjant embriono teisinį statusą.

⁷⁴ Europos Žmogaus Teisių Teismas. 1980 m. gegužės 13 d. sprendimas *Paton prieš Jungtinę Karalystę* byloje, Nr. 8416/78, § 18-23 [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.womenslinkworldwide.org/en/files/2870/gjo-echr-paton-vs-uk-en-pdf.pdf>>.

kad Konvencijos 2 str. taikytina apsauga negalioja žmogaus vaisiui⁷⁵. Byloje *VO prieš Prancūziją*⁷⁶ Teismas pakartotinai apžvelgė ankstesniuose sprendimuose suformuluotas taisykles⁷⁷, nors įvertinus, kad bylos faktinės aplinkybės reikšmingai skyrėsi nuo ankstesnių⁷⁸, manytina, jog turėjo tinkamą progą pakeisti anksčiau suformuotą praktiką ir tokiu būdu įnešti daugiau teisinio aiškumo valstybėms narėms sprendžiant dėl negimusio asmens (vaisiaus ar embriono) teisinio statuso. Vis dėlto, precedentas sukurtas nebuvo, net priešingai, Teismas atsiribojo nuo galimybės pakartotinai spręsti, ar žmogaus vaisius galėtų būti laikomas teisiniu subjektu, ko pasekoje, būtų taikytina Konvencijos apsauga⁷⁹. Manytina, kad aptarti Teismo sprendimai *per se* turėtų galioti ir bylose dėl embrionų. Šią autoriaus prezumpciją galėtų pagrįsti aplinkybė, kad Konvencijos apsauga 2 straipsnio atžvilgiu netaikoma už embrioną labiau išsivysčiusiai žmogaus formai. Svarbu ir tai, jog EŽTT jurisprudencija dėl embriono teisinio statuso nėra išsami. Vienas iš nedaugelio, tačiau aiškia Teismo poziciją atskleidžiančių sprendimų – *Evans prieš Jungtinę Karalystę*. Byloje nutarta, kad nacionalinis Jungtinės Karalystės įstatymas (angl. *the 1990 Act*), numatantis leidimą sunaikinti embrionus, kai vienas iš sutuoktinių ar partnerių nepitaria tolesniam jų panaudojimui, neprieštaravo 2, 8 ir 14 Konvencijos straipsniams, nors šiuo sprendimu, iš esmės, (i) buvo paneigta asmens teisė pasinaudoti pagalbiniu apvaisinimu⁸⁰;

⁷⁵ Europos Žmogaus Teisių Teismas. 1992 m. gegužės 19 d. sprendimas *H. prieš Norvegijos Karalystę* byloje, Nr. 17004/90, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-1759>>;

Europos Žmogaus Teisių Teismas. 2002 m. rugsėjo 5 d. sprendimas *BOSO prieš Italiją* byloje, Nr. 50490/99, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-23338>>.

⁷⁶ Europos Žmogaus Teisių Teismas. 2004 m. liepos 8 d. sprendimas *VO prieš Prancūziją* byloje, Nr. 53924/00, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-61887>>.

⁷⁷ (i) „negimęs vaikas (vaisius) nėra laikomas (suprantamas) „asmeniu“, kuriam tiesiogiai taikomas 2 Konvencijos straipsnis; (ii) jei Konvencijos narė nuspręstų taikyti teisinę apsaugą negimusiems asmenims, teisinė apsauga turėtų būti netiesiogiai ribojama atsižvelgiant į motinos interesus ir sveikatą.

⁷⁸ VO byloje vaisius negimė dėl gydytojo klaidos, o ne dėl motinos apsisprendimo pasinaudoti aborto teise, todėl Teismas turėjo atsakyti į klausimą, ar gydytojo klaida, kuria padaryta žala vaisiui turėtų būti vertinama kaip nusikalstama veika Konvencijos 2 straipsnio atžvilgiu.

⁷⁹ EŽTT, iš esmės, pasikartojo, kad nors Europiniu mastu Konvencijos narės yra pradėjusios taikyti tam tikrą apsaugą žmogaus vaisiui ar embrionams, bendro kompromiso dėl šių teisinio statuso nėra, o bylos medžiaga ir pateiktų argumentų visuma, leido priėti išvadą, kad Teismo apskritai nereikalauta konkrečiai ir aiškiai atsakyti į klausimą, ar negimęs vaikas turėtų būti laikomas asmeniu Konvencijos atžvilgiu: Prancūzijos nacionalinis įstatymas nebuvo įtvirtinęs aiškios ir konkrečios „vaisiaus“ sąvokos, o kadangi Teismas negali kurti teisės dėl ginčo objekto, kurio įstatymų leidėjai dar neapibrėžė. Dėl to buvo pareikštas įsitikinimas, kad „nėra nei pageidautina ir netgi negalima atsakyti į abstraktų klausimą, ar žmogaus vaisius yra asmuo (pranc. *personne*) Konvencijos 2 straipsnio prasme, ir kad gyvybės iki gimimo statusą atskiros valstybės, Europos tarybos narės, nevaržomai gali nustatyti savo nacionaliniuose teisės aktuose.

⁸⁰ Ieškovei Natallie Evans buvo diagnozuotas kiaušidžių vėžys. Dėl skirto gydymo (kiaušidžių pašalinimo), ieškovė su tuometiniu partneriu J pasinaudojo *in vitro* pagalbiniu apvaisinimu, išsaugant ieškovės galimybes susilaukti genetinių palikuonių. Procedūros metu buvo sukurti 6 embrionai. Faktinės bylos aplinkybės atskleidžia, kad Evans ir jos partnerio J santykiai nutrūko, todėl pagal Jungtinės Karalystės įstatymus J (partneris) kreipėsi į kliniką dėl sutikimo, naudoti sukurtus embrionus, atšaukimo. To pasekoje, užšaldyti embrionai turėjo būti sunaikinti. Ieškovė kreipėsi į nacionalinius teismus, o vėliau ir EŽTT, kad būtų apsaugota jos teisė susilaukti genetinių palikuonių.

(ii) nuspręsta, kad embrionas neturi savarankiškų teisių ar interesų⁸¹. Papildomai nurodyta, kad „klausimas, kada prasideda teisinės apsaugos į gyvybę taikymas patenka į valstybės nacionalinio teisinio reglamentavimo sritį, todėl valstybės turi plačią diskrecijos teisę nustatyti skirtingą reguliavimą⁸².

Apibendrinant aukščiau nurodytą Teismo jurisprudenciją, darytina išvada, kad EŽTT kol kas atmets galimybę pripažinti embriono teisinį subjektiškumą Konvencijos atžvilgiu, tačiau nepaneigia, kad valstybės gali pasirinkti kitokią teisinio reguliavimo kryptį.

2.2.2. AMERIKOS-ŠALIŲ ŽMOGAUS TEISIŲ TEISMO PRAKTIKA

Lygindami EŽTT ir Amerikos šalių žmogaus teisių teismą (angl. *Inter-American Court of Human Rights*, toliau „IACHR“) pastebėsime du aiškius skirtumus: (i) IACHR struktūra yra sudėtingesnė: teismą sudaro dvi bendrą pavadinimą turinčios institucijos – teismas ir komisija; (ii) IACHR sprenddamas ginčus remiasi dviem skirtingais teisiniais dokumentais: Amerikos žmogaus teisių konvencija (angl. *American Convention on Human Rights*, toliau „Amerikos konvencija“) ir Amerikos deklaracija dėl žmogaus teisių ir pareigų (angl. *American Declaration on the Rights and Duties of Man*, toliau „Deklaracija“). Dėl šios priežasties, autorius analizuos po vieną IACHR komisijos ir IACHR teismo sprendimą, kuriuose atsakyta į klausimą, ar teisinis embriono subjektiškumas pripažįstamas atitinkamai Amerikos konvencijos ir Deklaracijos atžvilgiu.

Baby Boy v. United States byloje IACHR komisija nagrinėjo skundą dėl Jungtinių Valstijų Aukščiausio Teismo sprendimo, kuriuo buvo atmestas ieškovų reikalavimas nuteisti gydytoją už netyčinę žmogžudystę (angl. *manslaughter*) atliekant gimdos pašalinimo operaciją, atitikties Deklaracijai ir Amerikos konvencijos 4 straipsnio 1 daliai⁸³. Sprendime, įvertinusi visų šalių argumentus ir pateikusi savuosius, IACHR komisija nurodė, kad (i) Deklaracija negali būti interpretuojama, kaip teisinę apsaugą suteikianti

⁸¹ Europos Žmogaus Teisių Teismas. 2007 m. balandžio 10 d. sprendimas *Evans prieš Jungtinę Karalystę* byloje, Nr. 6339/05, § 89-92 [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 11 d.]. Prieiga per internetą: <<http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-80046>>.

⁸² PAULK, B., L. *Embryonic Personhood: Implications for Assisted Reproductive Technology in International Human Rights Law* [interaktyvus]. *Journal of Gender, Social Policy & the Law*, 22(4), 2014, p. 781-819 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://digitalcommons.wcl.american.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.com/&httpsredir=1&article=1644&context=jgspl>>.

⁸³ Amerikos Žmogaus teisių konvencijos 4 straipsnio 1 dalis nurodo, kad „Kiekvienas asmuo turi teisę, kad jo gyvybė būtų gerbiama. Ši teisė gerbiama įstatymais, iš esmės, nuo pat gyvybės prasidėjimo momento. (angl. *Every person has the right to have his life respected. This right shall be protected by law and, in general, from the moment of conception. No one shall be arbitrarily deprived of his life*).

visoms gyvybės formoms, įskaitant žmogaus vaisių ar embrioną⁸⁴ (ii) pateikto skundo kontekste, net ir *gratia argumentandi* pripažinus Amerikos konvencijoje taikytiną teisinę apsaugą visoms gyvybės formoms nuo gyvybės pradžios momento (įskaitant embrioną), ši negali būti taikoma nagrinėjant bylą, nes Amerikos konvencijos nėra ratifikavusios JAV⁸⁵. Pateikta IACHR komisijos sprendimo santrauka leidžia pateikti kelias išvagas: pirma, komisijos sprendimas laikytinas tendencingu to laikmečio kontekste. Tiek EŽTT Europoje, tiek IACHR Amerikos šalyse nesiryžo teisinį subjektiškumą ir teisinę apsaugą taikyti ne iki galo išsivysčiusiai žmogaus formai, antra, kaip rodys tolesnė skyriaus analizė, IACHR komisijos sprendimas, iš dalies, tapo svarbiu precedentu vėlesnei IACHR praktikai.

2012 m. IACHR teismas, byloje *Artavia Murillo prieš Kosta Riką*, turėjo įvertinti, ar Kosta Rikos konstitucinis sprendimas, draudžiantis šalyje taikyti pagalbinį apvaisinimą *in vitro* būdu, neprieštarauja Amerikos konvencijai. Glaustai nurodant faktines bylos aplinkybes, paminėtina, kad konstitucinis sprendimas grįstas manymu, jog dauguma IVF procedūrų metu pagaminamų embrionų žūna ir tai, anot Kosta Rikos Aukščiausiojo Teismo, prieštarauja Amerikos konvencijai, kurioje teisinė apsauga turėtų būti garantuojama visiems asmenims, įskaitant ir embrionus. Sprendime IACHR pabrėžė, kad besąlyginė embrionų gyvybės apsauga, visų pirma, turėtų neigiamą poveikį įgyvendinant ir užtikrinant tarptautinėmis sutartimis pripažintas žmogaus teises: teisę į gyvybę ir sveikatą, teisę į saviraiškos laisvę, reprodukcinės autonomijos teisę ir kitas, o atskirai nagrinėdami embriono statusą, IACHR nurodė, kad „teisinio reguliavimo tendencijos tarptautinėje teisėje neleidžia prieiti išvados, kad embrionai turėtų būti laikomi asmenimis, tuo labiau, kad jiems garantuojama teisė į gyvybę“⁸⁶, todėl Amerikos konvencija negali būti aiškinama, kaip embrionams suteikianti vienodą teisinį statusą ir absoliučią teisę į gyvybę kaip gyviems asmenims.

Apibendrinant aukščiau pateiktą EŽTT ir IACHR sprendimų analizę, manytina, jog teismai nesiryžo prisiimti atsakomybės sprendžiant dėl embriono teisinio statuso. Kol kas Teismas ir IACHR laikosi politiškai korektiškos taktikos nepriimti drastiškų sprendimų srityje, kur nei valstybės, nei mokslininkai negali rasti bendro konsensuso. Viena vertus,

⁸⁴ Amerikos šalių žmogaus teisių komisija. 1981 m. kovo 6 d. rezoliucija Nr. 23/81 byloje 2141 [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 28 d.]. § 18- 20. Prieiga per internetą: <<http://www.cidh.org/annualrep/80.81eng/USA2141.htm>>.

⁸⁵ *Ibid.*, § 20-32.

⁸⁶ Amerikos šalių žmogaus teisių teismas. 2012 m. lapkričio 28 d. sprendimas *In Vitro apvaisinimo byloje (Artavia Murillo et al. v. Costa Rica)* [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 28 d.]. § 253; 257-264. Prieiga per internetą: <<https://www.womenslinkworldwide.org/en/gender-justice-observatory/court-rulings-database/artavia-murillo-et-al>>.

teismai nesiryžo pripažinti konvencijose garantuotos apsaugos embrionui vien dėl to, kad tai galėtų varžyti asmenų reprodukcinės teisės, kita vertus, nebuvo paneigta teisė valstybėms nustatyti savarankišką teisinį reguliavimą. Autoriaus įsitikinimu, formuojama praktika turėtų būti tendencinga pagalbinio apvaisinimo technologijos išvystymo lygiui. Vis dėlto, neabejotina, kad ateityje tapačių ginčų daugės ir teismai bus priversti pakartotinai spręsti, ar jų įsikišimas reikalingas formuojant teisinio reguliavimo gaires.

2.3. EMBRIONŲ TEISINIS STATUSAS NACIONALINIŲ LYGMENIU: LYGINAMOJI ANALIZĖ

Pastebėtina, kad praktiškai nei vienos valstybės teisinėje sistemoje nėra išskirtas aiškus embriono teisinis statusas. Tačiau valstybės gana aiškiai reglamentuoja aplinkybes ir sąlygas, kada galima atlikti mokslinius bandymus su kamieninėmis ląstelėmis (angl. *stem cells*) ir embrionais. Be to, analizuojant embrionų teisinį statusą atskirose valstybėse, vienas iš skiriančių bruožų turėtų būti tai, ar valstybė apskritai leidžia embrionų naikinimą, kitaip tariant, kokios nustatytos embrionų disponavimo galimybės.

Jungtinės Karalystės žmogaus apvaisinimo ir embriologijos aktas suponuoja, kad žmogaus vaisius nėra laikomas teisiniu subjektu iki gimimo momento, todėl analogiškai embrionas taip pat nėra laikomas asmeniu ir jam nėra garantuojama teisinė apsauga⁸⁷, nors pripažįstama, kad embrionas „turi teisę į tam tikrą papildomą pagarbą“⁸⁸. Manytina, kad Jungtinėje Karalystėje galiojantis pagarbos embrionui reikalavimas nulėmė sąlygas, kada galima atlikti mokslinius bandymus su embrionais (pavyzdžiui, draudžiama atlikti bandymus su vėlesniu nei 14 d. embrionu)⁸⁹. IVF sukurti embrionai šioje valstybėje gali būti naudojami pagalbinio apvaisinimo procedūrose, šaldomi, donuojami moksliniams tyrimams arba tretiesiems asmenims.

Analizuojant Belgijos Karalystės teisinį reguliavimą, visų pirma, pastebėtina, kad šis yra vienas liberaliausių visame pasaulyje. Manytina, kad embrionams nėra suteikta speciali apsauga ir specialus teisinis statusas, to pasekoje, asmenims, kurių lytinės ląstelės panaudotos kuriant embrionus, suteikta plati disponavimo teisė: nedraudžiamas embrionų

⁸⁷ BAHADUR, G. *The moral status of the embryo: the human embryo in the UK Human Fertilisation and Embryology (Research Purposes) Regulation 2001 debate* [interaktyvus]. Reproductive BioMedicine Online, 7(1), 2003. p. 12- 16 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <[https://www.rbmojournal.com/article/S1472-6483\(10\)61722-1/pdf](https://www.rbmojournal.com/article/S1472-6483(10)61722-1/pdf)>.

⁸⁸ Report of the committee of inquiry into human fertilisation and embryology [interaktyvus]. 1984. p. 62 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.bioeticacs.org/iceb/documentos/Warnock_Report_of_the_Committee_of_Inquiry_into_Human_Fertilisation_and_Embryology_1984.pdf>.

⁸⁹ Žmogaus apvaisinimo ir Embriologijos aktas 2008. 2 priedas „Veiklos, kurios gali būti licencijuojamos pagal 1990 aktą“. (Human Fertilisation and Embryology Act 2008. SCHEDULE 2 Activities that may be licensed under the 1990 Act) [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2008/22/schedule/2>>.

sunaikinimas, donavimą moksliniams bandymams ir pan.⁹⁰. Panašiai kaip ir Jungtinėje Karalystėje, Belgijoje moksliniai tyrimai su embrionais, visų pirma, siekiant prisidėti prie nevaisingumo ir kitų ligų ištyrimo, taip pat dėl siekio sužinoti ir tobulinti organų ir kitų žmogaus audinių transplantaciją arba bendrai ligų prevencijai ir gydymo technikai. Papildomai, moksliniai tyrimai privalo būti grindžiami naujausia metodologija ir atliekami pagal visas moksliniams tyrimams būdingas metodikas. Analogiškai Jungtinėje Karalystėje nustatytam draudimui, moksliniai bandymai su embrionais Belgijoje draudžiami, jei embrionas yra senesnis nei 14 d.⁹¹.

Embriono teisinis statusas JAV lygmeniu galėtų būti apibendrintas nebent per pavienių valstijų teisinį reglamentavimą. Viena iš priežasčių – ART teisinis reguliavimas egzistuoja dviem lygiais. Federalinis (galiojantis visoms valstijoms) teisinis reguliavimas yra nukreiptas į sveikatos paslaugas teikiančių institucijų kokybės standartų vienodinimą, tad šiuose įstatymuose nėra nustatytas konkretus embriono apibrėžimas, teisinis statusas ar jiems taikytina apsauga. Diskrecija palikta kiekvienai valstijai, kuri individualiai renkasi drausti ar leisti mokslinių eksperimentų atlikinėjimą, perteklinių embrionų naikinimą ir kt.⁹² Remiantis 2016 m. duomenimis, moksliniai bandymai su embrionais leidžiami Kalifornijos, Konektikuto, Ilinojaus, Ajovos, Naujojo Džersio, Merilando, Masačusetso, Niujorko valstijose, dalyje valstijų apskritai nėra teisinio reglamentavimo (pavyzdžiui, Aliaskos, Alabamos, Džordžijos valstijose), o taip yra ir mokslinius tyrimus, naikinimą ir kitokią intervenciją absoliučiai draudžiančių, pavyzdžiui, Luizianos valstija.⁹³ Pažymėtina, kad Luizianos teisinis reguliavimas JAV kontekste reikšmingai išsiskiria, nes tame pačiame įstatyme yra aiškiai aptartas embriono teisinis statusas: (i) embrionas laikomas asmeniu, o ne nuosavybės objektu ir yra savarankiškas teisinis subjektas (pabrėžiamas teisinis nepriklausomumas ir (ar) atskyrimas nuo vietos, kurioje embrionas saugomas ar laikomas); (ii) embrionui suteikiamas procesinis veiksnumas (angl. *fertilized human ovum shall be given an identification which entitles such ovum to sue or be sued*). Autorius pabrėžia, kad

⁹⁰ BUSARDO, P., F. *et al.* *The Evolution of Legislation in the Field of Medically Assisted Reproduction and Embryo Stem Cell Research in European Union Members* [interaktyvus]. BioMed Research International, 2014, p. 1 - 14. [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4134786/pdf/BMRI2014-307160.pdf>>.

⁹¹ PENNINGS, G. *New Belgian Law on Research on Human Embryos: Trust in Progress Through Medical Science* [interaktyvus]. Journal of Assisted Reproduction and Genetics 20(8), 2003, p. 343-346 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.researchgate.net/publication/10589631_New_Belgian_Law_on_Research_on_Human_Embryos_Trust_in_Progress_Through_Medical_Science>.

⁹² FRITH, L.; BLYTH, E. *Assisted reproductive technology in the USA: is more regulation needed?* [interaktyvus]. Reproductive BioMedicine Online 29(4), 2014, p. 516-523. [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <[https://www.rbmojournal.com/article/S1472-6483\(14\)00368-X/fulltext#s0025](https://www.rbmojournal.com/article/S1472-6483(14)00368-X/fulltext#s0025)>.

⁹³ Luizianos sveikatos įstatymas (Louisiana Health Law) [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <https://biotech.law.lsu.edu/cases/la/health/embryo_rs.htm>.

JAV kontekste, ribojimai dėl veiksmų su embrionais draudimo neturi bendrų gairių, nors pastebėtini tam tikri panašumai: (i) valstijose, kur moksliniai eksperimentai nėra specialiai apriboti dažniausiai draudžiama bandymus atlikinėti su gyvybingais, tačiau aborto metu pašalintais embrionais; (ii) tėvai turi duoti leidimą, kad būtų atlikti moksliniai tyrimai arba specialiai embrionus donuoti⁹⁴.

Sprendžiant dėl to, koks embriono teisinis statusas nustatytas Lietuvoje, visų pirma, paminėtina, kad iš aukščiau nurodytų valstybių, Lietuva vienintelė ratifikavusi Ovjedo konvenciją, kurioje įtvirtinta, kad: (i) „žmogaus interesai ir gerovė yra svarbesni už išimtinis visuomenės ar mokslo interesus“; (ii) kur leidžiami moksliniai bandymai su embrionais, jie turi užtikrinti atitinkamą embriono apsaugą⁹⁵. Atkreiptinas dėmesys, kad ši konvencija nėra skirta aptarti embriono teisinį statusą, todėl konvenciją ratifikavusios valstybės, iš esmės, turi EŽTT aptartą diskrecijos teisę individualiai spręsti dėl embriono ir jam taikytinos apsaugos, vis dėlto, konvencijoje įtvirtintas „atitinkamos embriono apsaugos“ reikalavimas suponuoja, kad įstatymų leidėjas turėtų bent iš pagarbos potencialiai gyvybei nustatyti minimalius standartus, kuriais būtų ribojami neatsakingi ir jokios mokslinės naudos neatnešantys moksliniai bandymai su embrionais.

Autoriaus nuomone, Ovjedo konvencijoje nustatytas „atitinkamos apsaugos“ reikalavimas Lietuvoje yra perteklinis: (i) žmogaus embrionų kūrimas biomedicininų tyrimų tikslais yra draudžiamas; (ii) su žmogaus embrionu leidžiama atlikti tik tuos tyrimus, kurių numatoma nauda tiriamam žmogaus embrionui ir žmogaus vaisiui viršija riziką [gyvybei – *aut. pastaba*]; (iii) Biomedicininiai tyrimai su žmogaus embrionu ar žmogaus vaisiumi, kurių metu arba kuriems pasibaigus žmogaus embrionas ar žmogaus vaisius yra sunaikinamas arba žmogaus embrionas neperkeliamas į moters gimdą, draudžiami⁹⁶. Vertinant embriono statusą svarbūs ir Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatyme įtvirtinti draudimai: (i) naikinti į moters organizmą neperkeltus embrionus; (ii) kurti naujus embrionus, kol prieš tai sukurti (laikomi lytinių ląstelių banke) nėra perkelti į moters organizmą⁹⁷. Pateikta įstatymų analizė aiškiai nurodo, kad įstatymo leidėjas Lietuvoje nusprendė taikyti absoliučią potencialios gyvybės apsaugą, o Lietuvos įstatymų bazė puikiausiai atitiktų konservatyviosios teisės doktrinos autorių įžvalgas dėl embriono „žmogiškumo potencialo“ ir būtinybės taikyti maksimalią „žmogiško potencialo“ apsaugą.

⁹⁴ Plačiau žr.: Embryonic and fetal research laws 2016 [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.ncsl.org/research/health/embryonic-and-fetal-research-laws.aspx>>.

⁹⁵ Konvencija dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje (Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija). *Valstybės žinios*, 2002, Nr. 97-4258.

⁹⁶ Lietuvos Respublikos biomedicininų tyrimų etikos įstatymas. *Valstybės žinios*, 2000, nr. 44-1247.

⁹⁷ Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymas. *Teisės aktų registras*, 2016-09-19, nr. 2016-23713.

Vis dėlto, pasirinktas embriono apsaugos modelis Lietuvoje, autoriaus nuomone, yra nenuoseklus. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 2.2 str. įtvirtinta, kad asmeniu pripažįstamas tik gimęs (pirmas savarankiškas naujagimio įkvėpimas) asmuo ir analogiškai nuo gimimo momento garantuojamos įstatymais nustatytos teisės (vadinasi atitinkamai ir teisinė apsauga)⁹⁸. Aktualus turėtų būti ir Lietuvos Respublikos vaiko gimimo momento nustatymo įstatymas, kurio 4 str. įtvirtinta, jog vaiko gimimo momentas yra gyvybingo (savarankiškas kvėpavimas ar širdies plakimas) vaisiaus pasirodymas iš moters organizmo⁹⁹. Atkreiptinas dėmesys ir į aplinkybę, kad Lietuvoje nėra uždraustos nėštumo nutraukimo operacijos.¹⁰⁰ Situacija esti paradoksali, nes embrionas Lietuvoje negali būti laikomas asmeniu dėl būtinųjų objektyviųjų sąlygų neatitikimo, tačiau kartu yra absoliučiai saugoma embriono gyvybė ir draudžiama bet kokia intervencija, nors lygiagrečiai nėra draudžiama atlikti nėštumo nutraukimo (labiau išsivysčiusios gyvybės formos) operacijų. Siekiant panaikinti tokią loginę teisinio reglamentavimo spragą, manytina, kad įstatymų leidėjas turėtų apvarstyti du galimus sprendimo būdus: (i) atitinkamai pakeisti civilinio kodekso 2 knygos 1 dalies nuostatas, susijusias su asmens teisnumu: panaikinti objektyvųjį reikalavimą (gimimo momentas) vertinant subjekto teisnumo atsiradimą; (ii) atsižvelgti į užsienyje nustatytą reguliavimą ir pakartotinai svarstyti, ar Lietuvoje įtvirtinta embriono apsauga nėra nepagrįstai pažeidžianti viešo intereso (gyvybės apsaugos) ir privataus intereso (nevaisingų asmenų reprodukcinės funkcijos, teisės įgyvendinamumo) proporcingumą.

Apibendrinant aukščiau pateiktą analizę, teigtina, kad didžiosios pasaulio valstybės, lyderiaujančios reprodukcinėse technologijose (Belgija, Jungtinė Karalystė, JAV) nesiryžta embrionui nustatyti vienodą teisinį statusą ir apsaugą kaip gimusiam žmogui tokiu būdu nepagrįstai neapribodamos pagalbinio apvaisinimo taikymą ir nevaisingų asmenų interesus. Žinoma, tam tikri ribojimai (pvz.: mokslinių bandymų su vėlesniais nei 14 d. embrionais) implikuoja, jog šios valstybės gerbia potencialią gyvybę, todėl teigtina, kad sprendžiant dėl teisinio statuso atsižvelgia ir į viešąjį interesą. Tuo tarpu Lietuvoje, teisinis reguliavimas nėra nuoseklus, o įstatymų leidėjas, kol kas, neranda būdo, kaip tinkamai derinti privačius asmenų ir viešąjį interesus.

⁹⁸ Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas. *Valstybės žinios*, 2000, nr. 74-2262.

⁹⁹ Lietuvos Respublikos vaiko gimimo momento nustatymo įstatymas. *Valstybės žinios*, 2002, nr. 43-1602.

¹⁰⁰ Sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarkos“. *Valstybės žinios*, 1994, nr. 18-299

III. EMBRIONŲ DISPONAVIMO TEISINIO REGULIAVIMO YPATUMAI

Šiai dienai, pagalbinio apvaisinimo technologija numato 32,7 % sėkmės galimybę pastoti per pirmąjį ciklą¹⁰¹. Procedūros sėkmingumui įtaką daro apvaisintų embrionų skaičius, todėl jų sukuriama, kiek įmanoma, daugiau¹⁰², nes: (i) ne visi *in vitro* sukurti embrionai dėl biologinių ir kitų priežasčių yra tinkami moters apvaisinimui; (ii) į moters organizmą vienu metu perkeliamas embrionų skaičius yra ribojamas siekiant išvengti neigiamų padarinių¹⁰³. Šios priežastys nulemia poreikį poroms spręsti dėl pagalbinio apvaisinimo procedūroje nepanaudotų embrionų tolimesnio disponavimo. Yra teigiama, jog perteklinių embrionų sukūrimas savaime pasmerktas rimtoms moralinėms dilemoms, o porų sudarytas susitarimas dėl embrionų disponavimo tvarkos neretai tampa teismo ginčo objektu¹⁰⁴. Nevaisingos poros, visų pirma, siekia įgyvendinti prokreacinę šeimos funkciją, todėl apsisprendimas dėl embrionų disponavimo yra antrinis interesas ir pastarajam skiriama per mažai dėmesio. Teisinės literatūros¹⁰⁵ analizė suponuoja, kad esminės problemos dėl embrionų disponavimo kyla tada, kai poros ar sutuoktiniai negali¹⁰⁶ arba nebegali¹⁰⁷ susitarti dėl nepanaudotų embrionų realizavimo. Pirmuoju atveju ginčai įprastai kyla tada, kai užšaldyti embrionai tampa paskutine moters galimybe susilaukti biologinio vaiko, tačiau dėl pasikeitusių aplinkybių, vienas iš asmenų nesutinka dėl bendrai sukurtų embrionų panaudojimo. Antruoju atveju, kai dėl vieno partnerio mirties ir neaiškiai

¹⁰¹ Pagalbinio apvaisinimo gydymas įprastai taikomas ciklais. Ciklas galėtų būti pakeistas sinonimu bandymas. Siekiant išvengti daugybinio moters apvaisinimo, vienu metu perkeliamas ribotas embrionų skaičius. Jei per pirmąjį bandymą nei vienas embrionas neprigyja, nauji embrionai perkeliama antruoju ciklu ir t. t. Plačiau žiūrėti: <https://www.cdc.gov/art/artdata/index.html>.

¹⁰² Pavyzdžiui, Lietuvoje pagalbinio apvaisinimo įstatymo 10 str. numato, kad embrionų gali būti sukuriama tiek, kiek vienu metu pavyksta sukurti, tačiau galutinį sprendimą dėl sukurtų embrionų skaičiaus priima abu sutuoktiniai (sugyventiniai), pasitarę su gydytoju. Reikėtų suprasti, kad tikslas sukurti kuo daugiau, tačiau nerizikuojant moters sveikatai.

¹⁰³ Neigiami padariniai siejami su daugybinio nėštumu, dėl kurio atsiranda rizika pastojusios moters sveikatai ir gyvybei, padidėjusia rizika kūdikio (-ų) apsigimimui (-ams) arba nepilnam išsivystymui ir kt.

¹⁰⁴ BOYS, K., S.; WALSH, S., J. *The Dilemma of Spare Embryos after IVF success: social workers' role in helping clients consider disposition options* [interaktyvus]. *Advances in Social Work* 18(2), 2017, [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.researchgate.net/publication/322323032_The_Dilemma_of_Spare_Embryos_After_IVF_Success_Social_Workers'_Role_in_Helping_Clients_Consider_Disposition_Options>; ROBERTSON, J. *Precommitment strategies for disposition of frozen embryos* [interaktyvus]. *Emory Law Journal* 50(4), 2001, p. 989-1047 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <https://heinonline.org/HOL/Page?collection=journals&handle=hein.journals/emlj50&id=1056&men_tab=srchresults>.

¹⁰⁵ FLANNERY, M. *"Rethinking" embryo disposition upon divorce* [interaktyvus]. *Journal of Contemporary Health Law & Policy* 29(2), 2013, p. 233-282 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://scholarship.law.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1017&context=jchlp>>; ZIEGLER, M. *Beyond balancing: rethinking the law of embryo disposition* [interaktyvus]. *The American University law review* 68(2), 2018, p. 515-567 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.aulawreview.org/au_law_review/wp-content/uploads/2018/12/03-Ziegler.to_.Printer.pdf>.

¹⁰⁶ Pavyzdžiui, sutuoktiniams ar partneriams nutraukus tarpusavio santykius.

¹⁰⁷ Pavyzdžiui, vieno ar abiejų mirties atveju, praradus veiksnumą, paskelbus dingusiu be žinios.

išreikšto sutikimo dėl šaldomų embriono vėlesnio panaudojimo moters apvaisinimui, šie dėl nustatyto teisinio reglamentavimo turi būti sunaikinami.

Manytina, kad viena iš tokių ginčų atsiradimo prevencinių priemonių galėtų būti išankstinis šalių įsipareigojimas (angl. *precommitment*). Tai galėtų būti informuotas paciento sutikimas ar kitos formos rašytinis dokumentas, kuriuo ne tik visokeriopai supažindinama su pagalbinio apvaisinimo gydymo eiga, rizikomis, teigiamais ir neigiamais padariniais, bet ir reikalaujama, kad pacientai, atsižvelgdami į galimas rizikas (mirtis, veiksnio praradimas, skyrybos), iš anksto nuspręstų dėl nepanaudotų embrionų disponavimo tvarkos. Teisės doktrinoje nurodoma, kad dvi dažniausiai naudojamos išankstinio įsipareigojimo formos yra: išankstinis nurodymas (angl. *advance directive*¹⁰⁸) ir rašytinė sutartis (angl. *contract*)¹⁰⁹. Išankstinis nurodymas įprastai naudojamas santykiuose su juridiniais asmenimis ir jame pacientas nurodo, ką klinika turi daryti su saugomais embrionais, įvykus konkrečioms juridiniams faktams, pavyzdžiui, kad embrionai turi būti sunaikinti paciento mirties atveju. Praktiniu požiūriu toks nurodymas veikia kaip paprastas rašytinis įgaliojimas, kurį pasirašęs asmuo bet kada ir nesunkiai gali pakeisti, atšaukti, nebent įvyksta įgaliojime nurodytas juridinis faktas. Teigtina, kad išankstinis nurodymas, savo esme, yra prevencinio pobūdžio sutartis: gydymo įstaiga apsisaugo nuo galimų ginčų ir aiškiai apibrėžia embrionų administravimo klausimus ateityje, jei pacientas, dėl vienu ar kitų priežasčių, nebegalėtų išreikšti savo valios. Kita forma, rašytinė sutartis, reguliuoja poros, nusprendusios naudoti pagalbinį apvaisinimą, tarpusavio įsipareigojimus. Partneriai ar sutuoktiniai, iš anksto, susitaria dėl finansinių įsipareigojimų paskirstymo, embrionų saugojimo termino, konkrečios disponavimo tvarkos ateityje, pavyzdžiui, ar embrionai gali būti naudojami partnerės, sutuoktinės apvaisinimui po skyrybų ir pan. Darytina išvada, kad abi yra nukreiptos į rezultatą ateityje, tačiau skiriasi sudarymo tikslas. Pirmuoju atveju, gydymo įstaiga siekia apsidrausti nuo ateityje galinčių įvykti juridinių faktų, todėl, iš anksto, reikalauja nurodyti embrionų administravimo tvarką, o antruoju atveju poros užsitikrina, kad embrionų dispozicijos klausimas bus sprendžiamas jų pačių, o ne trečiųjų asmenų valia. Sprendžiant dėl abiejų išankstinio įsipareigojimo formų reikalingumo nustatant nepanaudotų embrionų disponavimo tvarką, būtina

¹⁰⁸ Amerikoje dažniausiai išskiriami trys išankstinio sutikimo atvejai: testamentas (angl. *living will*), įgaliojimas ir įgaliojimas dėl sveikatos priežiūros (angl. *health care surrogate*). Plačiau žiūrėti: <http://legalaidocba.org/documents/What_Is_An_Advance_Directive.pdf>.

¹⁰⁹ ROBERTSON, J. *Precommitment strategies for disposition of frozen embryos* [interaktyvus]. *Emory Law Journal* 50(4), 2001, p. 989-1047 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <https://heinonline.org/HOL/Page?collection=journals&handle=hein.journals/emlj50&id=1056&men_tab=srchresults>; PENNING, G. *The validity of contracts to dispose of frozen embryos* [interaktyvus]. *Journal of Medical Ethics* 28(5), 2002, p. 295-298 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://jme.bmj.com/content/28/5/295>>.

atsižvelgti į kelias aplinkybes: (i) iš doktrinoje formuluojamų teiginių yra aišku, kad skiriasi šių dokumentų tikslai ir subjektai: disponavimo (administravimo) tvarka išankstiniame nurodyme (gydymo įstaigos parengtoje sutartyje) labiau skirta pačiai klinikai, todėl galima suabejoti šių sutarčių išsamumu nustatant poros tarpusavio įsipareigojimus; (ii) būtina suprasti ir tinkamai įvertinti embrionų disponavimo sutarties sudarymo pasekmes. Teigtina, kad šalių valia turi būti išreikšta labai aiškiai ir nedviprasmiškai, susitarta dėl plataus aplinkybių spektro, kad ginčo atveju teismas galėtų tinkamai įvertinti sutarties nuostatas ir būtų užtikrintas šalių autonomijos principas. Tam pasiekti, būtinos kvalifikuotos teisinės žinios, gali būti reikalingas teisininko asistavimas. Šių aplinkybių visuma leidžia pagrįstai manyti, kad abi išankstinio įsipareigojimo formos dėl embrionų disponavimo tvarkos yra reikalingos, tačiau daugiau abejonių kelia klausimas, ar įstatymo leidėjas apskritai turėtų numatyti atskiros formos sutarties reglamentavimą, pavyzdžiui notaro tvirtinamą sutuoktinių sandorį dėl sutuoktinių tarpusavio įsipareigojimų ir embrionų naudojimo tvarkos. Manytina, kad tikslui pasiekti, t. y., tinkamai ir išsamiai išspręsti embrionų disponavimą galima vien gydymo įstaigos pateiktoje sutartyje, tačiau ši turėtų būti parengta specialistų, o įstatymų leidėjas turėtų išsamiai reglamentuoti tokių sutarčių minimalius turinio reikalavimus.

3.1. PERTEKLINIŲ EMBRIONŲ DISPONAVIMO SUTARČIŲ REGLAMENTAVIMAS – LYGINAMOJI ANALIZĖ

Nagrinęjant užsienio valstybėse nustatytą teisinį reguliavimą dėl embrionų disponavimo, visų pirma, pastebėtina, kad, skirtingai nei Lietuvoje, įstatymų leidėjai linkę suteikti bent kelis pagalbinio apvaisinimo procedūrose nepanaudotų embrionų disponavimo pasirinkimus. Pavyzdžiui, Belgijos pagalbinio apvaisinimo įstatyme numatyta, kad būsiami tėvai gydyme nepanaudotus embrionus gali: (i) šaldyti ir ateityje panaudoti pakartotiniam moters apvaisinimui; (ii) donuoti moksliniams tyrimams; (iii) donuoti tretiesiems asmenims; (iv) nuspręsti dėl šių sunaikinimo¹¹⁰. Panašios disponavimo galimybės nustatytos ir Jungtinėje Karalystėje, nors egzistuoja praktinių skirtumų. Pavyzdžiui, skirtingai nei Belgijoje, Jungtinės Karalystės įstatymo leidėjas nėra numatęs galimybes poroms nepanaudotus embrionus sunaikinti iškart po pagalbinio apvaisinimo procedūros. Būsiami tėvai įpareigoti rinktis tarp embrionų šaldymo, donavimo moksliniams bandymams

¹¹⁰ PENNING, G. *Belgian Law on Medically assisted reproduction and the disposition of supernumerary embryos and gametes* [interaktyvus]. *European Journal of Health Law* 14(3), 2007, p. 251-260. [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.researchgate.net/publication/5621663_Belgian_Law_on_Medically_Assisted_Reproduction_and_the_Disposition_of_Supernumerary_Embryos_and_Gametes>.

arba kitoms nevaisingoms poroms. Nepanaudotų embrionų naikinimas leidžiamas tik pasibaigus embrionų saugojimo terminui (minimalus saugojimo terminas yra 10 metų), kai vienas iš sutuoktinių ar partnerių pareiškia atsisakymą dėl tolimesnio embrionų saugojimo arba šių panaudojimo buvusiai partnerei¹¹¹. Lyginant Lietuvos Respublikoje poroms suteiktas embrionų disponavimo galimybes su aptartais kitų valstybių pavyzdžiais, pažymėtina, kad iki 2019 m. balandžio 9 d. įsigaliojusios Lietuvos Respublikos Vyriausybės parengtos embrionų donorystės programos, nepanaudotų embrionų disponavimo galimybės buvo itin siauros. Jau minėta, kad įstatymo leidėjas Lietuvoje draudžia nepanaudotų embrionų naikinimą, taip pat draudžiami moksliniai bandymai (intervencija) galintys pažeisti embrionus (dėl šios priežasties nėra numatytos embrionų donavimo moksliniams bandymams), tad poros, iš esmės, embrionus galėjo neribotą laiką šaldyti¹¹², arba panaudoti sutuoktinės (partnerės) apvaisinimui. Su naujai patvirtinta donorystės programa, disponavimo atžvilgiu, poroms suteikta papildoma pasirinkimas, nors dar sunku spręsti dėl plataus šios taikytinumo.

Analizuojant išankstinio įsipareigojimo, dėl privalomos embrionų disponavimo tvarkos, reguliavimą, daroma išvada, kad įstatymų leidėjai įprastai reikalauja rašytinės, pagalbinio apvaisinimo paslaugas teikiančios įstaigos parengtos, sutarties, kurioje nustatoma embrionų disponavimo tvarka ir kurią, prieš gydymo pradžią, privalomai pasirašo visi pacientai. Kitaip tariant, dominuoja išankstinio nurodymo forma, o esminis skirtumas pažymimas, ar įstatymų leidėjas yra tiesiogiai nustatęs šios sutarties turinio ypatumus. Pavyzdžiui, Belgijos įstatymų leidėjas reikalauja, kad perteklinių embrionų disponavimo tvarka būtų fiksuojama rašytine sutartimi, kurią pasirašo būsimi tėvai ir vaisingumo klinika. Sutartis sudaroma prieš gydymo pradžią ir šioje aiškiai aptariamas embrionų disponavimas asmenų skyrybų, mirties, veiksnio praradimo atvejais. Papildomai reikalaujama nurodyti, ką klinika turi daryti su saugomais embrionais kilus partnerių ginčui dėl nustatytos disponavimo tvarkos ar pasibaigus saugojimo terminui. Pažymėtina, kad Belgijos pagalbinio apvaisinimo įstatymo 14 straipsnis nustato taisyklę, kad asmenų pasirašyta embrionų disponavimo sutartis gali būti keičiama tik abipusiu sutarimu, o nepaisant kilusio ginčo dėl nustatyto disponavimo, klinika laikosi prieš gydymą

¹¹¹ Žmogaus apvaisinimo ir Embriologijos aktas 1990. 3 priedas „Sutikimai dėl gametų ir embrionų naudojimo ir saugojimo“, 8 straipsnio 2 dalis. (Human Fertilisation and Embryology Act 1990. SCHEDULE 3 Consents to use or storage of gametes, embryos or human admixed embryos etc) [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1990/37/schedule/3>>.

¹¹² Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymo 10 straipsnio 5 dalis. *Teisės aktų registras*, 2016-09-19, nr. 2016-23713.

pasirašytos sutarties nuostatų¹¹³. Praktiniu požiūriu, Belgijoje įtvirtintas embrionų disponavimo reglamentavimas yra išskirtinis ir, manytina, geras pavyzdys kitų valstybių įstatymų leidėjams. Visų pirma, gydymo įstaigos parengta sutartis, doktrinos atžvilgiu, atitinka abi išankstinio įsipareigojimo formas: klinika bei apvaisinimo paslaugas naudosianti pora aiškiai bei išsamiai susitaria dėl konkrečios disponavimo tvarkos. To pasekoje, manytina, kad maksimaliai apribojamas galimų ginčų kiekis. Jungtinėje Karalystėje, kaip ir Belgijoje, pacientai taip pat privalo sudaryti rašytinę, gydymo įstaigos parengtą, embrionų saugojimo (angl. *storage*) sutartį, tačiau Žmogaus apvaisinimo ir Embriologijos akte nėra išsamiai reglamentuojamas pastarųjų sutarčių turinys. Embrionų saugojimo sutartyje, visų pirma, būtina nurodyti embrionų saugojimo terminą, kam turėtų būti pripažinta būsimo vaiko tėvystė (šis reikalavimas nustatytas jei pagalbinis apvaisinimas bus taikomas nesusituokusiai ir partnerio neturinčiai moteriai), aptarti kokia asmeninė informacija gali būti atskleista tretiesiems asmenims. Tam tikri disponavimo ypatumai nurodomi, pavyzdžiui, paciento mirties ar veiksnio praradimo atvejais, tačiau galima daryti išvadą, kad Jungtinės Karalystės įtvirtintas reglamentavimas dėl disponavimo sutarčių labiau atitinka išankstinio nurodymo formą, o šalių tarpusavio įsipareigojimai dėl embrionų disponavimo nėra išsamiai sprendžiami. Praktiniu požiūriu palyginti JAV įtvirtintą teisinį reguliavimą su jau aptartais – labai sunku, nes asmenims suteiktos embrionų disponavimo galimybės ir embrionų disponavimo turinio subtilybės labai skiriasi valstijų lygmeniu, o teisinis reglamentavimas dėl embrionų disponavimo nustatytas tik 16 iš 50.¹¹⁴ Vis dėlto, autoriaus nuomone, puikus nagrinėjamos temos reglamentavimo pavyzdys yra nustatytas Kalifornijos valstijoje: pirmoje Kalifornijos statuto dalyje nurodoma, kad gydytojas „turi suteikti savo pacientui savalaikę, reikšmingą ir tinkamą informaciją, leidžiančią asmeniui savanoriškai ir tinkamai pasirinkti dėl nepanaudotų embrionų disponavimo tvarkos.“¹¹⁵ Taip pat nustatyti labai aiškūs gydymo įstaigos sutarties minimalaus turinio reikalavimai, t. y., embrionų saugojimo terminas, išsamus juridinių

¹¹³ PENNING, G. *Belgian Law on Medically assisted reproduction and the disposition of supernumerary embryos and gametes* [interaktyvus]. *European Journal of Health Law* 14(3), 2007, p. 251-260. [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.researchgate.net/publication/5621663_Belgian_Law_on_Medically_Assisted_Reproduction_and_the_Disposition_of_Supernumerary_Embryos_and_Gametes>.

¹¹⁴ FRITH, L.; BLYTH, E. *Assisted reproductive technology in the USA: is more regulation needed?* [interaktyvus]. *Reproductive BioMedicine Online* 29(4), 2014, p. 516-523. [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <[https://www.rbmojournal.com/article/S1472-6483\(14\)00368-X/fulltext#s0025](https://www.rbmojournal.com/article/S1472-6483(14)00368-X/fulltext#s0025)>.

¹¹⁵ Health and Safety code of the state of California. Division 106. Personal Health Care. Part 5.5. Use of Human cells. Chapter 1. Embryo Registry. [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <http://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?lawCode=HSC§ionNum=125315.&highlight=true&keyword=In%20the%20event%20of%20the%20death%20of%20either%20the%20male%20or%20female>.

faktų ir su jais siejamų disponavimo pasirinkčių sąrašas.¹¹⁶ Lietuvos Respublikoje nustatytas reglamentavimas dėl embrionų disponavimo tvarkos nustatymo, autoriaus nuomone, yra labai neišsamus ir tobulintinas. Galima teigti, kad Lietuvoje, kaip ir aptartose valstybėse, reikalingas informuotas paciento rašytinis sutikimas, tačiau numanoma išankstinio nurodymo forma dėl embrionų disponavimo tvarkos nustatymo Lietuvos atžvilgiu netaikytina. Pagalbinio apvaisinimo 7 straipsnyje įtvirtinta, kad prieš gydymo pradžią, pacientas raštu supažindinamas su pagalbinio apvaisinimo gydymo būdais, pasekmėmis, rizikomis, preliminaria gydymo kaina, o sutikimas duodamas užpildant ir pasirašant informuoto paciento sutikimą. Be nurodytų sąlygų, įstatymo leidėjas nėra numatęs jokių specialių reikalavimų nustatant embrionų disponavimo tvarką, papildomai to atskirai nereikalauja ir pagalbinio apvaisinimo paslaugas teikiančios įstaigos.¹¹⁷ Dėl, autoriaus nuomone, nepakankamo reglamentavimo embrionų disponavimo atžvilgiu, numanomos rimtos teisinės problemos. Pavyzdžiui, jei vienas iš sutuoktinių miršta arba praranda veiksnumą, o disponavimo tvarka nėra nustatyta, kyla klausimas, ar kitas sutuoktinius vienašališkai galės nuspręsti dėl šaldomų embrionų panaudojimo arba donavimo. Lygiai taip pat, sunku nuspręsti, kaip būtų sprendžiamas ginčas tarp sutuoktinių, kai, pavyzdžiui, moteris skyrybų byloje reikalautų leisti panaudoti šaldomus embrionus apvaisinimui, tačiau su tuo nesutinka vyras, o joks susitarimas dėl šaldomų embrionų disponavimo nesudarytas. Svarbu net ir tai, kam pereitų finansiniai embriono šaldymo išpareigojimai ir ką su šaldomais embrionais turėtų daryti klinika, jei prieš gydymo pradžią, vėlgi nebuvo susitarta dėl konkretaus embrionų disponavimo. Žinoma, įvardintos situacijos, kol kas tik teorinės, nes analogiškų ginčų Lietuvoje dar nebuvo. Vis dėlto, tendencijos užsienyje suponuoja, kad tokie ginčai, anksčiau ar vėliau, pasieks ir Lietuvos teismus. Dėl šios priežasties skatintina svarstyti esamo reglamentavimo tobulinimą.

Apibendrinus aukščiau pateiktą analizę, pastebėtina tendencija, jog įstatymų leidėjai, įprastai prieš pagalbinio apvaisinimo gydymą reikalauja sudaryti išankstinį šalių išpareigojimą, kuriuo nustatoma nepanaudotų embrionų disponavimo tvarka. Dominuojanti tokio išpareigojimo forma yra išankstinis nurodymas, t. y., gydymo įstaigų parengtos sutartys. Puikiu reglamentavimo pavyzdžiu galėtų būti įtvirtintas Belgijoje, Kalifornijos valstijoje, kuriose įstatymų leidėjas, ne tik nustatęs plačias disponavimo galimybes, bet papildomai reglamentuoja ir sutarčių dėl embriono disponavimo turinio aspektus.

¹¹⁶ *Ibid.*

¹¹⁷ Pavyzdinė informuoto paciento sutikimo forma: <<https://www.vaisingumocentras.lt/pagalbinio-apvaisinimo-sutikimo-forma>>.

3.2. UŽSIENIO VALSTYBIŲ TEISMŲ JURISPRUDENCIJOS DĖL EMBRIONŲ DISPONAVIMO ANALIZĖ

Nepakankamas įstatymų leidėjo dėmesys išankstinio įsipareigojimo (rašytinės sutarties) naudai ir poreikiui reguliuojant embrionų disponavimo tvarką ir dėl to nereglamentuojamas bent minimalus tokių rašytinių sutarčių turinio reikalavimas, yra dažnėjančių teisminių ginčų priežastis. Teismams tenka vis dažniau spręsti sudėtingas bylas, kuriose santuoką inicijavę arba santykius nutraukę asmenys nesutaria dėl šaldomų embrionų realizavimo ir (ar) panaudojimo. JAV tokios bylos dar vadinamos ginčais dėl „embrionų globos“ (angl. *post-divorce embryo custody cases*). Šiose, dažnai onkologinę ar kitą ligą įveikusi, bet vaisingumą praradusi, moteris, įprastai reikalauja, kad teismo sprendimu šaldomi embrionai, prieš buvusio partnerio valią, atitektų jai, kad panaudojus apvaisinimą, būtų išsaugota galimybė susilaukti biologinio palikuonio. Tokie ginčai yra itin problematiški dėl sudėtingo priešingų interesų suderinamumo: viena vertus, jei šalys buvo sudariusios sutartį dėl embrionų disponavimo tvarkos ir aiškiai bei nedviprasmiškai aptarė visas embrionų disponavimo ir realizavimo sąlygas, tokio susitarimo turėtų būti paisoma, kita vertus, reiktų atsižvelgti į pasikeitusią šalių valią ir pasikeitimą nulėmusias priežastis. Teismui tenka įvertinti išankstinio įsipareigojimo turinį, spręsti dėl to, ar galima pažeisti šalių autonomijos principą, ieškoti tinkamo priešingų interesų balanso. Didėjantis tokio pobūdžio ginčų skaičius JAV, taip pat 2005 m. Jungtinėje Karalystėje nagrinėta *Evans* byla, kuri vėliau pasiekė ir EŽTT ir tapo precedentu, nulemia poreikį analizuoti, kokius metodus pasitelkę teismai sprendžia ginčus dėl embrionų disponavimo ir realizavimo. Atsižvelgiant į prielaidą, kad Lietuvoje įtvirtintas reglamentavimas dėl embrionų disponavimo nėra pakankamas, manytina, kad užsienio teismų jurisprudencijos analizė galėtų būti svarbiu pavyzdžiu Lietuvos teismams, kurie analogiškų ginčų Lietuvoje dar nėra nagrinėję.

3.2.1. EMBRIONŲ DISPONAVIMO BYLOS JUNG TINĖSE VALSTIJOSE

1992 m. Tenesio valstijos Aukščiausias Teismas byloje *Davis prieš Davis*, pirmą kartą skyrybų byloje sprendė ginčą dėl užšaldytų embrionų disponavimo tarp sutuoktinių. Kadangi ši byla tapo precedentinė, Tenesio teismas pirmą kartą suformulavo taisyklės, kuriomis vadovaujantis teismai galėtų spręsti analogiškus ginčus. Pažymėtina, kad besiskirianti pora prieš pagalbinio apvaisinimo procedūrą nebuvo sudariusi jokios sutarties dėl embrionų disponavimo tvarkos, todėl teismas turėjo savarankiškai nuspręsti dėl tinkamo priešingų šalių intereso balansavimo. Aptariamoje byloje prieita išvados, jog „ginčai dėl embrionų disponavimo, pirmiausia turi būti sprendžiami atsižvelgiant į asmenų,

kurių lytinės ląstelės panaudotos sukurti embrionus, norus (angl. *preferences*). Jei neįmanoma aiškiai nustatyti šalių valios, ginčą teismas sprendžia pasitelkęs sudarytos sutarties nuostatas. Jei tokia sutartis neegzistuoja, būtina pasverti interesus pagal tai, ar šalys sieks šiuos embrionus realizuoti. Jei embrionų panaudojimas nėra vienintelis būdas motinystei/tėvystei įgyvendinti, svarbesniais laikytini šalies, nesutinkančios dėl [perteklinių – *aut. pastaba*] embrionų panaudojimo prokreacijai, interesai. Tačiau jei embrionų panaudojimas yra vienintelė galimybė susilaukti genetinių palikuonių, šią aplinkybę teismas privalo įvertinti.¹¹⁸ Taigi teismui sprendžiant embrionų disponavimo bylas, pirmenybė yra taikoma sutartiniais šalių santykiams: „sprendimų dėl embrionų disponavimo priėmimas išlieka asmenims, kurių lytinės ląstelės panaudotos embrionams sukurti“¹¹⁹. Nors *Davis* bylos sprendimas nėra privalomas kitų valstijų teismams, vėlesnė Amerikos teismų jurisprudencija įrodo, kad į šioje byloje suformuluotas taisykles buvo atsižvelgta. Būtent šios bylos pavyzdžiu, JAV teismai išvystė tris ginčų dėl embrionų disponavimo sprendimo metodus: (i) sutartinių nuostatų aiškinimo (angl. *contractual approach*); (ii) abipusio šalių sutikimo (angl. *contemporaneous mutual consent approach*); (iii) skirtingų interesų balansavimo (angl. *balancing approach*)¹²⁰. Pirmą kartą *Davis* byloje suformuluota taisyklė, kad ginčai dėl embrionų disponavimo metodų spęstini remiantis sutartiniais poros santykiais, pirmą kartą panaudota byloje *Kass prieš Kass*. Remiantis faktinėmis bylos aplinkybėmis, nustatyta, kad sutuoktiniai prieš pagalbinio apvaisinimo procedūrą pasirašė 4 gydymo įstaigos pateiktas sutikimo formas, o vienoje iš jų, nurodė, kad poros mirties ir „kitų nenumatytų aplinkybių“ atveju, šaldomi embrionais turi būti donuoti moksliniams tyrimams¹²¹. Teismas šioje byloje pasikartojo dėl rašytinių sutarčių dėl embrionų disponavimo svarbos, paaiškindamas, kad tokios sutartys „kartu sumažina nesusipratimus ir maksimaliai užtikrina reprodukcijos laisvę, kas, visų pirma, išimtai yra asmeninis ir privatus apsisprendimas“¹²². Taip pat nurodyta, kad „kai abipusiu susitarimu šalys susitaria dėl embrionų disponavimo, šalių valia turi būti gerbiama ir teismas privalo susilaikyti nuo bet kokio įsikišimo. <...> šioje byloje akivaizdu, kad šalys aiškiai ir nedviprasmiškai susitarė <...>, todėl vienareikšmiškai negalima su ieškovės siekiu

¹¹⁸ Tenesio valstijos Aukščiausias Teismas. 1992 m. birželio 1 d. sprendimas *Junior Lewis DAVIS prieš Mary Sue DAVIS* byloje, Nr. 842 S.W.2d 588, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://law.justia.com/cases/tennessee/supreme-court/1992/842-s-w-2d-588-2.html>>.

¹¹⁹ *Ibid.*

¹²⁰ FLANNERY, M. “Rethinking” *embryo disposition upon divorce* [interaktyvus]. *Journal of Contemporary Health Law & Policy* 29(2), 2013, p. 233-282 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://scholarship.law.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1017&context=jchlp>>.

¹²¹ Niujorko valstijos Apeliacinis Teismas. 1997 m. rugsėjo 8 d. sprendimas *Maureen KASS prieš Steven KASS* byloje, Nr. 235 A.D.2d 150, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://casetext.com/case/kass-v-kass>>.

¹²² *Ibid.*

vienašališkai pakeisti abipusį šalių susitarimą¹²³. Kaip nurodo M. Ziegler, sprendimas *Kass* byloje paskatino asmenis sudaryti sutartis su vaisingumo klinikomis, kuriose būtų išsamiai susitarta dėl konkrečios embrionų disponavimo tvarkos, o teismams, sutartinių nuostatų aiškinimo metodas, (angl. *contractual approach*) atrodė tinkamas sprendžiant tokio pobūdžio bylas. Vis dėlto, bent du JAV teismai, vėlesniuose sprendimuose, taikė mažiau griežtą sutarčių aiškinimo metodą, leisdami šalims nukrypti nuo pradiniame susitarime išreikštos valios dėl pasikeitusių aplinkybių. Teismų sprendimuose laikytasi pozicijos, kad griežtas sutarties nuostatų taikymas, įvykus aplinkybėms, dėl kurių šalys nesitarė ir to pasekoje neaptarė konkrečios disponavimo tvarkos (pavyzdžiui, pora yra sudariusi sutartį, kurioje nurodoma, kad embrionai turi būti naikinami vieno iš partnerių mirties atveju, tačiau nėra numačiusi disponavimo tvarkos skyrybų atveju), būtų nesąžiningas¹²⁴. Byloje *A.Z. prieš B.Z.*, sutuoktiniai prieš pagalbinio apvaisinimo gydymą pasirašė sutartį, įtvirtinančią, jog sutuoktiniams pradėjus gyventi skyrium (angl. *separation*), žmona gali šaldomus embrionus panaudoti apvaisinimui. Iškėlus bylą dėl santuokos nutraukimo, šalys negalėjo susitarti dėl embrionų tolimesnio realizavimo. Masačusetso Aukščiausias Teismas aptariamoje byloje atsisakė taikyti prieš gydymo pradžią sudarytos sutarties nuostatas dėl trijų priežasčių: (i) šalių pasirašytas sutikimas ir jame aptartos sąlygos, dėl kurių nustatyta konkreti embrionų disponavimo tvarka, neatitinka tikrosios šalių valios; (ii) paciento sutikimo formoje nebuvo nustatytas šios sutarties galiojimo terminas; (iii) paciento sutikime naudotos formuluotės neleidžia priėti pagrįstos išvados, kad pastarąją asmenys pasirašė su intencija, kad santuokos nutraukimo byloje, embrionų disponavimo klausimas bus sprendžiamas pagal sutarties nuostatas¹²⁵. Aptartas sprendimas buvo patvirtintas Naujojo Džersio Aukščiausio Teismo byloje *J.B. prieš M.B. & C.C.*, kurioje teismas taip pat nevertino sudarytos embrionų disponavimo sutarties nuostatų ir ginčą sprendė balansuodamas priešingus šalių interesus¹²⁶. Pažymėtina, kad nuo pat 1992 m. precedentinės *Davis* bylos, JAV teismai sprenddami ginčus dėl embrionų disponavimo linkę vadovautis vienu iš trijų, aukščiau nurodytų, ginčo

¹²³ *Ibid.*

¹²⁴ FLANNERY, M. "Rethinking" embryo disposition upon divorce [interaktyvus]. *Journal of Contemporary Health Law & Policy* 29(2), 2013, p. 233-282 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://scholarship.law.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1017&context=jchlp>>.

¹²⁵ Masačusetso valstijos Aukščiausias Teismas. 2000 m. kovo 31 d. sprendimas *A.Z. prieš B.Z.* byloje, Nr. 150, 725 N.E.2d 1051, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://caselaw.findlaw.com/ma-supreme-judicial-court/1470341.html>>.

¹²⁶ Naujojo Džersio valstijos Aukščiausias Teismas. 2001 m. rugpjūčio 14 d. sprendimas *J.B. prieš M.B. ir C.C.*, Nr. 783 A.2d 707, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.courtlistener.com/opinion/1461926/jb-v-mb/>>.

sprendimo metodu¹²⁷, nors keliose, palyginti neseniai spręstose bylose¹²⁸, nepaisant sudarytos sutarties dėl embrionų disponavimo, teismai rinkosi priešingų interesų balansavimo metodą ir atsižvelgę į aplinkybę, kad šaldyti embrionai yra paskutinė moters galimybė susilaukti genetinių palikuonių, šių globą paskyrė moterims, t. y., nepaisant priešingo buvusio partnerio ar sutuoktinio intereso, leido embrionus panaudoti moters apvaisinimui. Manytina, kad ginčų, kuriuose embrionai yra paskutinė moters galimybė susilaukti genetinio palikuonio, gausa ir teismų sprendimų nenusipėjamumas, pavienes valstijas paskatino priimti prokreacijos teisę ginančius įstatymus. Pavyzdžiui, Arizonos valstijoje 2018 m. patvirtintas, iš esmės, precedentinis ir nemažai kritikos sulaukęs įstatymas, paneigiantis bet kokias poros sudarytas sutartis dėl embrionų disponavimo tvarkos nustatymo. Šiame įstatyme įtvirtinta, kad visus šaldomų embrionų disponavimo klausimas sprendžia skyrybų bylas nagrinėjantys teismai.¹²⁹ Įstatyme aiškiai įvardintos trys embrionų padalijimo sąlygos: (i) skirti *in vitro* sukurtus embrionus tam sutuoktiniui, kuris ketina panaudoti apvaisinimą, nepriklausomai nuo to, kad kitas sutuoktinis nepitaria tokiam embrionų panaudojimui; (ii) jei abu sutuoktiniai planuoja *in vitro* sukurtus embrionus panaudoti apvaisinimui ir abiejų lytinės ląstelės buvo panaudotos embrionams sukurti, teismas embrionus skiria tai šaliai, kuri užtikrintų geriausias embriono išsivystymo į žmogų galimybes; (iii) jei abu sutuoktiniai planuoja embrionus panaudoti apvaisinimui, bet tik vieno iš sutuoktinių lytinės ląstelės buvo panaudotos embrionų kūrime, embrionai atitenka tam sutuoktiniui, kurio lytinės ląstelės buvo panaudotos.¹³⁰ Didžiausia kritika nukreipta į įstatymo 2 straipsnio B dalį, kurioje numatyta, kad „jei šalys buvo sudariusios sutartį dėl embrionų disponavimo, padalijimo klausimus sprendžia teismas pagal aukščiau

¹²⁷ Plačiau žiūrėti: COHEN, I; ADASHI, E. *Embryo disposition disputes: contraceries and case law* [interaktyvus]. *Hastings center report* 46(4), 2016, p. 13-19. [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/hast.600>>.

¹²⁸ Pensilvanijos valstijos Aukščiausias Teismas. 2012 m. balandžio 11 d. sprendimas *Bret Howard Reber prieš Andrea Lynn Reiss* byloje, Nr. 42 A.3d 1131, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://caselaw.findlaw.com/pa-superior-court/1598692.html>> ir Ilinojaus valstijos Apeliacinis Teismas. 2015 m. birželio 12 d. sprendimas *Jacob Szafranski prieš Karla Dunston* byloje, Nr. 11 CH 29654, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://caselaw.findlaw.com/il-court-of-appeals/1704381.html>>.

¹²⁹ CROCKIN, S. *Frozen Embryos back in the courts and legislatures* [interaktyvus]. *ASRM News*, 2018. [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.sart.org/news-and-publications/news-and-research/legally-speaking/frozen-embryos-back-in-the-courts-and-legislatures>>.

¹³⁰ 2018 m. balandžio 3 d. Arizonos valstijos Senato įstatymo pakeitimas 1393 (Arizona Senate Bill 1393) [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 29 d.]. Prieiga per internetą: <<https://legiscan.com/AZ/text/SB1393/2018>>.

įvardintus kriterijus.¹³¹ Šalių sudaryta sutartis dėl embrionų disponavimo tvarkos taip pat negalioja ir Luizianos valstijoje.¹³²

Apibendrinant JAV teismų praktiką ginčiuose dėl nepanaudotų embrionų disponavimo, teigtina, jog nuosekliai vystyta teismų praktika ir šioje suformuoti trys ginčų sprendimo metodai turi ir privalumų ir trūkumų. Pavyzdžiui, taikant griežtą sutarčių nuostatų aiškinimo metodą, proceso šalys netenka galimybės savarankiškai priimti sprendimus dėl sutartyje nenumatytų aplinkybių ir atvirkščiai, jei sutartis buvo išsami (įvardintos skirtingos aplinkybės ir aiški disponavimo tvarka šioms įvykiams), teismas ginčą spręs nepažeisdamas šalių autonomijos principo, o sprendimas bus labiau nuspėjamas. Abipusio šalių sutikimo metodas suteikia lankstumą šalims keisti išankstiniame įsipareigojime išreikštą valią dėl naujai atsiradusių aplinkybių, tačiau taikant šį metodą, būtų galima pagrįstai abejoti išankstinio įsipareigojimo sutarties nauda. Priešingų interesų balansavimo metodas galėtų būti vertinamas kaip veiksmingas būdas sprendžiant dėl prokreacinės teisės užtikrinimo, nors absoliutus priešingos šalies interesų nepaisymas, koks, pavyzdžiui, nustatytas Arizonos valstijos įstatyme, neturėtų būti toleruotinas. Galima sutikti su I. Glenn Cohen ir Eli Y. Adashi mintimi, jog Jungtinių Valstijų teismai, ir atskirų valstijų įstatymų leidėjai, kol kas, neranda tinkamiausio būdo sprendžiant tokio pobūdžio ginčus.¹³³ Manytina, kad tinkamas ginčo sprendimas nerastas ir Jungtinės Karalystės teismų bei EŽTT nagrinėtoje *Evans* byloje.

3.2.2. EVANS PRIEŠ JUNGTINĘ KARALYSTĘ

2003 m. Aukštasis Anglijos ir Velso teismas (angl. *England and Wales High Court*)¹³⁴ nagrinėjo ginčą pagal pareiškėjos Natallie Evans ieškinį, kuriuo reikalauta, kad užšaldyti ir klinikoje saugomi, kartu su buvusiu partneriu sukurti, embrionai galėtų būti panaudoti ieškovės apvaisinimui, nors toks leidimas prieštarautų buvusio pareiškėjos partnerio apsisprendimui dėl šių embrionų sunaikinimo. Autoriaus manymu, nagrinėjama byla reikšminga keliais aspektais: (i) objektyvus pagrindas palyginti analogiškų ginčų sprendimų tendenciją JAV ir vienoje iš Europos valstybių; (ii) nacionalinių Jungtinės

¹³¹ *Ibid.*

¹³² FAVER, A. *Whose Embryo Is It Anyway?: The Need for a Federal Statute Enforcing Frozen Embryo Disposition Contracts* [interaktyvus]. *Family Court Review* 55(4), 2017, p. 633-647 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/fcre.12309>>.

¹³³ COHEN, I; ADASHI, E. *Embryo disposition disputes: contraceries and case law* [interaktyvus]. *Hastings center report* 46(4), 2016, p. 13-19. [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/hast.600>>.

¹³⁴ Oficialus vertimas iš https://e-justice.europa.eu/content_judicial_systems_in_member_states-16-ew-lt.do?member=1.

Karalystės teismų sprendimai buvo patikrinti prieš EŽTT, o pastarasis suformavo gaires likusioms Europos Tarybos narėms.

Byloje nustatyta, kad: (i) prieš pasinaudojant pagalbinio apvaisinimo gydymu, p. Evans buvo diagnozuotas kiaušidžių vėžys; (ii) dėl onkologinės ligos gydymo, p. Evans buvo įspėta apie galimą vaisingumo praradimą; (iii) pareiškėja byloje svarstė užšaldyti ne *in vitro* sukurtus embrionus, o gametas (kad lytinės ląstelės ateityje būtų panaudojamos apvaisinimui), tačiau šios paslaugos nevaisingumo klinika netaikė, o tuometinis partneris patikino norintis tapti būsimo vaiko (realizavus sukurtus embrionus) tėvu; (iv) prieš pagalbinio apvaisinimo gydymo pradžią, pora pasirašė embrionų saugojimo sutartį, kaip to reikalavo Žmogaus apvaisinimo ir Embriologijos įstatymas, kurioje partneriai abipusiu susitarimu nurodė, kad embrionai gali būti panaudoti partnerės gydymui (apvaisinimui), o embrionai turi būti saugomi 10 metų, nepaisant aplinkybės, kad nurodytu terminu viena iš šalių miršta arba praranda teisinį veiksnumą; (v) p. Evans sėkmingai įveikė onkologinę ligą, tačiau pagal daktarų rekomendacijas, embriono įsodinimas į moters organizmą, turėjo įvykti praėjus 2 metams nuo pasveikimo; (vi) nespėjus embrionų panaudoti moters apvaisinimui, pora išsiskyrė ir dėl šios priežasties, buvęs partneris kreipėsi į gydymo įstaigą dėl embrionų saugojimo sutikimo atšaukimo ir pareikalavo, kad užšaldyti embrionai būtų sunaikinti¹³⁵ Pareiškėjos reikalavimo dėl teisės panaudoti embrionus po skyrybų prieš vyro valią teismas netenkino, sprendimą motyvuodamas penkiais argumentais: (i) sutartis dėl embrionų disponavimo, nutrūkus poros santykiams, nebegalioja¹³⁶; (ii) Žmogaus apvaisinimo ir Embriologijos įstatymas partneriui, be jokių išimčių (ribojimų), suteikia teisę vienašališkai atšaukti, pakeisti anksčiau pasirašytą sutartį dėl embrionų disponavimo; (iii) embrionai nebuvo perkelti į moters kūną, todėl neatsiranda papildoma sąlyga apriboti vienašalį vyro pasitraukimą iš sutarties¹³⁷; (iv) nacionalinis įstatymas neprieštarauja reprodukcinės moters teisės ir vyro *veto* balansui 8 Konvencijos straipsnio atžvilgiu¹³⁸; (v) ginče netaikytinas prigimtinės prievolės¹³⁹ institutas¹⁴⁰. Atsižvelgiant į ieškovei nepalankų sprendimą, tikslinga pateikti keletą pastebėjimų. Pirmiausia, nors *Evans* byloje teismas

¹³⁵ Aukštasis Anglijos ir Velso teismas (šeimos bylų skyrius). 2003 m. spalio 1 d. sprendimas *Evans prieš Amicus Healthcare Ltd & Ors* byloje, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.casemine.com/judgement/uk/5a8ff7bf60d03e7f57eb1bee>>.

¹³⁶ *Ibid.*, § 104-149.

¹³⁷ *Ibid.*, § 150-165.

¹³⁸ *Ibid.*, § 166-278.

¹³⁹ Autorius atkreipia dėmesį, kad teismo sprendime originaliai naudojamas terminas yra (angl. *promissory estoppel*). Tai yra teisės principas, kuriuo asmens duotas pažadas gali būti įgyvendinamas įstatymu nepaisant aplinkybės, kad pažadas nebuvo išreikštas materialia forma, pavyzdžiui sutartimi. Literatūroje nurodoma, kad aptariamasis teisinis institutas yra naudojamas Bendrosios teisės (anglosaksų) tradicijų valstybėse, tačiau autoriaus nuomone, atitikmeniu galėtų būti laikoma prigimtinė prievolė.

¹⁴⁰ Aukštasis Anglijos ir Velso teismas (šeimos bylų skyrius). 2003 m. spalio 1 d. sprendimas *Evans prieš Amicus Healthcare Ltd & Others* byloje, § 279-311.

susipažino su aptarta JAV teismų jurisprudencija to paties pobūdžio ginčiuose, kaip pats nurodo, pastarąją nesivadovavo ir ginčą sprendė išimtinai nagrinėdamas Jungtinės Karalystės įstatymų nuostatas.¹⁴¹ Vis dėlto, pastebėtina, jog *Evans* byloje taikyta panaši loginė ginčo sprendimo seka, kuri įtvirtinta *Davis* sprendime: iš pradžių įvertinama šalių sudaryta sutartis dėl embrionų disponavimo. Nustačius, jog sutartiniai santykiai ginče netaikytini, pasirinktas priešingų interesų balansavimo metodas. Antra, sprendimas tendencingas to paties laikmečio sprendimams JAV, nes šioje byloje taip pat nugalėjo asmens, prieštaraujančio tėvystei (embrionų panaudojimo partnerės apvaisinimui po skyrybų), interesai, nors *Evans* byloje, autoriaus nuomone, neatsižvelgta į aplinkybę, kad užšaldyti embrionai yra paskutinė moters galimybė susilaukti genetinių palikuonių. Atkreiptinas dėmesys ir į tai, kad sprendimas *Evans* byloje, kaip ir JAV teismų jurisprudencija, išryškino galiojančių įstatymų, kuriais nustatomos embrionų disponavimo tvarkos, trūkumus, nors, vėlgi paties teismo nurodyta, kad „jei įstatymas turi būti pakeistas šioje srityje, tą padaryti turi Parlamentas, o ne teismų sistema.“¹⁴² Bylą pakartotinai nagrinėjęs Apeliacinis Anglijos ir Velso teismas pirmos instancijos sprendimo nekeitė. Šis pakartotinai nusprendė, kad Žmogaus apvaisinimo ir Embriologijos įstatymo tikslas yra užtikrinti abiejų šalių sutikimo tęstinumą nuo gydymo pradžios iki embriono panaudojimo (implantavimo momento) ir, kad „teismas turėtų būti labai lėtas pripažinti ar sukurti principą, kuris prieštarautų įstatymų įtvirtintai parlamento valiai.“¹⁴³ Tačiau sprendimo išvadose pateikė papildomą pastabą, nurodydamas, kad „poros siekiančios pasinaudoti pagalbinio apvaisinimo gydymu, turėtų iš anksto apsvarstyti galimybę susitarti dėl to, kas atsitiks su jų embrionais, jei pora išsiskirs arba genetinis tėvas mirs iki embrionus panaudojant moters apvaisinimui.“¹⁴⁴, manytina, dar kartą atkreipdamas dėmesį į tobulintą Jungtinės Karalystės reglamentavimą embrionų sutarčių disponavimo atžvilgiu. Atskirai kritikuoti ir nacionalinių Jungtinės Karalystės teismų sprendimai dėl nenuoseklios analizės sprendžiant klausimą, ar panaudojus užšaldytą embrioną moters apvaisinimui, vyras, kurio lytinės ląstelės buvo panaudotos embrionui sukurti, be išimčių būtų pripažintas gimusio vaiko tėčiu. Kaip nurodo Anna Smajdor, nepalankus sprendimas ieškovės atžvilgiu buvo paremtas argumentu, jog neteisinga ir negalima pripažinti tėvystę asmeniui, kuris to nesiekia, nors tokią išvadą teismas priėmė dėl biologinės (genetinės) ir teisinės tėvystės

¹⁴¹ *Ibid.*, § 314.

¹⁴² *Ibid.*

¹⁴³ Apeliacinis Anglijos ir Velso teismas (civilinių bylų skyrius). 2004 m. birželio 25 d. sprendimas *Evans prieš Amicus Healthcare Ltd & Others* byloje, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.casemine.com/judgement/uk/5a8ff7b360d03e7f57eb152f>>, § 37.

¹⁴⁴ *Ibid.* § 122.

(angl. *legal parenthood*) samplaikos.¹⁴⁵ Nurodoma, kad ART technologijos leido atskirti daugelį biologinės tėvystės komponentų, todėl teismų prielaida, kad biologinė tėvystė yra neatskiriamai susieta su teisine ir finansine atsakomybe (angl. *gestational*) buvo neteisinga: nors buvusio partnerio lytinės ląstelės buvo panaudotos sukuriant embrionus, vėlesnis embriono panaudojimas p. Evans apvaisinimui, Anna Smajdor teigimu, neturėjo būti pagrindas buvusio partnerio tėvystei pripažinti¹⁴⁶.

Bandymas išsaugoti galimybę susilaukti genetinių palikuonių nepasitvirtino ir po EŽTT sprendimo. Teismas sprendė dėl to, ar Žmogaus apvaisinimo ir Embriologijos įstatymo (angl. *the 1990 Act*) nuostatos, neribojančios vienašalio asmens, sutikimo dėl embrionų disponavimo tvarkos, pakeitimo, nepagrįstai apriboja kito asmens reprodukcinės teises, kurias gina Konvencijos 8 straipsnis. Įvertinęs visas byloje pateiktas aplinkybes, EŽTT nurodė, kad Jungtinė Karalystė turėjo plačią vertinimo nuožiūros laisvę reglamentuoti embrionų disponavimo sutartis, pacientų teises šias sutartis atšaukti ar pakeisti.¹⁴⁷ Antra, EŽTT nusprendė, kad moters apsisprendimas tapti genetinio vaiko motina negali būti laikomas viršesniu už kito asmens, kurio lytinės ląstelės buvo panaudotos formuojant embrionus, interesus¹⁴⁸, kitaip būtų pažeisti žmogaus orumo ir laisvos valios principai, kuriais būtent ir yra balansuojami pagalbiniam apvaisinimui dalyvavusių šalių interesai. Taigi, EŽTT sprendimu buvo nuspręsta, kad šaldomų embrionų panaudojimas prieš vyro valią pažeistų priešingų interesų proporcingumą, o Jungtinėje Karalystėje įtvirtintas reglamentavimas neprieštaravo Konvencijai, nors tokiu sprendimu buvo paneigta moters reprodukcinė teisė.

EŽTT sprendimas *Evans* byloje sulaukė daug kritikos. Pavyzdžiui, R. Thornton pabrėžia, kad sudėtingas invazinis gydymas, taikant pagalbinį apvaisinimą, skiriamas tik moteriai, to pasekoje, moteris visada patirs didesnę fizinę ir psichologinę naštą, taip pat padidėja rizika sveikatos sutrikdymui ir pan.¹⁴⁹. Dėl šios priežasties ir išskirtinės pareiškėjos situacijos, preziumuojama formali pagalbinio apvaisinimo procedūrose dalyvaujančių partnerių lygybė ir priešingų interesų balansavimas abiejuose nacionaliniuose Jungtinės Karalystės teismuose ir Europos Žmogaus Teisių Teisme nebuvo

¹⁴⁵ SMAJDOR, Anna. *Deciding the fate of disputed embryos: ethical issues in the case of Natallie Evans* [interaktyvus]. Journal of Experimental & Clinical Assisted Reproduction, 2007. [žiūrėta 2019 m. kovo 11 d.]. Prieiga per internetą: <<https://jekar.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1743-1050-4-2>>.

¹⁴⁶ *Ibid.*

¹⁴⁷ Europos Žmogaus Teisių Teismas. 2007 m. balandžio 10 d. sprendimas *Evans prieš Jungtinę Karalystę* byloje, Nr. 6339/05, § 77-82 [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 11 d.]. Prieiga per internetą: <<http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-80046>>.

¹⁴⁸ *Ibid.* § 89-92.

¹⁴⁹ THORNTON, Rosy. *European Court of Human Rights: consent to IVF treatment*. [interaktyvus]. International Journal of Constitutional Law, 6(2), 2008, p. 317-330. [žiūrėta 2019 m. kovo 11 d.]. Prieiga per internetą: <<https://academic.oup.com/icon/article/6/2/317/737023>>.

teisingas ieškovės atžvilgiu. Atskirąją nuomonę EŽTT sprendime pateikę teisėjai nurodė, kad „pareiškėjos reprodukcinė teisė tapti genetinio vaiko motina turėtų būti laikoma svaresne už buvusio partnerio atsisakymą tapti tėvu“¹⁵⁰ ir, kad šioje byloje apskritai neteisinga vertinti ir balansuoti priešingus šalių interesus dėl neįprastos pareiškėjos padėties. Dalies teisėjų manymu, Teismas neatidžiai įvertino aplinkybę, kad šiuo sprendimu bus ne apribota moters reprodukcinė teisė konkrečiu atveju, o apskritai paneigta galimybė susilaukti genetinio palikuonio.¹⁵¹ Atkreiptas dėmesys ir į nacionalinio Jungtinės Karalystės įstatymo netobulumą: nuostatų formuluotės yra itin griežtos (angl. *bright-line rule*), todėl apsunkinta galimybė interpretuoti ir praplėsti pačios normos turinį, įstatyme nenustatytos jokios išlygos dėl ypatingos paciento sveikatos būklės, kitaip tariant, atskiroje teisėjų nuomonėje netiesiogiai nurodoma, kad Žmogaus apvaisinimo ir Embriologijos įstatyme turėtų būti nustatytos išlygos, suteikiančios galimybę pasinaudoti reprodukcinė teise asmenims, kurie kitaip nebegalėtų susilaukti genetinių palikuonių.

Taigi, nacionalinių Jungtinės Karalystės teismų, o vėliau EŽTT nagrinėta *Evans* byla, taip pat lygiagrečiai formuojama analogiškų ginčų sprendimų praktika JAV, pagrindžia poreikį įstatymo leidėjui: (i) nustatyti reikalavimą, kad poros prieš pagalbinio apvaisinimo procedūras sudarytų privalomą sutartį dėl embrionų disponavimo; (ii) reglamentuoti bent minimalų embrionų disponavimo sutarčių turinio standartą. Manytina, kad šių sąlygų įgyvendinimas maksimaliai sumažintų potencialių ginčų atsiradimą, užtikrintų sutarties laisvės ir šalių autonomijos principą, būtų užpildytos, esamo teisinio reguliavimo spragos, kurios pastebėtos nagrinėtuose teismų sprendimuose. Siekiant atsakyti į numanomą klausimą dėl to, kaip embrionų disponavimo ginčai būtų sprendžiami Lietuvos teismų, teigtina, kad nepaisant pagrįstos kritikos EŽTT sprendimui byloje *Evans prieš Jungtinę Karalystę*, tai, kol kas, vienintelis Teismo sprendimas, kuriame nagrinėtas ginčas dėl nacionalinio reglamentavimo nepanaudotų embrionų disponavimo srityje ir jo atitikties Konvencijai, todėl, autorius linkęs daryti prielaidą, kad Lietuvos Respublikos teismai atsižvelgtų į šiame sprendime suformuotas pozicijas. Tokią prielaidą, manytina, pagrįstų ir šios aplinkybės: (i) įstatymo leidėjas Lietuvoje nereikalauja sudaryti atskirą sutartį dėl embrionų disponavimo; (ii) Pagalbinio apvaisinimo įstatymo 3 str. 2 d. įtvirtintas nevaisingos poros lygiateisiškumo principas. Iš to seka, kad Lietuvoje nagrinėjant ginčus dėl embrionų disponavimo būtų taikomas ne sutarčių nuostatų aiškinimo, o priešingų interesų balansavimo metodas, o pagal Teismo sprendimą, manytina, kad moters interesus

¹⁵⁰ Europos Žmogaus Teisių Teismas. 2007 m. balandžio 10 d. sprendimas *Evans prieš Jungtinę Karalystę* byloje, Nr. 6339/05, atskiroji teisėjų nuomonė [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 11 d.]. Prieiga per internetą: < <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-80046>>, § 6.

¹⁵¹ *Ibid.* § 7-13

susilaukti genetinio palikuonio nebūtų pripažįstamas viršesniu už vyro atsisakymą tapti tėčiu. Vis dėlto, autoriaus manymu, įmanomas toks teismo sprendimas, kuriuo subalansuojami priešingi asmenų interesai ir apginama moters reprodukcinė teisė. Pagal Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 3.154 straipsnyje įtvirtintą taisyklę, vaiko, gimusio dirbtinio apvaisinimo būdu, motinystės ir tėvystės klausimus reglamentuoja Pagalbinio apvaisinimo įstatymo 12 str. Pastarajame įtvirtinta nuostata, kad po pagalbinio apvaisinimo gimusio asmens tėvais pagal įstatymą laikomi informuotą paciento sutikimą pasirašę asmenys, nors tame pačiame straipsnyje nurodoma, kad embriono donorų tėvystė (motinystė) negali būti pripažinta ar nustatyta dėl vaiko, pradėto pagalbinio apvaisinimo būdu naudojant lytinių ląstelių donoro (trečiojo asmens) lytines ląsteles. Manytina, kad jeigu teismas galėtų pripažinti, jog buvęs moters sutuoktinis ar partneris, kurio lytinės ląstelės buvo panaudotos embrionams kurti, galėtų būti laikomas donoru, tuomet tėvystės pareigos neatsirastų, to pasekoje, būtų apginta moters reprodukcinė teisė ir nepažeista vyro teisė nebūti gimusio vaiko tėvu. Vis dėlto, aptarta situacija labiau hipotetinė. Pateikti sistemingą apžvalgą dėl embrionų disponavimo ginčų bus įmanoma tik tada, kai teismai realiai spręs šiuos ginčus.

IŠVADOS

1. Pagalbinis apvaisinimas galėtų būti suprantamas kaip nevaisingumo ligos gydymo priemonė, leidžianti asmenims įgyvendinti reprodukcinės laisvės ir autonomijos kategorijas, kurių visetas nukreiptas į ICPD programoje įtvirtintą reprodukcinės sveikatos sąvoką. Pastarojoje, pagalbinis apvaisinimas įtvirtinamas kaip savarankiška, be diskriminacijos, prievartos ir smurto, individualiai kiekvienam asmeniui garantuojama teisė. Vis dėlto, atskirose tarptautinėse konvencijose, pagalbinis apvaisinimas išskiriamas kaip išvestinė teisė, kurios pagrindas yra teisė į privatumą ir privatų šeimos gyvenimą. Autoriaus nuomone, Lietuvoje ši reprodukcinė teisė nėra tinkamai užtikrinta.
2. Konservatyvios teisės doktrinos atstovai pabrėžia žmogaus gyvybės ir orumo neatsiejamumą – manoma, jog prigimtinių žmogaus teisės kyla nuo gyvybės pradžios momento, ginamas embriono potencialumas tapti žmogumi. Darytina prielaida, jog EŽTT ir IACHR jurisprudencijoje labiau pritariama liberalios doktrinos atstovų pozicijai, t. y., žmogaus teisių konvencijose taikytina apsauga negalioja nepilnai išsivysčiusiai žmogaus stadijai. Belgijoje, Jungtinėje Karalystėje ir JAV nustatytos plačios embrionų disponavimo galimybės, tuo tarpu Lietuvoje embrionams taikoma absoliuti apsauga, o tai lemia nevaisingų asmenų teisių ribojimą.
3. Embrionų disponavimo sutartys užsienyje įprastai inkorporuojamos į pagalbinio apvaisinimo paslaugas teikiančių įstaigų parengtas formas, kurias pacientai privalo užpildyti raštu iki gydymo pradžios. Numanoma, kad šios sutarties skirtos, ateityje galinčių kilti, teisminių ginčų prevencijai. Užsienio valstybių teismų jurisprudencijos analizė suponuoja, kad embrionų disponavimo ginčai opiausi dėl to, jog užpildytose formose nėra fiksuojamas išsamus turinys (įvykiai ir atitinkama disponavimo tvarka). Dėl šios priežasties manytina, kad Lietuvos ir Jungtinės Karalystės įstatymų leidėjai turėtų pasekti Belgijos ir Kalifornijos valstijos pavyzdžiu, kur atitinkamuose įstatymuose yra įtvirtintas minimalaus nepanaudotų embrionų disponavimo sutarčių turinio standartas.
4. Autoriaus įsitikinimu, įstatymų leidėjas Lietuvoje nėra įtvirtinęs pareigos, prieš pagalbinio apvaisinimo gydymą, sudaryti procedūrose nepanaudotų embrionų disponavimo sutartis. Dėl šios priežasties, įstatymų leidėjui Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymą siūloma papildyti 7¹ straipsniu, kuriame būtų nustatytas minimalus tokio pobūdžio sutarčių turinio reikalavimas.

7¹ straipsnis. Informuoto paciento sutikimas

Kartu su šio įstatymo 7 straipsnyje aptartu informuoto paciento sutikimu, asmens sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojas ir abu sutuoktiniai (sugyventiniai) susitaria dėl šių disponavimo atvejų ir tokios sukurtų, tačiau į moters organizmą neperkeltų embrionų disponavimo tvarkos:

- i. Abiejų sutuoktinių (sugyventinių) ar asmens, kuris procedūrose dalyvauja vienas, neperkelti embrionai turėtų būti: donuojami kitai nevaisingai porai ar nevaisingam asmeniui; donuojami moksliniams tyrimams; sunaikinami; panaudojami atsižvelgiant į gyvo sutuoktinio (sugyventinio) valią; kitu būdu, dėl kurio sutuoktiniai (sugyventiniai) aiškiai susitarė.
- ii. Vieno iš sutuoktinio (sugyventinio) mirties atveju, neperkelti embrionai turėtų būti: donuojami kitai nevaisingai porai ar nevaisingam asmeniui; donuojami moksliniams tyrimams; sunaikinami; panaudojami atsižvelgiant į gyvo sutuoktinio (sugyventinio) valią; kitu būdu, dėl kurio sutuoktiniai (sugyventiniai) aiškiai susitarė.
- iii. Sutuoktinių (sugyventinių) separacijos ar skyrybų atveju, neperkelti embrionai turėtų būti: donuojami kitai nevaisingai porai ar nevaisingam asmeniui; donuojami moksliniams tyrimams; sunaikinami; panaudojami atsižvelgiant į gyvo sutuoktinio (sugyventinio) valią; kitu būdu, dėl kurio sutuoktiniai (sugyventiniai) aiškiai susitarė.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

Teisės aktai:

Nacionaliniai teisės aktai:

1. Lietuvos Respublikos biomedicininų tyrimų etikos įstatymas. *Valstybės žinios*, 2000, nr. 44-1247.
2. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 3.154 straipsnis. *Valstybės žinios*, 2000, Nr. 36-1340 (originali redakcija).
3. Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas. *Valstybės žinios*, 2000, nr. 74-2262.
4. Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymas. *Teisės aktų registras*, 2016-09-19, nr. 2016-23713.
5. Lietuvos Respublikos vaiko gimimo momento nustatymo įstatymas. *Valstybės žinios*, 2002, nr. 43-1602.
6. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarkos“. *Valstybės žinios*, 1994, nr. 18-299.
7. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl pagalbinio apvaisinimo paslaugų teikimo ir jų apmokėjimo privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo Nr. V-1452“. *Teisės aktų registras*, 2016-12-23, nr. 29271.
8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl dirbtinio apvaisinimo tvarkos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*, 1999, nr. 47-1497.

Tarptautiniai teisės aktai:

9. Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija. *Valstybės žinios*, 1995, nr. 40-987.
10. Jungtinių Tautų konvencija dėl visų formų diskriminacijos panaikinimo moterims. *Valstybės žinios*, 1996, nr. 21-549.
11. Konvencija dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje (Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija). *Valstybės žinios*, 2002, Nr. 97-4258.
12. Tarptautinis ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių paktas. *Valstybės žinios*, 2002, nr. 77-3290.
13. Visuotinė žmogaus teisių deklaracija. *Valstybės žinios*, nr. 68-2497.

Užsienio valstybių teisės aktai:

14. 2018 m. balandžio 3 d. Arizonos valstijos Senato įstatymo pakeitimas 1393 (Arizona Senate Bill 1393) [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 29 d.]. Prieiga per internetą: <<https://legiscan.com/AZ/text/SB1393/2018>>.

15. Health and Safety code of the state of California. Division 106. Personal Health Care. Part 5.5. Use of Human cells. Chapter 1. Embryo Registry. [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <http://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?lawCode=HSC§ionNum=125315.&highlight=true&keyword=In%20the%20event%20of%20the%20death%20of%20either%20the%20male%20or%20female>.

16. Luizianos sveikatos įstatymas (Louisiana Health Law) [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <https://biotech.law.lsu.edu/cases/la/health/embryo_rs.htm>.

17. Žmogaus apvaisinimo ir Embriologijos aktas 2008. 2 priedas „Veiklos, kurios gali būti licencijuojamos pagal 1990 aktą“. (Human Fertilisation and Embryology Act 2008. SCHEDULE 2 Activities that may be licensed under the 1990 Act) [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2008/22/schedule/2>>.

18. Žmogaus apvaisinimo ir Embriologijos aktas 1990. 3 priedas „Sutikimai dėl gametų ir embrionų naudojimo ir saugojimo“, 8 straipsnio 2 dalis. (Human Fertilisation and Embryology Act 1990. SCHEDULE 3 Consents to use or storage of gametes, embryos or human admixed embryos etc) [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1990/37/schedule/3>>.

Specialioji literatūra:

19. HARRIS, J. *Embryos and hedgehogs: on the moral status of the embryo*, iš HARRIS, J.; DYSON, A. *Experiments on Embryos*. Routledge: London. 1999.

20. HERRING, Jonathan. *Medical Law and Ethics*. New York: Oxford University Press, 2018.

21. JACKSON, Emily. *Medical law: text, cases, and materials*. Oxford University Press, 2016.

22. MARSHALL, J. *The case against experimentation*, iš HARRIS, J.; DYSON, A. *Experiments on Embryos*. Routledge: London. 1999.

23. MIKELĖNAS, Valentinas. *Šeimos teisė*. Vilnius: Justitia, 2009.

24. UNITED NATIONS. *Reproductive rights are human rights: a handbook for national human rights institution*. 2014.

25. AGARWAL, A., *et al.* *A unique view on male infertility around the globe.* Reproductive Biology and Endocrinology [interaktyvus]. 2015 [žiūrėta 2019 m. vasario 9 d.]. Prieiga per internetą: <<https://rbej.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12958-015-0032-1>>.
26. BAHADUR, G. *The moral status of the embryo: the human embryo in the UK Human Fertilisation and Embryology (Research Purposes) Regulation 2001 debate* [interaktyvus]. Reproductive BioMedicine Online, 7(1), 2003 [žiūrėta 2019 m. kovo 9 d.]. Prieiga per internetą: <[https://www.rbmojournal.com/article/S1472-6483\(10\)61722-1/pdf](https://www.rbmojournal.com/article/S1472-6483(10)61722-1/pdf)>.
27. BOYS, K., S.; ir WALSH, S., J. *The Dilemma of Spare Embryos after IVF success: social workers' role in helping clients consider disposition options* [interaktyvus]. Advances in Social Work 18(2), 2017, [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.researchgate.net/publication/322323032_The_Dilemma_of_Spare_Embryos_After_IVF_Success_Social_Workers'_Role_in_Helping_Clients_Consider_Disposition_Options>;
28. BREZINA, R., P. ir ZHAO, Y. *The Ethical, Legal, and Social Issues Impacted by Modern Assisted Reproductive Technologies* [interaktyvus]. Obstetrics and Gynecology International, 2012 [žiūrėta 2019 m. vasario 20 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.hindawi.com/journals/ogi/2012/686253>>.
29. BROCK, W., D. *Is a consensus possible on stem cell research? Moral and political obstacles* [interaktyvus]. Journal of medical ethics, 32(1), 2006 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2563268/>>.
30. BUSARDO, P., F. *et al.* *The Evolution of Legislation in the Field of Medically Assisted Reproduction and Embryo Stem Cell Research in European Union Members* [interaktyvus]. BioMed Research International, 2014 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4134786/pdf/BMRI2014-307160.pdf>>.
31. COHEN, I; ir ADASHI, E. *Embryo disposition disputes: contracersies and case law* [interaktyvus]. Hastings center report 46(4), 2016 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/hast.600>>.
32. CROCKIN, S. *Frozen Embryos back in the courts and legislatures* [interaktyvus]. ASRM News, 2018. [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.sart.org/news-and-publications/news-and-research/legally-speaking/frozen-embryos-back-in-the-courts-and-legislatures>>.

33. DICKEY, R. P., *et al.* *Infertility is a symptom, not a disease* [interaktyvus]. *Fertility and Sterility*, 74(2), 2000 [žiūrėta 2019 m. vasario 20 d.]. Prieiga per internetą: <[https://www.fertstert.org/article/S0015-0282\(00\)00604-X/fulltext](https://www.fertstert.org/article/S0015-0282(00)00604-X/fulltext)>.
34. ERESHEFSKY, Marc. *Defining 'health' and 'disease'* [interaktyvus]. *Studies in History and Philosophy of Science Part C: Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences*, 40 (3), 2009 [žiūrėta 2019 m. vasario 20 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1369848609000338?via%3Dihub>>.
35. FAVER, A. *Whose Embryo Is It Anyway?: The Need for a Federal Statute Enforcing Frozen Embryo Disposition Contracts* [interaktyvus]. *Family Court Review* 55(4), 2017 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/fcre.12309>>.
36. FLANNERY, M. *"Rethinking" embryo disposition upon divorce* [interaktyvus]. *Journal of Contemporary Health Law & Policy* 29(2), 2013 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://scholarship.law.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1017&context=jchlp>>;
37. FRITH, L.; ir BLYTH, E. *Assisted reproductive technology in the USA: is more regulation needed?* [interaktyvus]. *Reproductive BioMedicine Online* 29(4), 2014 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <[https://www.rbmojournal.com/article/S1472-6483\(14\)00368-X/fulltext#s0025](https://www.rbmojournal.com/article/S1472-6483(14)00368-X/fulltext#s0025)>.
38. GEORGE, R. P., TOLLEFSEN, C. *Embryo: A Defense of Human Life*. USA: Doubleday. 2008, iš OBELIENĖ, B., NARBKOVAS, A., OBELNYTĖ, A. Nevaisingumo gydymo ir pagalbinio apvaisinimo taikymo vertinimas žmogaus orumo aspektu. [interaktyvus]. *Bažnytinė teisė ir Bažnyčios socialinis mokymas*, 2016 [žiūrėta 2019 m. kovo 26 d.]. Prieiga per internetą: <https://eltpykla.vdu.lt/bitstream/handle/1/31196/ISSN2335-8785_2016_N_57_85.PG_43-59.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
39. HOCHSCHILD-ZEGERS, F.; DICKENS, M. B.; ir MANZUR-DUGHMAN, S. *Humans rights to in vitro fertilization* [interaktyvus]. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 123(1), 2013 [žiūrėta 2019 m. kovo 10 d.]. Prieiga per internetą: <<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1016/j.ijgo.2013.07.001>>.
40. HOCHSCHILD-ZEGERS, Fernando, *et al.* *The International Glossary on Infertility and Fertility Care* [interaktyvus]. *Fertility and Sterility*, 108(3), 2017 [žiūrėta 2019 m. vasario 20 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0015028217304296>>.

41. JUŠKEVIČIUS, Jonas. Teisės principų taikymas norminant sveikatos priežiūros sritį. *Jurisprudencija*, 2008. 12(114).
42. MASCARENHAS, N. M., *et al.* *National, Regional, and Global Trends in Infertility Prevalence Since 1990: A Systematic Analysis of 277 Health Surveys* [interaktyvus]. *PLoS Med* 9(12), 2012 [žiūrėta 2019 m. vasario 9 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3525527/pdf/pmed.1001356.pdf>>.
43. MAUNG, Hane. *Does it matter whether infertility is a disease?* *BioNews*, 930, 2017, [interaktyvus]. [žiūrėta 2019 m. vasario 20 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.bionews.org.uk/page_96293>.
44. MILLER, M., A.; ir ROSEMAN, J., M. *Sexual and reproductive rights at the United Nations: frustration or fulfilment?* [interaktyvus]. *Reproductive Health Matters*, 19(38), 2011, p. 102-118 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.oursplatform.org/wp-content/uploads/RHM-Sexual-and-reproductive-rights-at-the-UN-frustration-or-fulfilment_-Miller-Roseman.pdf>.
45. OBELIENĖ, B., NARBKOVAS, A., OBELNYTĖ, A. Nevaisingumo gydymo ir pagalbinių apvaisinimo taikymo vertinimas žmogaus orumo aspektu. [interaktyvus]. *Bažnytinė teisė ir Bažnyčios socialinis mokymas*, 2016 [žiūrėta 2019 m. kovo 26]. Prieiga per internetą: <https://eltalpykla.vdu.lt/bitstream/handle/1/31196/ISSN2335-8785_2016_N_57_85.PG_43-59.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
46. PAULK, B., L. *Embryonic Personhood: Implications for Assisted Reproductive Technology in International Human Rights Law* [interaktyvus]. *Journal of Gender, Social Policy & the Law*, 22(4), 2014 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://digitalcommons.wcl.american.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.com/&httpsredir=1&article=1644&context=jgspl>>.
47. PENNING, G. *New Belgian Law on Research on Human Embryos: Trust in Progress Through Medical Science* [interaktyvus]. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics* 20(8), 2003 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.researchgate.net/publication/10589631_New_Belgian_Law_on_Research_on_Human_Embryos_Trust_in_Progress_Through_Medical_Science>.
48. PENNING, G. *The validity of contracts to dispose of frozen embryos* [interaktyvus]. *Journal of Medical Ethics* 28(5), 2002 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://jme.bmj.com/content/28/5/295>>.
49. PENNING, G. *Belgian Law on Medically assisted reproduction and the disposition of supernumerary embryos and gametes* [interaktyvus]. *European Journal of Health Law* 14(3), 2007. [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per

interneta: <https://www.researchgate.net/publication/5621663_Belgian_Law_on_Medically_Assisted_Reproduction_and_the_Disposition_of_Supernumerary_Embryos_and_Games>.

50. RIEZZO, I. *et al. Italian law on medically assisted reproduction: do women's autonomy and health matter?* [interaktyvus]. BMC Women's Health 16:44, 2016 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4958410/pdf/12905_2016_Article_324.pdf>.

51. ROBERTSON, J. *Precommitment strategies for disposition of frozen embryos* [interaktyvus]. Emory Law Journal 50(4), 2001 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <https://heinonline.org/HOL/Page?collection=journals&handle=hein.journals/emlj50&id=1056&men_tab=srchresults>.

52. SHALEV, Carmel, *Reproductive Ethics* [interaktyvus]. Encyclopedia of Global Bioethics, 2015 [žiūrėta 2019 m. vasario 20 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.mies.mf.vu.lt/wp-content/uploads/2012/05/Reproductive-Ethics.pdf>>.

53. SINGER, P.; ir DAWSON, K. *IVF Technology and the Argument from Potential* [interaktyvus]. Philosophy & Public Affairs, 17(2), 1988 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.] Prieiga per internetą: <https://www.jstor.org/stable/2265178?seq=1#metadata_info_tab_contents>.

54. SMAJDOR, Anna. *Deciding the fate of disputed embryos: ethical issues in the case of Natallie Evans* [interaktyvus]. Journal of Experimental & Clinical Assisted Reproduction, 2007. [žiūrėta 2019 m. kovo 11 d.]. Prieiga per internetą: <<https://jekar.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1743-1050-4-2>>.

55. THORNTON, Rosy. *European Court of Human Rights: consent to IVF treatment.* [interaktyvus]. International Journal of Constitutional Law, 6(2), 2008 [žiūrėta 2019 m. kovo 11 d.]. Prieiga per internetą: <<https://academic.oup.com/icon/article/6/2/317/737023>>.

56. World Health Organization. *Mental health aspects of women's reproductive health: a global review of the literature* [interaktyvus]. WHO Press, World Health Organization, 2009 [žiūrėta 2019 m. vasario 20 d.]. Prieiga per internetą: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43846/9789241563567_eng.pdf?sequence=1>.

57. ZIEGLER, M. *Beyond balancing: rethinking the law of embryo disposition* [interaktyvus]. The American University law review 68(2), 2018 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.aulawreview.org/au_law_review/wp-content/uploads/2018/12/03-Ziegler.to_.Printer.pdf>.

Teismų praktika:

Europos Žmogaus Teisių Teismo praktika:

58. Europos Žmogaus Teisių Teismas. 1980 m. gegužės 13 d. sprendimas *Paton prieš Jungtinę Karalystę* byloje, Nr. 8416/78, § 18-23 [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.womenslinkworldwide.org/en/files/2870/gjo-echr-paton-vs-uk-en-pdf.pdf>>.

59. Europos Žmogaus Teisių Teismas. 1992 m. gegužės 19 d. sprendimas *H. prieš Norvegijos Karalystę* byloje, Nr. 17004/90, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-1759>>;

60. Europos Žmogaus Teisių Teismas. 2002 m. rugsėjo 5 d. sprendimas *BOSO prieš Italiją* byloje, Nr. 50490/99, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-23338>>.

61. Europos Žmogaus Teisių Teismas. 2004 m. liepos 8 d. sprendimas *VO prieš Prancūziją* byloje, Nr. 53924/00, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-61887>>.

62. Europos Žmogaus Teisių Teismas. 2007 m. balandžio 10 d. sprendimas *Evans prieš Jungtinę Karalystę* byloje, Nr. 6339/05, § 89-92 [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 11 d.]. Prieiga per internetą: <<http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-80046>>.

63. Europos Žmogaus Teisių Teismas. 2018 m. vasario 8 d. sprendimas *Charron and Merle-Montet prieš Prancūziją*, Nr. 22612/15, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<http://hudoc.echr.coe.int/eng-press?i=003-5999215-7685226>>.

64. Europos Žmogaus Teisių Teismas. 2011 m. lapkričio 3 d. sprendimas *S.H. ir kiti prieš Austriją* byloje, Nr. 57813/00, § 82 [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 11 d.]. Prieiga per internetą: <<http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-107325>>.

65. Europos Žmogaus Teisių Teismas. 2013 m. spalio 11 d. sprendimas *Knecht prieš Rumuniją* byloje, Nr. 10048/10, § 54 [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 11 d.]. Prieiga per internetą: <<http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-113291>>.

Užsienio valstybių teismų praktika:

66. Amerikos šalių žmogaus teisių komisija. 1981 m. kovo 6 d. rezoliucija Nr. 23/81 byloje 2141 [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 28 d.]. § 18- 20. Prieiga per internetą: <<http://www.cidh.org/annualrep/80.81eng/USA2141.htm>>.

67. Amerikos šalių žmogaus teisių teismas. 2012 m. lapkričio 28 d. sprendimas *In Vitro apvaisinimo byloje (Artavia Murillo et al. v. Costa Rica)* [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 28 d.]. § 253; 257-264. Prieiga per

internetą: <<https://www.womenslinkworldwide.org/en/gender-justice-observatory/court-rulings-database/artavia-murillo-et-al>>.

68. Apeliacinis Anglijos ir Velso teismas (civilinių bylų skyrius). 2004 m. birželio 25 d. sprendimas *Evans prieš Amicus Healthcare Ltd & Others* byloje, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.casemine.com/judgement/uk/5a8ff7b360d03e7f57eb152f>>, § 37.

69. Aukštasis Anglijos ir Velso teismas (šeimos bylų skyrius). 2003 m. spalio 1 d. sprendimas *Evans prieš Amicus Healthcare Ltd & Ors* byloje, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.casemine.com/judgement/uk/5a8ff7bf60d03e7f57eb1bee>>.

70. Iliojaus valstijos Apeliacinis Teismas. 2015 m. birželio 12 d. sprendimas *Jacob Szafranski prieš Karla Dunston* byloje, Nr. 11 CH 29654, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://caselaw.findlaw.com/il-court-of-appeals/1704381.html>>.

71. Masačusetso valstijos Aukščiausias Teismas. 2000 m. kovo 31 d. sprendimas *A.Z. prieš B.Z.* byloje, Nr. 150, 725 N.E.2d 1051, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://caselaw.findlaw.com/ma-supreme-judicial-court/1470341.html>>.

72. Naujojo Džersio valstijos Aukščiausias Teismas. 2001 m. rugpjūčio 14 d. sprendimas *J.B. prieš M.B. ir C.C.*, Nr. 783 A.2d 707, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.courtlistener.com/opinion/1461926/jb-v-mb/>>.

73. Niujorko valstijos Apeliacinis Teismas. 1997 m. rugsėjo 8 d. sprendimas *Maureen KASS prieš Steven KASS* byloje, Nr. 235 A.D.2d 150, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://casetext.com/case/kass-v-kass>>.

74. Pensilvanijos valstijos Aukščiausias Teismas. 2012 m. balandžio 11 d. sprendimas *Bret Howard Reber prieš Andrea Lynn Reiss* byloje, Nr. 42 A.3d 1131, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://caselaw.findlaw.com/pa-superior-court/1598692.html>>.

75. Tenesio valstijos Aukščiausias Teismas. 1992 m. birželio 1 d. sprendimas *Junior Lewis DAVIS prieš Mary Sue DAVIS* byloje, Nr. 842 S.W.2d 588, [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<https://law.justia.com/cases/tennessee/supreme-court/1992/842-s-w-2d-588-2.html>>.

Kiti internetiniai šaltiniai:

76. <http://legalaidocba.org/documents/What_Is_An_Advance_Directive.pdf>.

77. 1994 m. rugsėjo 12 d. Lietuvos Respublikos skelbimas Jungtinių Tautų konferencijoje dėl gyventojų ir vystymosi [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. vasario 9 d.] Prieiga per internetą: <<https://www.un.org/popin/icpd/conference/gov/940913122320.html>>.

78. 2003 m. birželio 19 d. Žmogaus embriono ir vaisiaus apsaugos darbo grupės pranešimas CDBI-CO-GT3(2003) „Žmogaus embrionų sukurtų *in vitro* apsauga“ (Report CDBI-CO-GT3(2003) of the Working Party on the Protection of the Human Embryo and Fetus THE PROTECTION OF THE HUMAN EMBRYO *IN VITRO*, adopted on 19 June 2003 by the Steering Committee in Bioethics) [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <[https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/activities/04_human_embryo_and_foetus_en/CDBI-CO-GT3\(2003\)13E.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/activities/04_human_embryo_and_foetus_en/CDBI-CO-GT3(2003)13E.pdf)>.

79. 2018 m. birželio 18 d. buvo paskelbta ICD (angl. *International Classification of Diseases*) 11 versija, kuri turėtų pakeisti ICD-10, naudojamą nuo 1990 m. Dėl ICD-11 patvirtinimo bus balsuojama 72-oje PSO asamblėjoje vyksiančioje 2019 m. gegužės mėnesį. Svarbu, kad ICD-11 versijoje, nevaisingumo atvejų sąrašas yra smarkiai praplėstas. [interaktyvus]. [žiūrėta 2019 m. vasario 9 d.]. Prieiga per internetą: <<https://icd.who.int/browse11/l-m/en>>.

80. Embryonic and fetal research laws 2016 [interaktyvus; žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.ncsl.org/research/health/embryonic-and-fetal-research-laws.aspx>>.

81. https://e-justice.europa.eu/content_judicial_systems_in_member_states-16-ew-lt.do?member=1.

82. Katalikų Bažnyčios katekizmas. Vilnius: „Katalikų pasaulio leidiniai“ [interaktyvus], 2015 [žiūrėta 2019 m. kovo 10 d.]. Prieiga per internetą:<<https://www.katekizmas.lt/kbk/dalis3/skyrius2/poskyris2/skirsnis5>>.

83. Pavyzdinė informuoto paciento sutikimo forma: <<https://www.vaisingumocentras.lt/pagalbinio-apvaisinimo-sutikimo-forma>>.

84. Report of the committee of inquiry into human fertilisation and embryology [interaktyvus]. 1984 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.bioeticacs.org/iceb/documentos/Warnock_Report_of_the_Committee_of_Inquiry_into_Human_Fertilisation_and_Embryology_1984.pdf>.

85. UN Population Division, Department of Economic and Social Affairs, with support from the UN Population Fund (UNFPA). *Report of the International Conference on Population and Development (ICPD)* [interaktyvus]. 1994 [žiūrėta 2019 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.un.org/popin/icpd/conference/offeng/poa.html>>.

SANTRAUKA

Šiame magistro darbe nagrinėjamos ir vertinamos, autoriaus nuomone, opiausias pagalbinio apvaisinimo reglamentavimo teorinės ir praktinės problemos, t. y., reprodukcinų teisių prieinamumas, embriono teisinio statuso ir šio nulemtu reprodukcinų apsisprendimų ribojimas, procedūrose nepanaudotų embrionų disponavimo įforminimas ir iš šio kylantys teisminiai ginčai. Darbe analizuojama Jungtinių Amerikos Valstijų ir Europos valstybių teismų praktika, taip pat Amerikos-Šalių Žmogaus teisių teismo ir Europos Žmogaus teisių teismo jurisprudencija, kurių visuma skirta įvertinti, ar įtvirtintas teisinis pagalbinio apvaisinimo reguliavimas yra efektyvus ir suderinamas su kylančiais teisiniais iššūkiais. Pirmoje darbo dalyje pristatoma reprodukcinų teisių ir reprodukcinės sveikatos samprata, pateikiama pagalbinio apvaisinimo, kaip vienos iš reprodukcinų teisių, reikšmė, apžvelgiamas reglamentavimas užsienyje bei istorinė šio instituto reglamentavimo raida Lietuvoje. Antroje magistro darbo dalyje gilinamasi į embriono teisinio statuso reglamentavimo problematiką, pateikiami esminiai teisės doktrinos teiginiai ir šių kritinė analizė, taip pat nagrinėjami aktualūs minėtų teismų sprendimai, leidžiantys suprasti nacionalinio reglamentavimo gaires. Trečioje darbo dalyje pristatomi embrionų disponavimo teisinio reguliavimo ypatumai, atskleidžiama procedūrose nepanaudotų embrionų disponavimo sutarčių svarba, pateikiama užsienio valstybių teismų praktika, sprendžiama dėl analizuotos praktikos pritaikomumo Lietuvos atžvilgiu.

Darbo tyrimo rezultatai įrodo, jog bendrų gairių trūkumas tarptautiniu mastu reglamentuojant pagalbinio apvaisinimo institutą verčia įstatymų leidėjus nustatyti pakankamai skirtingą teisinį reguliavimą: pastebima tendencija, jog seniau nagrinėjamą reprodukcinę teisę užtikrinusios valstybės, kurios kartu turi daugiau patirties taikant pagalbinio apvaisinimo gydymą, labiau linkusios nustatyti liberalų, mažiau reprodukcinę laisvę ir autonomiją varžantį, teisinį reguliavimą.

SUMMARY

This master's thesis examines and evaluates in author's viewpoint the most important theoretical and practical dilemmas of the regulation of auxiliary fertilization, e.g. individuals' accessibility to reproductive rights, limitations of the legal status of the embryo, the resulting determinants of reproduction, as well as the formalization of the disposal of unused embryos and resulting legal disputes. The thesis analyzes the case law of the United States of America and the European Union member states, as well as the jurisprudence of the American Court of Human Rights and the European Court of Human Rights, whose totality is to assess whether the established legal regulation of assisted reproduction is effective and compatible with the emerging legal challenges. The first part of the work presents the concept of reproductive rights and reproductive health, highlights the importance of assisted reproduction as one of the reproductive rights, and reviews the current regulation in foreign countries as well as the historical development of the regulation of this institute in Lithuania. The second part of the master's thesis focuses on the issues of regulation of the legal status of the embryo and critically analyses the essential statements of the legal doctrine. In addition, the relevant judgments of the above-mentioned courts, which form the understanding of the guidelines of national regulation, are also analyzed. The third part of the work presents the peculiarities of the legal regulation of the disposition of embryos, reveals the importance of contracts for disposal of unused embryos post medical procedures, provides the case law of foreign states, and determines the applicability of the analyzed practice to Lithuania.

The results of the thesis emphasize the lack of common guidelines on the international level for regulating the medically assisted reproduction as the main cause that leads the legislators to introduce sufficiently different legal regulations. There is a clear tendency for countries that have far more experience in providing auxiliary fertilization services and dealing with reproductive law, to establish more flexible and less restrictive legal regulation.