ПРАВНИ СТАТУС IN VITRO ЕМБРИОНА

Саждељак: У данашње време, сведоци смо Јојаве да је наука велико узанредовала и даље јој чини, али да са друге стране, нисмо сигре ми да у Јојунностати јрихтахимо све њене резултате који могу довести до Јоболи њиања наше биолошке структуре, односно наших живота. Врло често се могу чути најразличитији приговори, који Јокушавају да сирече било каква испитивања на ембрионима, смапирајући јакве Јосисујек неморалним, дискриминаторним, односно Јроуибиродним. Међу њим, Јосисавља се још наше да ли смо заисила сада у моунностати да јако нешто сиречи, да они могуће долазак до Јајих сазнања који могу Јомоћи у унапрађивању људској живота, односно да они могуће будућим родитељима да за сво ју децу обезбеде најбољу моунностати?

Кључне речи: Јравни статус ембриона, Јреимилан፤ациона дијајностатика, репродуктивна аутономија.

1. УВОД

Дугогодишњим истраживањима која су омогућила напредак у области in vitro фертилизације, проблем неплодности, који је постао значајан медицински, друштвени и социјални проблем, постао је решив. Имајући у виду и чињеницу да у многим земљама, укључујући и Србију, негативан природни прираштај представља дугогодишњи тренд, значај напредовања у лечењу неплодности још више је дошао до изражаја.

Али како сваки корак унапред истовремено пружа могућност да се злоупотребом најновијих достижућа ове и неколико корака уназад, постојање регулатива које би такву могућност спречиле и осигурале безбедну

1 Рад је посвећен пројекту „Биомедицина, заштита животне средине и право“ бр. 179079 који финансира Министарство просвете и науке Републике Србије.
примену најновијих достигнућа представља неминовност. Иако то може бити тежак и комплексан посао, свако пасивно држање може имати далеко негативније и опасније последице.

Од момента када је рођена прва беба уз помоћ in vitro фертилизације до данас, сведочи смо све чешће примене ове методе која је са собом донела и одређена правна питања од којих нека и данас траже најадекватније решење. Иако је за породично право од многог већег значаја да ли се ради о хомологној или хетерологној оплодњи, извесна питања се могу појавити само у случају када се ради о in vitro оплодњи. Наиме, поступци биомедицински потпомогнутог оплођења in vitro, у највећем броју случајева, подразумевају настанак већег броја ембриона, што с правне стране дозводи до разматрања њихове судбине ако нису употребљени за оплодњу пара у првом покушају (прекобројни или сувишни ембриони).²

У том случају, већина законодавства дозвољава њихово замразавање ради евентуалне касније употребе. Колико год то на први поглед изгледао као прихватљив поступак који за собом не повлачи проблеме, у прaksi се већ неколико пута показало управо супротно. Наиме, замрзнути ембрионе могуће је употребити за оплодњу пара из почетног поступка³, могу бити донирани другим паровима, те донирани за истраживања. Овај рад бави се управо оправданошћу употребе ембриона у истраживачке сврхе, као и испитивањем ембриона пре него што буде извршена његова имплементација.

2. ДОПУШТЕНОСТ ИСТРАЖИВАЊА НАД ЕМБРИОНИМА

2.1. Општа разматрања

Говорећи о in vitro фертилизацији, па самом тим и о настанку ембриона, готово је немогуће, не поменути тему правног статуса самих ембриона и начина поступања са њима, односно допуштености извођења истраживања над њима.

Управо настанком ове методе по први пут јавила се могућност настанка ембриона који не би морали да се имплементирају тело жене и на тај начин доведу до рађања људског бића, односно створена је могућност настанка ембриона који би се могли користити и у неке друге сврхе, пре

² Гордана Ковачек Станић, Породичноправни аспекти биомедицинских потпомогнутог оплођења у праву Србије и европским правима, Зборник Матица српске за друштвено науке, 131/2010, 415-430.
³ Проблеми могу настати у погледу начину употребе ембриона након разилажења партнера или након смрти једног од њих. Више о постхумној оплодњи у: Сандра Самарић, Породичноправни аспекти постхумне оплодње, Зборник радова Правне факултета у Новом Саду, 4/2013, 387-403.
свега у истраживачке. Појава такве могућности довела је до дијаметрално супротних ставова по питању правног и моралног статуса ембриона.

У том смислу, можемо издвожити три најдоминантнија приступа овој проблематици, те тако према једном ембриони треба да уживају иошњу морални статусу (или како се у литератури овај приступ још назива pro-life) и то од момента њиховог настанка. Према другом, крајње супротстављеном становишту (познатом и под називом pro-choice статус), ембриони немају никакву вредност, па самим тим не поседују било какав статус. Између наведена два приступа, налази се схватане о обрачуном статусу ембриона, односно о тзв. ирорционалном статусу. Према наведеном схватану статус ембриона добија на значају и повећава се са развитком самог ембриона. Што је рођење ближе, то ембрион ужива бољи статус. Према овом схватану, истраживање на ембрионима не може остати потпуно нерегулисано и дозвољено у сваком случају, али исто тако не би се смето у потпуности забранити.4

За многе ауторе је од суштинског значаја и то да ли ембриони, који се користе за истраживање, представљају „вишак“, након спроведене IVF или су створени искушћу за потребе истраживања. Овај податак, међутим, не би смео бити одлучујући фактор приликом анализирања какав статус ембрионима треба доделити, с обзиром на то да се ови ембриони ни по чему не разликују, односно њихове карактеристике су идентичне. Оно што је кључан момент овде је чињеница да је за настанак и једних и других, неопходна екстракција јајних ћелија, што представља врло ризичан подухват за здравље жене, те је предузимање таквог ризика мање оправдано у случајевима када се ембриони стварају само за потребе истраживања.5

Аргумент који противници оваквих поступака најпре истичу, јесте људска природа самих ембриона, односно могућност настанка људског живота из њих. Надаље, истиче се и да је право на живот основно људско право, али и да се вршењем експеримента над ембрионима, спречава могућност евентуалног стварања људског живота. Поред тога, изједначавајући ембрионе са људима, незамисливо је вршити било какав поступак над њима, уколико претходно не постоји сагласност за тако нешто, а ембриони, јасно, нису у стању да такву сагласност дају.

У том смислу и поједине религије (међу првима католичка), сматрају да човек настаје моментом фертилизације и да од тог момента треба да

4 Shaun D. Pattinson, Medical Law and Ethics, Sweet & Maxwell, 2011, 358. Такође, различите ставове по питању момента стицања правног статуса видети у: Раденка Цветић, Правна способност и биомедицина – биомедицинска дискриминација, Зборник радова Правног факултета у Новом Саду, 3/2011, 349-362.
5 Ibid.
ужива потпуну заштиту. Интересантно је међутим, напоменути да овај став не постоји одувек. Наиме, све до 19. века, католичка црква је сматрала да фетус постаје људско биће у моменту када бива обдарен душом, а за толку потребан одређен протек времена од момента фертилизације. Тако је тај момент у случају мушких фетуса наступао 40 дана од оплодње, а у случају женских након 80 дана.

Тренутни став католичке цркве је, да је управо сам момент опладње критичан, али оваквом ставу може се упутити неколико критика, а међу најбитнијим је да је опладња процес, а не моменат и да у најранијем ступњу развоја ембрион није довољно одређен да би му био додељен статус личности.6

Имајући у виду различита схватања у погледу природе ембриона, можда најприхватљивији аргумент, чак и за присталице вршења експеримената над ембрионима, јесте да такви поступци, вршени од стране научника различитих схватања и моралних ставова, могу довести до злоупотребе, па и неконтролисаних радњи у процесима репродукције и стварања хибрида, али и до селективне репродукције, односно поновног увођења еуґенике. Такође, аргумент да истраживање треба дозволити само уколико је оно корисно, доводи до апсура да је и истраживање зарад проналасења бољих косметичких препаратата, такође оправдано, јер у крајњој линији, доприносити неком бољињу.7

С других страна, присталице употребе ембриона за потребе истраживања, не сматрају ембрионе особама, односно потенцијалним особама, већ као скуп ћелија, који као такви могу умногоме помоћи при долажењу до непроцењивих открића за људски род. И поред тога, што се поједина истраживања могу вршити на другима сисарима, у одређеним ситуацијама, не постоји адекватна замена за људске ембрионе. То се пре свега односи на истраживања у вези са Дауновим синдромом, појединим људским репродукцијама, као и дејства појединих медициналната на људе.

У погледу овог питања тешко је заузети један став који не би имао противнике. Чак ни данас не постоји јединствено мишљење о томе какав статус треба доделити ембрионима. Неминовно је да истраживања могу довести до непроцењивих сазнања, али истовремено са собом доноси преґршт моралних дилема и питања на која је врло често немогуће дати коначат одговор.

Јасно је да ембриони заслужују одређени вид „специјалне“ заштите, али не можемо прихватити становиште, по којем ембрионе треба изједначiti у потпуности са човеком. Један компромисан приступ налазимо у

6 Emily Jackson, Medical Law, text, cases and materials, Oxford University Press, 2006, 765.
7 Ibid., 767.
Варноковом извештају из 1984. године, где се истиче да истраживање тре-
ба дозволити, али се ембриони никако не смеју третирати као ресурс за
научнике, већ се морају третирати са одређеном дозом „поштовања“"8.

Имајући у виду ове аргументе, Варнокова комисија је већином (мада
не једногласно), заузела став да се истраживања на ембрионима дозволе. 
При томе, дозвола је дата за вршење истраживања како на сувишим ем-
брионима, односно ембрионима чији трансфер није извршен у тело жене, 
али и над ембрионима који су настали искључиво за сврхе истраживања. 
Свакако, ови поступци се могу изводити само уз посебну дозволу коју ће 
издавати овлашћена установа и који ће бити контролисани како не би до-
шло до било какве злоупотребе. Међутим, свака употреба након рока од 14 
дана, требала би бити санкционисана као кривично дело.

Став који је такође изнет, а који је у потпуности општеприхваћен, је-
сте да се ембриони могу употребљавати само уз претходну сагласност па-
ра од којег ембрион потиче.

Као границу која је постављена, након које је употреба ембриона у 
ове сврхе забрањена, узет је 14. дан од момента фертилизације, с тим да се 
период у ком су ембриони били замрзнути не урачунава у овај рок. Прили-
ком одређивања овог рока, јавила су се различита мишљења у погледу тога 
до када би се најкасније смео дозволити развој in vitro ембриона, па сам-
мим тим и њихова употреба у ове сврхе. Један строга утилитаристички 
став залагао се за увођење таквог рока до којег ембрион не осећа никакву 
бол. У том смислу, предложен је момент до почетка развитка централног 
нервног система. С друге стране, оправдано се истиче да осећање бола ни-
је оно што ембриону може дати морални статус као људском бићу, будући 
да се може уништити и без осећања бола након што је стекао способност 
за такво искуство. Најзад, да ли је осећање бола квалитет који ембриону 
даје димензију људскихости имајући у виду да су и животиње способне за 
таква искуства. Баш зато се истиче, да морални статус ембриона и фетуса 
треба тражити у сложенијим способностима."9

Рани људски ентитет у једном моменту мора престати да буде потен-
цијално експериментално средство (с могућношћу уништења), јер као би-

---

8 Неколико година касније, Мери Варнок је изразила жаљење због терминологије која 
је употребљена у Извештају, а који је касније довео до доношења Закона о хуманој ферт-
лизацији и ембриологији. Наиме, она је истакла да термин „поштовање“ ембриона губи 
смисао ако се има у виду да ће сви ембриони над којима је вршено истраживање на крају 
бити уништени. У том смислу, како је објашњена, појам „поштовање“, пре би требало схва-
tити као став да се истраживања на ембрионима никако не смеју схватати ни спроводити 
ланкомислено.

9 Радослав Нинковић, Зорица Кандић-Поновић, Медицинско-јправни аспекти ваншев-
лесној ойлођења, Београд, 1995, стр. 10.
ће људског порекла мора имати виши морални статус од животиње, посебно ствари.\textsuperscript{10}

Рок од 14 дана који је предложен и у Варноковом извештају, али који је прихваћен и од стране многих законодавстава, одређен је у аналогији са природним зачећем, односно са ембрионом који је настао \textit{in vivo}. Од момента оплодње ће до момента када се у потпуности завршава процес имплантације у матерични зид (нидација), протеке управо 14 дана. Иако од тренутка настанка ембриона не постоји ниједан момент у његовом развитку који се може сматрати најважнијим, те после којег ембриони \textit{in vitro} не би требало да се одржавају у животу нека граница ја ипак мора бити постављена. Битно је повући граница линија, чак и ако објашњење за њен избор не мора бити ни довољно логично ни фундирани.\textsuperscript{11}

Разлог за то је пре свега, како се наводи у овом извештају, смиривање јавног мњења и њихове узнемирености.

Ни једни ни други аргументи не могу се сматрати кончним, нити би то било пожељно, али у области где су присутна различита мишљења и где постоје извесне моралне диплете, неопходно је признати постојање таквих потешкоћа и пре доношења одлуке о начину на који ће ембриони бити териране, узети у обзир све чиниће и проблему приступити крајње озбиљно и са истинском намером, омогућујући изношење што више различитих ставова, и тако доћи до најприхватљивијег решења.\textsuperscript{12}

Приступ који ембрионима призnaје такозвани обраччени стајаус, у смислу да дозвољава истраживања, али само уз један важан услов, а то је да не постоји альтернативни начин за спровођење истраживања, односно да истраживање на ембрионима видимо као крајњу могућност, сматрамо најприхватљивијим. Наиме, сва она истраживања која не доводе до јасних исхода, односно када се резултати који би се могли добити на тај начин, полударају са оним познатим и доказаним, немају никакву вредност, те се таква истраживања не могу сматрати етички прихватљивим.\textsuperscript{13}

### 2.2. Упоредноправни приказ

Приликом компаративне анализе у области статуса ембриона може се уочити неуједначен приступ, што представља једну очекивану последицу, с обзиром на то да та решења нису незavisна од етичких, филозофских или религијских параметара.

\textsuperscript{10} Ibid.
\textsuperscript{11} Ibid.
\textsuperscript{12} Ruth Deech and Anna Smajdor, \textit{From IVF to Immortality, Controversy in the Era of Reproductive Technology}, Oxford University Press, 2007, 196.
\textsuperscript{13} Драгица Живојиновић, Захтеви етичке оправданости клиничких испитивања, Зборник радова Правној факултета у Новом Саду, 1/2012, 331-347.
Нарочито је занимљиво решење које је предвиђено италијанским законом, а које не дозвољава било какво експериментисање на људском ембриону. У следећем ставу, наводи се да се експериментално истраживање, може евентуално дозволити када се оно врши искључиво са терапијским и дијагностичким циљем, ради заштите здравља и развоја самог ембриона, и уколико нису расположиве алтернативне методе. Одређивањем дана 14 била је нарочито интересантна, с обзиром на то да није дозвољавала замрзавање ембриона, односно стварање већег броја од оног који се намерава имплементирати, односно не више од три ембриона. Оваквим решењем, жене у Италији су доведене у неприхватљиву ситуацију, с обзиром да су морале да пролазе више пута кроз исти поступак сваки пут када би се подвргле поступку БМПО, имајући у виду да је проценат успешности првог поступања зачепа доста низак. Овакво решење представљало је результат утицаја католичке доктрине, која је свакако противник отварања могућности за различите употребе ембриона уколико они сви не би биле имплементирани у тело жене, већ замрзавањем били сачувани за евентуалну касницу употребу. Међутим, ова одредба с 2009. године одлуком Уставног суда проглашена неуставном, као и одредба којом је било забрањено вршење преднаталне дијагностике, чиме је здравље жене могло бити доведено у питање, на тај начин што је било могуће имплементирати оштећен ембрион. Истовремено, овакве одредбе доводиле су до беспотребног повећања броја евентуалних поступака in vitro фертилизацije.15

Једно од основних правила београдског закона је да су родитељи ти који имају овлашћење да одлуче о начину располагања ембрионима. Пацијенти имају на располагању три могућности, када више не желе да чувају ембрионе за њихову личну оплодњу: да донирају ембрионе за истраживање, да униште ембрионе или да их неком донирају. Одлука о томе на који начин ће се поступак са ембрионима, уноси се у уговор који се сачињава у писменој форми, а који потписују пацијенти с једне и клиника с друге стране. Овај уговор мора бити сачињен пре него што сам поступак оплодње започне, а треба да садржи податке о томе на који начин ће се поступати са ембрионима у случају разилажења или развода, трајне неспособно-

14 Видети чл 13(1)(2), Норме о медицински асистираном зачећу Италии из 2004. године, (Гордана Ковачек-Станић, Лейсислайтива о људској репродукцији уз биомедицинску Још, Универзитет у Новом Саду, 2008.)

15 Sentenza n. 151 Anno 2009, La Corte Costituzionale, пресуда доступна на адреси: http://www.cortecostituzionale.it/actionSchedaPronuncia.do?anno=2009&numero=151,

16 Видети члан 10 Закона о медицински асистираној репродукцији и располагању сувишним ембрионима и гаметима Белгије (PROJET DE LOI relatif à la procréation médicale assistée и à la destination des embryons surnuméraires et des gamètes).
ства за решавање једног од партнера или у случају нерешивих несугласица између партнера. У уговор се такође уноси и начин на који ће се поступити у случају смрти једног партнера, као и у случају када рок за чување ембриона истекне (члан 13).

Ембриони донирани за научна истраживања, морају се третирати у складу са Законом о истраживању на ембрионима in vitro из 2003. Рок чувања ембриона који су намењени за научна истраживања као и оних намењених за донирање, одређује центар за оплодњу, тако да за ове две могућности употребе ембриона не постоји фиксан период чувања. Овакво решение пружа могућност за конфликте, с обзиром да донори имају право да повуку своју сагласност за донирање ембриона у научне сврхе, све до почетка самог истраживања. То значи да донори могу да промене своју првобитну одлуку и после истека рока од 5 година, уколико они у том периоду ни су већ били употребљени за научна истраживања. Ипак, у члану 8 се наводи да родитељи могу да промене своју одлуку, уколико период чувања није истекао.

Аустријски закон 17 забрањује употребу ћелија способних за развој у било које сврхе осим за медицински потпомогнуто оплодњу. Оне се смеју прегледати и третирати само ако је то према становишту и искуству медицинске науке неопходно за изазивање трудноће. Француски закон 18 у начелу забрањује истраживања на људском ембриону. Изузетно, када пар да сагласност за то, студије које не угрожавају ембрион могу бити одобрене уз поштовање одређених услова. Истраживања се дозвољавају само онда када се на тај начин може допринети значајнијем терапијском напретку, као и да не постоји могућност неког алтернативног поступка који би био подједнако ефикасан. Није дозвољено стварање in vitro ембриона само за потребе истраживања, а неопходно је прибавити сагласност пара у писменој форми од којег ембриони потичу или од надживелог супружника. Ембриони над којима су вршена истраживања, не могу бити коришћени за изазивање трудноће. Истраживање над ембрионима је стриктно забрањено у Немачкој. Како се наводи у Закону о заштити ембриона 19 забрањена је свака продаја, куповина или употреба ембриона за било које друге потребе осим за изазивање трудноће. Поред тога, забрањено је и стварање ембрио-

17 У Аустрији ова област регулисана је Законом о медицинској овдойности из 1992. године (Видети: Гордана Ковачек-Станић, (2008)).
18 У Француској се донет закон који се односи на област анистирања репродукције. Видети Закон који се односи на донацију и уйојребу делова и једнака из људског тела, на медицински анистирању једнака из људског тела из 1992. године (видети: Гордана Ковачек-Станић, (2008)).
19 Видети Закон о заштити ембриона – Embryonenschutzgesetz (Закон је доступан на адреси: http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/eschg/gesamt.pdf).
на in vitro у било које друге сврхе. У Шпанији је етички прихvatљиво истраживање и вршење експеримената над ембрионима који су створени за потребе оплодње, уколико је после њиховог настанка накнадно престала потреба за њиховом употребом. Неопходно је да су уз то испуњени и одређени додатни услови, пре свега да постоји јасан пристанак у писменој форми пара од кога ембрион потиче, као и да је пар претходно обавештен о начинима и разлогима употребе ембриона. Такође, закон поставља границу од 14 дана колико ембриони in vitro могу најдуже да се развијају. Шведски закон20 такође дозвољава истраживање над ембрионима, уколико постоји пристанак пара од кога ембрион потиче, али и дозвола Етичког комитета. И на крају, најлибералнији закон свакако јесте Закон о хуманој фертилизацији и ембриологији Велике Британије21 који отвара могућност за истраживања над ембрионима у најширем смислу. Законом из 2008. године, дозвољено је чување или употреба, али и стварање ембриона in vitro за потребе истраживања. Могли бисмо рећи да се овај закон приклони схватавању о ограниченом статусу ембриона, односно Закон о ембрионима признаје пропорционални морални статус.

Међутим, за добијање дозволе, постављен је велики број услова. Пре свега, истраживање се може вршити само до 14. дана након фертилизације, а ембриони који су кориштени за сврхе испитивања не могу касније бити имплементирани у тело жене. Такође, закон захтева и да лица од којих ембрион потиче, дају јасан пристанак за поступак истраживања, те уколико не постоји сагласност за истраживање, али ни за чување или имплантацију ембриона, они морају бити уништени. Са друге стране, ембриони који имплементирани могу бити уништени само под условима који су постављени за прекид трудноће и о томе морају да се сагласе два лекара.

Приликом давања дозволе за такве поступке, неопходно је да се истраживање обавља ради постижења неког од следећих циљева:

(a) унапређење знања о озбиљним болестима или другим медицинским стањима
(b) развијање начина лечења озбиљних болесте и медицинских стања
(c) унапређење знања о узроцима појединих урођених болести, односно стања
(d) добаљење до сазнања о узроцима побачаја
(e) побољшање техника лечења неплодности

20 Област асистиране репродукције у Шведској регулише The Genetic Integrity Act (2006:351) донет 2006. године. Превод на енглески језик доступан је на интернет страници: http://www.smer.se/news/the-genetic-integrity-act-2006351/.
21 Видети Закон о хуманој фертилизацији и ембриологији Велике Британије. Текст закона на енглеском језику доступан је на страници: http://www.uk-legislation.hmso.gov.uk/acts/acts2008/ukpga_20080022_en_1.
(ђ) развитак ефикаснијих техника контрацепције
(e) развитак техника којима се детектују било какве аномалности у ембриону, пре његовог имплементирања или
(ж) унапређење знања о развијању ембриона

Поред тога што је дозвољена употреба људских ембриона у ове сврхе, Закон дозвољава и мешање гамета људског порекла са животињским, уколико се такав производ унешти одмах након завршетка истраживања.

Закон о лечењу неплодности Србије забрањује започињање поступка БМПО ради спровођења научних истраживања на ембрионима, односно стварање ембриона in vitro искључиво ради научноистраживачког рада. Истраживање се дозвољава само на оним раним ембрионима који нису одговарајућег квалитета за преношење у тело жене или за чување, као и на оним ембрионима који би се морали пустити да умру. Такође, неопходан је заједнички писмени пристанак супружника, односно ванбрачних партнера који се подвргавају поступку БМПО.22

Међутим, нејасно је онда како је могуће да је након истека рока од пет, односно десет година, од почетка чувања оплодних ћелија односно раних ембриона, овлашћена здравствена установа, односно банка ћелија и ткива дужна да од лица од кога потичу репродуктивне ћелије, односно неупотребљених раних ембрионима писмено захтева искључиво одаљен поступању са репродуктивним ћелијама, односно неупотребљеним раним ембрионима, при чему се као један од могућих начина употребе замрзнутог генетског материјала наводи и употреба у научноистраживачке сврхе. Уколико је истраживање могуће вршићи само на ембрионима који „нису одговарајућег квалитета за чување“, како је онда могуће предвидети могућност употребе замрзнутих ембриона (који су очито били одговарајућег квалитета) у научноистраживачке сврхе у овом случају?

3. ПРЕИМПЛАНТАЦИОНА ДИЈАГНОСТИКА

Преимплантациона дијагностика је техника, која између осталог, помања да родитељи који у својој породици имају забележене случајеве наследних болести, испитају ембрионе који су створени in vitro и тиме обезбеде имплементацију само „здравих“ ембриона. Овом техником такође је могуће открити и пол детета, што може бити од изузетне важности, јер се поједине болести преносе само на женско или мушко потомство.23 Од кад је

22 Видети члан 60 и члан 58(6) Закона о лечењу неплодности поступцима биомедицинским посредником оплодења, Службени гласник РС, бр. 72/2009.
23 Тако на пример мускуларна дистрофија Дишена, представља болест која се преноси само на мушко потомство.
први пут спроведен, овај поступак се све чешће примењује, с обзиром на то да је повећан и број различитих хромозомских и генетских поремећаја који се овом техником могу утврдити.

Као и код испитивања ембриона у искључиво научне сврхе, и овде се поставља питање статуса ембриона, односно тестирање се такође сматра контроверзном техником. Наме, намеће се питање до које мере ће будући родитељи бити спремни да иду у испитивању ембриона, односно да ли ће то довести до масовне појаве „дизајнираних беба“ које ће имати генетску структуру и физичке карактеристике које њихови родитељи сматрају по-желним. Са друге стране, поједини аутори истичу да се на овај начин врши даља дискриминација људи који су рођени са одређеним недостатцима, односно да се на тај начин приближавамо генетској „класној подели“.24

Међутим, овај аргумент не можемо тако олако прихватити, односно не можемо се сложити да овај поступак доводи до дискриминације поједи-них категорија људи.

Нема сумње да особе са инвалидитетом не заслужују мање поштова-ње због своје инвалидности, али став према којем је овакав поступак недо-пуштен, значио би негирање чињенице да су одређене биолошке каракте-ристике пожељније од других.25 Дакле, прихватајући чињеницу да сваки члан друштва заслужује исто поштовање упрукос евентуалном инвалидитету не значи прихватање једнакости свих биолошких карактеристика, те у том смислу, ако је могућа квалитативна диференцијација у погледу генет-ских карактеристика, избор ембриона управо према тим карактеристикама не представља само по себи дискриминацију људи који пате од генетских болести.26 Са друге стране, колико квалитетан живот те особе имају, зависи пре свега од друштва, односно њених институција које треба да их за-штите и свима обезбеде једнаку шансу.27

Поред тога, овај поступак омогућава да се утврди који ембрион би био подобан донор већ рођеној деци која пате од одређених болести. На тај начин будући родитељи сада са сигурношћу могу свом детету да обез-беде сигурног донора, уместо да се одлуче за природно зачеће и да се на-дају најбољем.

24 Erin Nelson, Law, Policy and Reproductive Autonomy, Hart Publishing, Oxford-Portland, 2013, 318.
25 Niels Petersen, The Legal Status of the Human Embryo in vitro: General Human Rights Instruments, ZaöRV, 65/2005, 447-466.
26 Ibid.
27 Џулијан Савулеуск, Генетске интервенције и етика побољшања људских бића, Биоетика, приредили: Војин Ракић, Рада Дрезгић, Иван Младеновић, Службени гласник, 2012, 223-245. (Julian Savulescu, Genetic Interventions And The Ethics Of Enhancement Of Human Beings, The Oxford Handbook of Bioethics, (ed. Bonnie Steinbock) 2009).
Иако највећи број држава у случају када дозволи примену ове технике, не допушта одабир и имплементацију ембриона код којих је утврђен неки недостатак, у пракси су се јавили управо такви случајеви. Наиме, у Канади су две жене, захтевале да им клиника за оплодњу обезбеди генетски материјал донора који је глув. Како клинике нису располагале таквим материјалом, односно донорима, две жене су саме пронашли му‐
шкарца у чијој је породичној анамнези забележен овај недостатак и то пет генерација уназад. На тај начин, обезбедиле су стварање ембриона који ће сигурно поседовати овај „недостатак“.

Као што се може видети, преимплиантациона дијагностика омогућава будућим родитељима да своју жељу за потомством реализују на начин ко‐
ји ће потпуно удовољити њиховим жељама, па се поставља питање да ли би ограничавање ове технике, представљало задирање у приватност одно‐
sно аутономију родитеља. Неки аутори иду даље, па сматрају да је наша дужност и обавеза да унапређујемо људски род, као што је дужност да ле‐
чимо болесне људе.28

Са друге стране, видимо да постоје родитељи који желе имплемента‐
цију управо оних ембриона код којих је установљен неки недостатак. Да ли је оправдано такав захтев одбити, односно да ли се тиме нарушава пра‐
во на тзв. репродуктивну аутономију? Према начелима репродуктивне ау‐
tономије, родитељи би требали да имају могућност да изаберу када, коли‐
ко и какву децу желе да имају. Наиме, пре појединим ауторима родитељ‐
ство је приватна ствар и оправдано је да они имају право да захтевају да учествују у природи детета за чије васпитање и подизање ће уложити нај‐
већи део свог живота.29

Противници оваквих видова тестирања, доводе га у везу са еугени‐
ком, односно са периодом када су овај покрет користили нацисти са ци‐
љем стварања идеалне нације. Међутим, велика разлика између еугенике‐
која се тада спроводила и данашњих тестова је у томе што је преимплиантаци‐
циона дијагностика добровољна и што родитељима пружа могућност да добију дете са највећом могућносту за добар живот. Да ли заиста можемо да ускратимо родитељима право да за своју децу креирају најбољу будућ‐
nост, односно да им обезбеде што широ круж могућности?

Приговор да ће се на овај начин у будућности рађати само „савршена деча“, могли бисмо оповргнути чињеницом да и данас, када је могуће и

28 E. Nelson, 324.
29 Џ. Савулеску, 224.
30 Ibid., 235.
дозвољено радити одређена тестирања, неки родитељи ту могућност одбацју или се чак, одлучују да, и поред сазнања о евентуалим недостацима, роде дете које ће, на пример, имати Даунов синдром. Људи се разликују и тешко да можемо замислити ситуацију, односно тренутак, када ће сви жлети исту, по данашњим мерилима, савршену децу.

4. ЗАВРШНА РАЗМАТРАЊА

Људски живот је неприкосновен и ужива пуну заштиту. Питање које се међутим намеће, јесте када он почиње и у складу са тим од када се такав вид потпуне заштите подразумева. Различита су схватања изнета у теорији, а нарочито пажњу у вези са овим питањем изазвала је могућност стварања ембриона ван тела жене, односно какав статус им треба доделити. Постојећа схватања могу се свести на три најдоминантнија, где према првом ембриони залажују потпуну заштиту, односно уживавају пун статус, затим оно које ембрионима не признаје никакав статус и на крају оно које им признаје ограничени статус. Направимо ли паралелу са ембрионима који се налазе у телу жене, можемо видети да је у већини држава заузет међуприступ, који до одређеног момента дозвољава слободан прекид трудноће само на захтев жене, док касније тражи испуњеност одређених услова. Уколико покушамо да такав приступ применимо и на ембрионе in vitro, јављају се противници оваквог приступа са аргументом да је у случају in utero ембриона ситуација дијаметрално супротна, јер подразумева заштиту телесног интегритета мајке. Али онда можемо поставити питање да ли је оправдано лишити живота ембрион само због тога што га мајка, из било којих разлога, не жели. Уколико почетак људског живота везујемо за сам настанак ембриона, онда би он морао да уживава потпуну заштиту од самом почетка, без обзира да ли се ради о in vitro или in utero ембриону. Како је одавно прихваћен став о оправданости абортуса, чак и без навођења разлога, не видимо зашто би ембриони in vitro били третирани на другачији начин, нарочито ако се има у виду да истраживање на њима може да допринесе непроцењиву корист. Сматрали би да би из тог разлога требало поставити временску границу до које је истраживање дозвољено, као и услов да се жељени подаци не могу добити на други начин.

Поред тога, могућност која је данас доступна будућим родитељима, да уз помоћ преимплементационе дијагностике дођу до податка о евентуалним генетским, односно хромозомским поремећајима, у многоме доприноси остваривању репродуктивне аутономије. Питање је међутим, да ли та аутономија односно слобода треба да буде ограничена и, уколико је одговор потврден, где границу треба поставити. Поштовање репродуктивне ау-
Сандра Самарџић, Правни статус *in vitro* ембриона (стр. 365–379)

тономије, захтева да границе морају бити оправдане, никако да буду засноване на спекулацијама да поједини поступци могу нанети штету. Наиме, питање је ко је компетентан да одлучи да ли је апсурдна жеља пара да изврше пол будућег детета или да добију дете које ће имати одређене недостатке. Да ли заиста са сигурношћу можемо да тврдимо да је у најбољем интересу детета да се роди са здравим слухом у породици где су оба родитеља глува или је ипак за његову добробит право супрато. Колико смо кадри да поставимо праву границу и да ли у општем имамо право да се мешамо у одлуку будућих родитеља који ће сутра бити дужни да се старају о том детету. И како са сигурношћу можемо тврдити да избор пола детета из социјалних разлога није у најбољем интересу детета имајући у виду услове у којима ће то дете одрастати?

Наука је одавно узнапредовала, а правни оквири то нису спречили, чак напротив. Готово да не постоје међународни документи који се баве овом проблематиком. Уколико су надлежне институције остале неме по овом питању, не можемо прихватити решење које ће сада наметнути ограниченија која нису довољно утемељена на рационалним основама и поткрепљена доказима. Ако смо се одлучили да будемо друштво које ће да помаже и подржава развој науке, онда морамо да прихватимо и резултате таквих истраживања и дозволимо њихову пуну примену.
The Legal Status of in Vitro Embryos

Abstract: Our science has advanced greatly and continues to do so. While being witnesses to this phenomenon, we are not yet ready to fully accept all of its results which can lead to the improvements of our biological structure, or our lives, in other words. There is a wide range of objections aimed at preventing any tests on embryos, deeming such actions as immoral, discriminatory or contrary to nature. However, the question is whether we are actually able to prevent such actions, to prevent obtaining further information that can assist in improving human life, i.e. to prevent future parents from providing the best future possible for their children?

Key words: legal status of embryos, preimplantation diagnosis, reproductive autonomy.
Сандра Самарџић, Правни статус in vitro эмбриона (стр. 365–379)