

---

# PRAVNI ŽIVOT

---

ČASOPIS ZA PRAVNU TEORIJU I PRAKSU

---

*»Pravni život«, časopis za pravnu teoriju i praksu pojavio se 1952. godine kao zajedničko glasilo udruženja pravnika Srbije i Bosne i Hercegovine, a nešto docnije i Udruženja pravnika Crne Gore.*

*Pošto su ostala dva udruženja počela izdavati sopstvene časopise, »Pravni život« 1969. godine postaje glasilo Udruženja pravnika Srbije.*

*Časopis objavljuje teorijska istraživanja i studije iz jugoslovenskog i uporednog prava kao i materijale sa naučnih i stručnih skupova. U njemu se poklanja pažnja svemu onome što se u pravnom životu zbiva. Na njegovim stranama objavljuju se izabrane odluke iz sudske i arbitražne prakse, osvrti i prikazi novih knjiga kao i raznovrsni prilozi iz svakodnevne prakse. Kao glasilo Udruženja pravnika Srbije, časopis prati delatnost pravničke organizacije i o njima obaveštava čitaoce.*

*Dosadašnji urednici »Pravnog života« bili su: Mihailo Đorđević (1952–1969), dr Živojin Aleksić (1969–1975) i dr Milan Petrović (1975–1980).*

---

Broj 9/2018 / Godina LXVII / Knjiga 607

1-776

---

**B e o g r a d**

*Glavni i odgovorni urednik*  
SLOBODAN PEROVIĆ

*Redakcija*  
MIODRAG ORLIĆ, SLOBODAN PEROVIĆ,  
RATOMIR SLIJEPČEVIĆ

*Izdavački savet*  
Budimir Košutić, Petar Milutinović, Miroslav Paunović,  
Slobodan Perović, Dragoljub Petrović,  
Gordana Stanković, Miroslav Varićak

*Izdavač*  
UDRUŽENJE PRAVNIKA SRBIJE  
Beograd, Krunska 74  
tel. 244-69-10  
fax 244-30-24, poštanski fah 18  
E-mail: upj@EUnet.rs  
www.Kopaonikschool.org

*Lektura i korektura*  
Dragana Beker

*Kompjuterska obrada i prelom teksta*  
Javorina Beker

Pretplata za 2018. godinu iznosi: za fizička lica – 8.000 dinara,  
za pravna lica – 16.000 dinara, za inostranstvo – 300 Eura,  
Pretplata se vrši na žiro račun broj: 310-203539-17  
Pretplata ne obuhvata tematske brojeve

Tiraž: 1.000 primeraka

---

*Štampa: FUTURA, Petrovaradin*

MARTA SJENIČIĆ,  
RANKO SOVILJ,  
SANJA STOJKOVIĆ-ZLATANOVIĆ

## NOVE TENDENCIJE U RAZVOJU ZAKONODAVSTVA U OBLASTI BIOMEDICINSKI POTPOMOGNUTOG OPLOĐENJA

### U V O D

Poslednjih godina ostvaren je veliki rezultat na polju biomedicine i genetskog inženjeringa, koji je omogućio otkrivanje različitih bolesti i poremećaja, kao i lečenje istih. Ove mogućnosti, koje su rezultat savremene medicinske nauke, smatraju se najvećim dostignućima u 20. veku, ali ujedno izazivaju kontroverzna pitanja sa pravnog, etičkog, društvenog i verskog stanovišta. Neretko se dešava da pravno nisu sagledane sve mogućnosti i posledice koje donosi napredak biomedicinske nauke i tehnologije. Razvoj, tzv. Personalizovane medicine je izvestan, ali ga na vreme treba postaviti u pravne okvire u kojima će solidarnost omogućiti nediskriminaciju bolesnih i nosioca rizika u medicini, medicinskom pravu i osiguranju. Pri tome, uvek treba voditi računa i o pravu na privatnost ličnih podataka, kao što su zdravstveni podaci. Ne radi se, dakle, o izolovanoj medicinskoj pojavi, već o pojavi koju prate ili treba da prate društvene, političke i pravne odluke. U

---

Dr Marta Sjeničić, viši naučni saradnik Instituta društvenih nauka, Beograd.

Dr Ranko Sovilj, istraživač saradnik Instituta društvenih nauka, Beograd.

Dr Sanja Stojković-Zlatanović, naučni saradnik Instituta društvenih nauka, Beograd.

stvaranju okvira u kome se kreće i razvija biomedicina i genetski inženjering, moraju učestvovati svi društveni akteri, nauka, politički i pravni donosioci odluka, jer ona stoji u širokom interdisciplinarnom miljeu.<sup>1</sup>

Biomedicinski potpomognuta oplodnja otvorila je brojna pravna, etička i socijalna pitanja u vezi ljudskog začeca, proširujući dileme na sve složenija pitanja poput mogućnosti uplitanja u ljudski genom (lečenje i transfer gena), prenatalna dijagnostika, reproduktivno ili terapeutsko kloniranje i slično.<sup>2</sup> Stoga je neophodno ove postupke pravno normirati. Neka od tih pitanja odnose se na to, koja lica imaju pravo na ove postupke, odnosno koja lica mogu biti subjekti biomedicinski potpomognutog oplođenja. Dalje, neophodno je regulisati pitanje davanja, odnosno korišćenja genetskog materijala donora, i pod kojim uslovima.<sup>3</sup> Takođe, potrebno je definisati listu dozvoljenih tehnika začeca uz biomedicinsku pomoć, s ciljem da se spreči primena nedovoljno pouzdanih i proverenih tehnika.<sup>4</sup>

Začece uz biomedicinsku pomoć obuhvata različite reproduktivne tehnologije telesnog, *in vivo*, ili vantelesnog začeca, odnosno *in vitro*, koristeći genetski materijal bračnih drugova, odnosno vanbračnih partnera, ili genetski materijal donora, u svim onim situacijama kada začece deteta nije moguće ostvariti prirodnim putem.<sup>5</sup> Vantelesna oplodnja može biti izvedena pomoću genetskog materijala bračnog para, odnosno vanbračnih partnera, ili genetskog materijala jednog člana para i donora: donora jajne ćelije ili donora semene ćelije. Osim navedenog, vantelesna oplodnja može se izvesti prenošenjem embriona u telo žene. Pravno posmatrano, značajno je regulisanje pitanje viška embriona (tzv. prekobrojni ili suvišni embrioni) koji nisu iskorišćeni za oplodnju para u prvom pokušaju, s ob-

<sup>1</sup> M. Sjeničić, Pravni aspekti transformisanja medicine iz reaktivne u prospektivnu – P4 medicinu, Pravni život, br. 9/2011, 436.

<sup>2</sup> I. Kešina, Reprodukcijska medicina – izazov kršćanskoj slici čoveka, Crkva u svijetu, Vol. 38, br. 4/2003, 533.

<sup>3</sup> G. Kovaček-Stanić, Porodičnopravni aspekti biomedicinski potpomognutog oplođenja u pravu Srbije i evropskim pravima, Zbornik matice srpske za društvene nauke, br. 131, Novi Sad, 2010, 416.

<sup>4</sup> Različita su rešenja u uporednom pravu. Tako je u Francuskoj, prema Zakonu iz 2004. godine, ministar zdravlja nadležan da utvrdi listu dozvoljenih tehnika začeca uz biomedicinsku pomoć, nakon pribavljenog mišljenja Agencije za biomedicinu. G. Georgijević, Začece uz medicinsku pomoć, Pravni život, br. 10/2009, 1094.

<sup>5</sup> M. Draškić, Biomedicinski potpomognuto oplođenje, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu, 1. Dostupno na: <http://www.ius.bg.ac.rs/prof/materijali/dramar/bmpo.medicinsko%20pravo.pdf>, 5. 7. 2018.

zirom da pod određenim uslovima, embrion stvoren genetskim materijalom jednog para, može biti ustupljen drugom paru, radi začeća.

#### ZNAČAJ DEFINISANJA I PRAVNOG UREĐENJA DELATNOSTI BIOMEDICINSKI POTPOMOĞNUTOG OPLOĐENJA

Kao glavni razlog usvajanja novog zakona ističe se potreba da se oblast biomedicinski potpomognutog oplođenja uredi i reguliše prema najvišim standardima medicinske nauke i prakse, s obzirom na to da je biomedicinski potpomognuto oplođenje oblast medicine koja se poslednjih godina intenzivno razvija i nudi brojne mogućnosti za lečenje različitih oblika infertiliteta i steriliteta. Takođe, zakon nastoji da omogući zdravstvenim ustanovama koje obavljaju ovu delatnost, bolje uslove za njeno obavljanje u skladu sa savremenim dostignućima u ovoj oblasti.<sup>6</sup>

Dosadašnji zakon<sup>7</sup> je na nedosledan način definisao uslove, organizaciju i delatnost biomedicinski potpomognutog oplođenja, kao i inspeksijski nadzor nad obavljanjem iste, te na taj način ova oblast nije bila pravno regulisana u skladu sa savremenim standardima medicinske nauke i struke, kao i propisima Evropske unije. Uređujući oblast lečenja neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognutog oplođenja, zakon nije prepoznao značaj definisanja i uređenja delatnosti biomedicinski potpomognutog oplođenja kao i uslove pod kojima se ta delatnost može obavljati, a u koje spadaju testiranje, dobijanje, obrada, zamrzavanje, odmrzavanje, očuvanje, skladištenje i distribucija reproduktivnih ćelija, zigota i embriona, kao i uvoz, odnosno izvoz reproduktivnih ćelija, što je prouzrokovalo lošu dugogodišnju praksu da se u zdravstvenim ustanovama obavljaju postupci biomedicinski potpomognutog oplođenja, ali bez definisanja uslova kako će se oni obavljati na nacionalnom nivou.<sup>8</sup>

U prilog gore spomenute loše prakse je i podatak da nije postojala mogućnost zamrzavanja jajnih ćelija i embriona u svim zdravstvenim ustanovama koje

---

<sup>6</sup> H. Mujović, Vantelesna oplodnja sa stanovišta medicinskog prava – zakonodavne promene u Srbiji, Zbornik radova: Aktuelnosti građanskog i trgovačkog zakonodavstva i pravne prakse, Sveučilište u Mostaru, Pravni fakultet, Neum, 2017, 440.

<sup>7</sup> Zakon o lečenju neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognutog oplođenja, Službeni glasnik RS, br. 72/2009.

<sup>8</sup> R. Sovilj, S. Stojković-Zlatanović, The legal reform of health care system in the Republic of Serbia, Challenges of Contemporary Society II, Proceedings from the International conference, Skopje, Macedonia, 2017, 292-293.

imaju dozvolu za obavljanje postupaka biomedicinski potpomognutog oplodjenja. Usled neodgovarajućeg prostora i opreme koja utiče na kvalitet embriona, zdravstvene ustanove su uništavale embrione ili obavljale transfer u neodgovarajućim uslovima, što je neminovno prouzrokovalo dodatnu medicinsku i finansijsku štetu za pacijente.<sup>9</sup> Zakon iz 2009. godine je predvideo postojanje banke reproduktivnih ćelija i tkiva bez propisivanja uslova za osnivanje banke, kao ni delatnosti koje bi ona trebalo da obavlja, što je rezultiralo nemogućnošću osnivanja banke reproduktivnih ćelija u Srbiji.<sup>10</sup>

Jedan od glavnih razloga donošenja novog Zakona o biomedicinski potpomognutoj oplodnji jeste određivanje zdravstvenih ustanova koje mogu obavljati delatnost i pod kojim uslovima. Propisano je da, načelno, delatnost biomedicinski potpomognutoj oplodjenja može obavljati: 1) zdravstvena ustanova koja obavlja zdravstvenu delatnost u oblasti ginekologije iz plana mreže zdravstvenih ustanova koje donosi Vlada; 2) zdravstvena ustanova osnovana u privatnoj svojini koja obavlja zdravstvenu delatnost u oblasti ginekologije; 3) privatna praksa koja obavlja zdravstvenu delatnost u oblasti ginekologije. Međutim, u stavu 2 istog člana, Zakonom se nedvosmisleno precizira da delatnost banke reproduktivnih ćelija i tkiva može obavljati samo zdravstvena ustanova u državnoj svojini, dok delatnost Centra za biomedicinski potpomognuto oplodjenje mogu obavljati zdravstvene ustanove u državnoj i privatnoj svojini, odnosno privatna praksa.<sup>11</sup> Omogućavanjem privatnoj praksi da obavlja delatnost biomedicinski potpomognute oplodnje, zakonodavac je nastojao da usluge BMPO učini dostupnijim što većem broju parova, imajući u vidu izraženo povećanje neplodnosti u našoj zemlji prethodnih godina. Ovakav stav zakonodavca u praksi podržava i Republički fond za zdravstveno osiguranje koji ima ugovore sa ustanovama koje pružaju usluge lečenja neplodnosti, a nisu obuhvaćene Uredbom o planu mreže zdravstvenih ustanova.<sup>12</sup>

<sup>9</sup> Analiza efekata Nacrta Zakona o biomedicinski potpomognutoj oplodnji, 1, dostupno na: <http://otvorenavlada.rs/analiza-efekata-bmpo-lat-doc/>, 1. 7. 2018.

<sup>10</sup> Ibid. Zapravo, Zakon je obavljanje delatnosti banke reproduktivnih ćelija i tkiva uputio na primenu Zakona o transplantaciji ćelija i tkiva. Kako pomenuti zakon reguliše organizaciju ostalih ćelija i tkiva koji se razlikuju od reproduktivnih ćelija i tkiva, navedena odredba je bila u koliziji i neprimenjiva u praksi. Zakon o transplantaciji ćelija i tkiva, Službeni glasnik RS, br. 72/2009.

<sup>11</sup> Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji, Službeni glasnik RS, br. 40/2017 i 113/2017, čl. 14.

<sup>12</sup> Internet stranica: [https://www.rfzo.rs/download/ugovaranje/Ustanove\\_VTO.pdf](https://www.rfzo.rs/download/ugovaranje/Ustanove_VTO.pdf). 18.07.2018; videti i Uredbu o planu mreže zdravstvenih ustanova, Službeni glasnik RS, br. 42/2006,

Definisanjem delatnosti, kao i načina, postupaka i uslova za obavljanje istog, stvara se uređen zdravstveni sistem, u kojem sve zdravstvene ustanove koje žele da obavljaju neku od navedenih delatnosti, prethodno moraju da ispune uslove, da imaju identičnu opremu, kadar i slično. Predložena zakonska rešenja treba da doprinesu povećanju broja krioembrio transfera (prenos jednog zdravog, odmrznutog embriona u matericu žene), odnosno smanjenju broja embriona u prvom i drugom pokušaju postupaka biomedicinskog začeća. Na taj način, povećava se procenat *single* embrio transfera, s ciljem smanjenja procenta blizanačkih trudnoća, s obzirom da one nose povećan rizik, posebno od prevremenog porođaja.<sup>13</sup>

#### PRAVNO REGULISANJE USLOVA ZA DAVANJE ODNOSNO KORIŠĆENJE GENETSKOG MATERIJALA

Razvoj biomedicine omogućio je rođenje prve bebe iz epruvete 1978. godine, metodom vantelesne oplodnje i prenosom embriona (tzv. *Reporten Baby Methode*). Upravo taj događaj predstavlja prekretnicu na polju istraživanja, nauke i prakse biomedicinski potpomognutog oplodjenja, uz istovremeno kreiranje prateće pravne regulative. S obzirom da se radi o veoma kompleksnom pitanju, koje izaziva brojne oprečne pravne, etičke i društvene stavove, pravno regulisanje biomedicinski potpomognutog začeća nije jedinstveno uređeno u Evropskoj uniji, uprkos postojanju brojnih direktiva i regulativa,<sup>14</sup> već je ostavljeno državama članicama da samostalno urede ovu oblast u skladu sa nacionalnom pravnom politikom.<sup>15</sup> Dileme koje se javljaju kod vantelesne oplodnje su, na primer: dozvoljene mogućnosti korišćenje jajnih ćelija i sperme donora; dozvoljenost komercijalne surugacije; koji je *in vitro* period dozvoljen za razvoj embriona; dozvoljenost po-

119/2007, 84/2008, 71/2009, 24/2010, 6/2012, 37/2012, 8/2014, 92/2015, 111/2017, 114/2017 – ispr., 13/2018 i 15/2018 – ispr.

<sup>13</sup> Analiza efekata Nacrta Zakona o biomedicinski potpomognutoj oplodnji, 3, dostupno na: <http://otvorenavlada.rs/analiza-efekata-bmpo-lat-doc/>, 1. 7. 2018

<sup>14</sup> Commission Directive 2006/17/EC of 8 February 2006 implementing Directive 2004/23/EC of the European Parliament and of the Council as regards certain technical requirements for the donation, procurement and testing of human tissues and cells, Sl. List L 38 od 9.2.2006. godine. Directive 2006/86/EC of 24 October 2006 implementing Directive 2004/23/EC of the European Parliament and of the Council as regards traceability requirements, notification of serious adverse reactions and events and certain technical requirements for the – coding, processing, preservation, storage and distribution of human tissues and cells, Sl. list L 294 od 25.10.2006. godine.

<sup>15</sup> B. Bordaš, Pitanja biomedicinski potpomognutog oplodjenja pred Evropskim sudom za ljudska prava, Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu, br. 3/2011, 313.

stupka selekcije embriona, uključujući selekciju na osnovu pola i genetski skrining; maksimalan broj embriona koji se može preneti; maksimalno vreme čuvanja smrznutih embriona; dozvoljenost korišćenja smrznute sperme ili embriona nakon smrti partnera; pitanje shvatanja momenta početka života.

Pravna regulativa uslova za davanje, odnosno korišćenje genetskog materijala trebalo bi da bude takva, da omogući uzimanje u obzir različitih legitimnih interesa. Čiji interes će biti pravno regulisan zavisi od brojnih okolnosti, imajući u vidu ustaljene društvene norme, etički kodeks, kao i napredak na polju biomedicine.

Domaći zakonodavac je propisao da pravo na postupak biomedicinski potpomognutog oplodjenja imaju punoletna i poslovno sposobna žena i muškarac kojima je potrebna pomoć postupcima BMPO u lečenju neplodnosti, a koji vode zajednički život u skladu sa zakonom kojim se uređuju porodični odnosi - supružnici, odnosno vanbračni partneri i koji su sposobni da vrše roditeljsku dužnost i u takvom psihosocijalnom stanju na osnovu koga se opravdano može očekivati da će biti sposobni da obavljaju roditeljske dužnosti, u skladu sa zakonom, u interesu deteta.<sup>16</sup> Zakon nije predvideo starosnu granicu, do koje se može preduzeti postupak biomedicinski potpomognutog oplodjenja,<sup>17</sup> već je zauzeo jedan fleksibilniji pristup upotrebom standarda da su supružnici odnosno vanbračni partneri u takvom psihosocijalnom stanju na osnovu koga se opravdano može očekivati da će biti sposobni da vrše roditeljsku dužnost. Pravilnikom o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i o participaciji za 2018. godinu, je, međutim, određena gornja starosna granica kod žena do navršenih 42 godine života u momentu započinjanja postupka, a u skladu sa kriterijumima odgovarajuće republičke stručne komisije koju obrazuje ministar zdravlja.<sup>18</sup> Time je sprečena proizvoljnost i neizvesnost u određivanju ko ima pravo na postupak BMPO iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, ali je pitanje da li je onda taj Pravilnik u skladu sa Zakonom, s obzirom da uvodi ograničenje koje zakonski ne postoji. S druge strane, domaći zakonodavac nije odredio ni donju starosnu granicu, kada je moguće pristupiti postupku biomedicinskog začeća. Premda se u praksi parovi odlučuju za postupak BMPO nakon što

---

<sup>16</sup> Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji, čl. 25, st. 1.

<sup>17</sup> U komparativnom pravu primetan je trend zakonskog određivanja gornje starosne granice za žene, npr. 45 godina života u Francuskoj, 47 godina u Belgiji, 50 godina u Grčkoj. O. Cvejić-Jančić, Aktuelni izazovi biomedicinski potpomognute oplodnje, *Pravni život*, br. 10/2010, 7.

<sup>18</sup> Pravilnik o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i o participaciji za 2018 godinu, *Službeni glasnik RS*, br. 18/2018, čl. 10, st. 3.

pokušaju sve metode začeca prirodnim putem, celishodno bi bilo odrediti donju starosnu granicu, makar *in abstracto*.

Određenjem da pravo na postupak BMPO imaju punoletni i poslovno sposobni supružnici, odnosno vanbračni partneri, nastojalo se sprečiti da maloletna lica i lica lišena poslovne sposobnosti doniraju svoj genetski materijal. Opravdan je ovakav stav zakonodavca, s obzirom da se radi o posebno osetljivim licima, kojima je potrebno pružiti dodatnu pravnu zaštitu kod ovakvog čina, kakav je doniranje genetskog materijala. Drugo je pitanje, naravno, da li sva lica koja su lišena poslovne sposobnosti, treba to i da budu, odnosno da li i pored lišenja imaju sposobnost za razumevanje i opredeljivanje u odnosu na sopstveno telo i zdravlje. U tom smislu, treba uzeti u obzir stavove Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom,<sup>19</sup> pa odmeriti šta je u interesu osoba sa ograničenom poslovnom sposobnošću ili bez nje – da se samoopredele u odnosu na ono što se njih tiče ili da imaju dodatnu pravnu zaštitu s obzirom na svoj status poslovne nesposobnosti.

Izuzetak od navedenog pravila predstavlja pravo na čuvanje reproduktivnih ćelija, odnosno tkiva onih maloletnih lica kod kojih postoji opasnost da će trajno ostati neplodni iz medicinskih razloga. Maloletna lica mogu ostvariti ovo pravo samo uz prethodnu pismenu saglasnost oba roditelja, odnosno staratelja.<sup>20</sup>

Pravo na postupke biomedicinski potpomognute oplodnje ima i punoletna i poslovno sposobna žena koja živi sama i koja je sposobna da vrši roditeljsku dužnost i u takvom psihosocijalnom stanju na osnovu koga se opravdano može očekivati da će biti sposobna da obavlja roditeljske dužnosti, u skladu sa zakonom, u interesu deteta. Smatramo da je ovakvo rešenje opravdano, upoređujući ga sa rešenjem doskorašnjeg Zakona, koji je u tom slučaju zahtevao dodatne uslove: da za postupak BMPO postoje opravdani razlozi, te da u tom slučaju, potrebna sporazumna saglasnost ministra zdravlja i ministra nadležnog za porodične odnose.<sup>21</sup> Uzimajući u obzir da je u aktuelnom Zakonu izostavljena odredba o lečenju ne-

---

<sup>19</sup> Zakon o potvrđivanju konvencije o pravima osoba sa invaliditetom, Sl. glasnik RS - Međunarodni ugovori, br. 42/2009), čl. 12.

<sup>20</sup> Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji, čl. 50, st. 2.

<sup>21</sup> Zakon o lečenju neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognutog oplođenja, čl. 26. Zaključuje se da je ovo rešenje diskriminišuće prema ženi koja nije bila u prilici da nađe odgovarajućeg partnera, ili nije zaključila brak. Dalje, ovo rešenje ostavlja dovoljno prostora za zloupotrebe, s obzirom da nisu bili definisani uslovi koje treba da procenjuju nadležni ministri. Koji su to naročito opravdani razlozi? Da li žena koja nema partnera, treba da dokazuje da će biti dobra majka, ili da ima finansijske, socijalne, stambene uslove za podizanje i vaspitanje deteta. Shodno tome, novo zakonsko rešenje čini nam se pravednijim, u duhu je pronatalitetne politike, koju vodi aktuelna Vlada, što odgovara i odredbama Ustava koja podstiče roditelje da se odluče na rađanje.

plodnosti, postavlja se pitanje da li žena koja nema partnera ima pravo na postupak biomedicinski potpomognutog začeća bez obzira da li postoje razlozi medicinske prirode. Teško je dati odgovor na ovo pitanje budući da je u članu 4 Zakon formulisao načelo medicinske opravdanosti, koje se ostvaruje sprovođenjem postupka lečenja neplodnosti BMPO u slučaju kada lečenje neplodnosti drugim postupcima nije moguće, ili ima značajno manje šanse za uspeh, uključujući i slučajeve preteće neplodnosti kao posledice razvoja ili lečenja bolesti.<sup>22</sup> Zaključujemo da je posredi nekonzistentno rešenje, koje je potrebno usaglasiti potonjim izmenama, kako bi se otklonili potencijalni problemi koji mogu nastati u praksi. U stručnoj javnosti neretko se ističe stav da je ovakvo rešenje protivno najboljem interesu deteta, da ima oba roditelja. S druge strane, u prilog prava na biomedicinsko začeće žene koja živi bez partnera jeste opšte prihvaćeno pravo na slobodno odlučivanje o rađanju, koje je u mnogim zemljama, kao i u Srbiji Ustavom zajemčeno.<sup>23</sup>

Zakon je, takođe, propisao da pravo na postupak BMPO u homolognoj oplodnji ima i poslovno sposobna žena, odnosno muškarac koji su upotrebu svojih reproduktivnih ćelija odložili zbog postojanja mogućnosti smanjenja ili gubitka reproduktivne funkcije, a koji ispunjavaju uslove propisane ovim zakonom. Postojanje medicinskih indikacija utvrđuje nadležni specijalista.<sup>24</sup> Ovde je potrebno, radi jasnoće pojmova, napraviti razliku između homologne i heterologne inseminacije: homologno oplođenje je postupak BMPO u kome se koriste sopstvene reproduktivne ćelije supružnika, odnosno vanbračnih partnera; heterologno oplođenje je postupak BMPO u kome se koriste sopstvene reproduktivne ćelije jednog supružnika ili vanbračnog partnera i reproduktivne ćelije davaoca.<sup>25</sup>

Zakonodavac je odredio ko može biti donor reproduktivnih ćelija, odnosno embriona. Davalac jajnih ćelija je žena čije se jajne ćelije koriste za oplodnju druge žene. Sem toga, davalac jajne ćelije može biti i žena koja učestvuje u postupku BMPO iz koga je nastao višak njenih jajnih ćelija, koje ona želi da donira.<sup>26</sup> Dodatni problem predstavlja zamrzavanje jajnih ćelija, s obzirom da se

<sup>22</sup> G. Kovaček-Stanić, S. Samardžić, Novi oblici porodice – medicinski asistirana reprodukcija, *Pravni život*, br. 10/2017, 141-142.

<sup>23</sup> G. Kovaček-Stanić, Evropska dostignuća u regulisanju porodičnog statusa deteta začelog artificijelnim reproduktivnim tehnologijama, *Stanovništvo*, br. 2/2015, 7.

<sup>24</sup> Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji, čl. 25, st. 3.

<sup>25</sup> Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji, čl. 3, st. 1, tač. 13 i 14.

<sup>26</sup> Na osnovu istraživanja koje je sprovedeno u Kliničkom centru Vojvodine, 84,8% žena koje su učestvovala u postupku BMPO izjasnilo se da bi višak svojih jajnih ćelija doniralo drugom

njihov kvalitet smanjuje zamrzavanjem. Stoga, pojedina zakonodavstva ovakvu proceduru ne dopuštaju.<sup>27</sup> Davalac semenih ćelija je muškarac čije se semene ćelije upotrebljavaju za oplodnju žene koja nije njegova supruga, odnosno vanbračna partnerka. Davaoci embriona su supružnici, odnosno vanbračni partneri koji su odustali od korišćenja svog embriona nastalog za njihovu upotrebu.<sup>28</sup> Kada je posredi heterologna oplodnja, doniranim semenim ćelijama, moguće je razlikovati dve vrste ovakvog postupka. Prvi, gde se koriste samo donirane semene ćelije, i drugi, koji podrazumeva upotrebu doniranih embriona, u kom slučaju postoji potpuni raskorak između genetskih i pravnih (nameravanih, socijalnih) roditelja. U ovoj situaciji može se postaviti opravdanost dopuštanja doniranja embriona, imajući u vidu da se radi o embrionu koji ne nosi genetske karakteristike nijednog partnera.<sup>29</sup>

S tim u vezi je i pitanje anonimnosti donora koje ni danas, posle niza godina primene tehnike biomedicinski potpomognute oplodnje nije dovelo do opšte prihvaćenog stava. Razlog brojnih oprečnih stavova i dilema koje otvara ovo pitanje leži u činjenici da nijedno predloženo rešenje u potpunosti ne zadovoljava interese svih onih lica čija se prava dovode u pitanje. Apsolutna anonimnost donora dovedena je u pitanje usvajanjem Konvencije UN o pravima deteta 1990. godine, koja obezbeđuje svakom detetu pravo da spozna svoje poreklo.<sup>30</sup> Takođe, ističe se negativan psihološki uticaj kod deteta koje je sprečeno da sazna svoje poreklo. Osim psihološkog, važni su i zdravstveni razlozi, s obzirom da je dokazano da postoje mnoge bolesti koje su genetski uslovljene i nasledne, te bi mogu-

---

paru kome bi to bila jedina mogućnost da dobiju dete. S. Samardžić, Pravo deteta na saznanje porekla u slučaju biomedicinski potpomognute oplodnje – uporednopravni prikaz, Zbornik radova: Prava djeteta i ravnopravnost polova – između normativnog i stvarnog, 2012, 168.

<sup>27</sup> Austrijsko zakonodavstvo dopušta upotrebu jajnih ćelija samo na ženi od koje potiču, dok zabranjuje doniranje jajnih ćelija i surogat materinstvo. Na istom stanovištu je i nemački Zakon o zaštiti embriona, koji zabranjuje doniranje jajnih ćelija. S. Samardžić, Pravo deteta na saznanje porekla u slučaju biomedicinski potpomognute oplodnje – uporednopravni prikaz, Zbornik radova: Prava djeteta i ravnopravnost polova – između normativnog i stvarnog, 2012, 172-173.

<sup>28</sup> Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji, čl. 36, 37.

<sup>29</sup> S. Samardžić, Pravo deteta na saznanje porekla u slučaju biomedicinski potpomognute oplodnje – uporednopravni prikaz, Zbornik radova: Prava djeteta i ravnopravnost polova – između normativnog i stvarnog, 2012, 167.

<sup>30</sup> Konvencija UN o pravima deteta, od 26. januara 1990. godine, čl. 7, st. 1. Taj put sledile su i druge države članice UN, poput Švajcarske koja je na osnovu referendum održanog 1992. godine, uvrstila odredbu o pravu deteta na saznanje sopstvenog porekla. M. Draškić, Biomedicinski potpomognuto oplodjenje, 11.

će dijagnostikovanje i lečenje bolesti bilo uspešnije ukoliko bi se znalo poreklo. S druge strane, u naučnoj i stručnoj javnosti postoje i oni koji se zalažu za ovakvo pozitivnopravno rešenje, obrazlažući ga time da nije svrshodno dozvoliti detetu da sazna svoje poreklo, a da to ne dovede do pravnih posledica. Dalje, ističu da bi ukidanje anonimnosti odvratio davaoce od namere da doniraju svoj genetski materijal.<sup>31</sup> Međutim, nije izvesno da bi otkrivanje porekla deteta bitno smanjilo broj potencijalnih donora, ukoliko ne bi postojale nikakve pravne posledice po njih.<sup>32</sup> U pozitivnom pravu Srbije, pravo deteta da sazna sopstveno poreklo garantuje Ustav, odredbom da svako dete ima pravo da sazna svoje poreklo i očuva svoj identitet.<sup>33</sup> Shodno navedenom, odredba Zakona o biomedicinski potpomognutoj oplodnji, koja onemogućava detetu začetom u postupku biomedicinskog začeća da otkrije istinu o svom poreklu, osim ukoliko za to postoje medicinski razlozi, u koliziji je sa ustavnom odredbom o pravu deteta da sazna svoje poreklo.<sup>34</sup>

Zakonom je zabranjeno nuđenje, odnosno darivanje reproduktivnih ćelija, odnosno embriona u cilju sticanja imovinske ili bilo koje druge koristi. Zabranjena je i trgovina reproduktivnim ćelijama, odnosno embrionima, kao i upotreba istih do kojih se došlo trgovinom u postupku BMPO. Takođe, zabranjeno je posredovanje u nuđenju, darovanju, odnosno trgovini reproduktivnim ćelijama, odnosno embrionima radi sticanja imovinske ili kakve druge koristi.<sup>35</sup> Sasvim je prihvatljivo i opravdano ovakvo stanovište domaćeg zakonodavca po pitanju dobroćinosti doniranja genetskog materijala, s obzirom da ne bi bilo prihvatljivo dopustiti trgovinu ljudskim telom i njegovim delovima.<sup>36</sup>

<sup>31</sup> G. Georgijević, Začeće uz medicinsku pomoć, *Pravni život*, br. 10/2009, 1104.

<sup>32</sup> U prilog navedenoj tezi je i podatak da je u Švedskoj, u kojoj je ukinuta anonimnost donora još 1985. godine, uprkos prvobitnom strahu od smanjenja potencijalnih donora, to se nije dogodilo. Naprotiv, promenio se samo profil donora, te su se umesto mlađih i neoženjenih muškaraca, pojavili kao donori stariji i oženjeni muškarci, čije su porodice bile upoznate sa tom činjenicom. M. Draškić, Biomedicinski potpomognuto oplodjenje, 12. Ispitivanja koja su sprovedena početkom ovog milenijuma u Švedskoj, pokazala su da je čak 61% roditelja deci saopštilo istinu, a 22% namerava da to učini. Osim Švedske, i druge evropske države su zabranile anonimnost donora: Norveška, Finska, Holandija, Velika Britanija, Nemačka, Švajcarska, Austrija. C. Gottlieb, O. Lalos, F. Lindblad, Disclosure of Donor Insemination to the Child: the Impact of Swedish Legislation on Couples Attitudes, *Human Reproduction*, Vol. 15, No. 9/2000, 2052-2056.

<sup>33</sup> Ustav Republike Srbije, Službeni glasnik RS, br. 98/2006, čl. 64, st. 2.

<sup>34</sup> Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji, čl. 57.

<sup>35</sup> Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji, čl. 33.

<sup>36</sup> G. Georgijević, Začeće uz medicinsku pomoć, *Pravni život*, br. 10/2009, 1097.

PRAVNO UREĐENJE (NE)DOZVOLJENIH TEHNIKA  
BIOMEDICINSKI POTPOMOGNUTOG ZAČEĆA

Tehnike biomedicinski potpomognutog oplodjenja razvijaju se veoma intenzivno, a prati ih pravni okvir za njihovu upotrebu u medicini. S obzirom da se radi o veoma osetljivom pravnom i etičkom pitanju, potrebno je pažljivo ustanoviti principe na osnovu kojih će se vrednovati neophodnost i prikladnost predloženih legislativnih mera, čije bi se posledice mogle proceniti tek nakon određenog vremena.<sup>37</sup>

Osim gore navedenih uslova za davanje, odnosno korišćenje genetskog materijala, sa medicinskopravnog stanovišta neophodno je definisati dozvoljene tehnike biomedicinski potpomognutog začecća. Po uzoru na uporednopravna rešenja, domaći zakonodavac se odlučio za određivanje hijerarhije dozvoljenih tehnika začecća. Osnovni princip je, da kad god je moguće, potrebno je sprovesti postupak BMPO korišćenjem sopstvenih reproduktivnih ćelija supružnika, odnosno vanbračnih partnera. To će imati prednost u odnosu na ostale tehnike BMPO. Na taj način telesna ili vantelesna oplodnja genetskim materijalom supružnika, odnosno vanbračnih partnera je dovoljna da se otklone prepreke koje su se isprečile začecću prirodnim putem, da bi se ostvario cilj, rođenje deteta. Ukoliko bi se u situaciji kada se začecće može obaviti genetskim materijalom supružnika, odnosno vanbračnih partnera, koristio genetski materijal donora, to bi predstavljao čist hir, čime bi se zloupotrebila svrha biomedicinskog začecća, koja ima za cilj da pomogne da se obezbedi potomstvo, kada to nije moguće prirodnim putem.<sup>38</sup>

Kada u postupku BMPO nije moguće koristiti reproduktivne ćelije jednog od supružnika, odnosno vanbračnog partnera jer nema izgleda da bi do začecća moglo doći uz njihovu upotrebu, odnosno kada je to potrebno radi sprečavanja prenošenja teške nasledne bolesti na dete, u postupcima BMPO mogu se upotrebiti darovane reproduktivne ćelije. Za gore navedene postupke dozvoljena je upotreba darovanih reproduktivnih ćelija samo kod jednog supružnika, odnosno vanbračnog partnera, kao i žene koja nema partnera i ispunjava uslove.<sup>39</sup> Reprodukivne ćelije jednog davaoca, kao i darovani embrioni jednog para supružni-

---

<sup>37</sup> B. Bordaš, Pitanja biomedicinski potpomognutog oplodjenja pred Evropskim sudom za ljudska prava, Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu, br. 3/2011, 329.

<sup>38</sup> G. Georgijević, Začecće uz medicinsku pomoć, Pravni život, br. 10/2009, 1100.

<sup>39</sup> R. Sovilj, S. Stojković-Zlatanović, The legal reform of health care system in the Republic of Serbia, Challenges of Contemporary Society II, Proceedings from the International conference, Skopje, Macedonia, 2017, 294.

ka, odnosno vanbračnih partnera mogu se upotrebljavati za postupak BMPO za oplodnju jednog para supružnika, odnosno vanbračnih partnera, kao i žene koja nema partnera. Ukoliko po završetku postupka BMPO ne dođe do rođenja deteta, reproduktivne ćelije davaoca, kao i darovani embrioni para supružnika, odnosno vanbračnih partnera mogu se upotrebiti za postupak BMPO sledećeg para supružnika, odnosno vanbračnih partnera, kao i sledeće žene koja nema partnera. Postupak biomedicinski potpomognute oplodnje pomoću darovanog embriona trebalo bi koristiti samo kao krajnju meru, ukoliko začćeće uz pomoć trećeg davaoca reproduktivnih ćelija ne bi bilo moguće. Ukoliko bi se koristio donirani embrion nekog para u postupku BMPO u situaciji kada jedan od supružnika, odnosno vanbračnih partnera ima očuvana reproduktivna svojstva, to bi bilo suprotno osnovnom cilju biomedicinskog začća, a to je omogućavanje potomstva onima koji ne mogu da ga obezbede. Sledstveno tome, biomedicinski potpomognuto oplodjenje bi se pretvorilo u sredstvo za zadovoljenje nečijeg hira. Osim toga, onemogućio bi se sledeći par supružnika, odnosno vanbračnih partnera, ili žena koja nema partnera, da prime taj embrion kojima je zaista potreban.<sup>40</sup>

U situaciji kada dođe do rađanja deteta, odnosno dece darovanim reproduktivnim ćelijama, tj. embrionima, preostale reproduktivne ćelije donora mogu se upotrebiti isključivo za ponovljeni postupak BMPO kod istog para supružnika, odnosno vanbračnih partnera, kao i iste žene koja nema partnera.<sup>41</sup> Onemogućavanjem doniranja reproduktivnih ćelija, odnosno embriona drugim parovima, odnosno ženi, u slučaju kada je rođeno dete, odnosno deca darovanim reproduktivnim ćelijama, odnosno embrionima, zakonodavac je nastojao da spreči mogućnost rađanja velikog broja dece koja su u krvnom srodstvu, a ne znaju to. Na taj način zakonodavac želi da spreči mogući incest, ukoliko bi dete začeto u postupku BMPO, jednog dana, igrom sudbine ušlo u brak ili vanbračnu zajednicu sa krvnim srodnikom. Ova odredba zakona nastoji da smanji mogućnost rođenja fizički ili mentalno deformisane dece usled krvnog srodstva njihovih roditelja, koji su začeti u postupku BMPO doniranim genetskim materijalom.

#### NEDOZVOLJENE TEHNIKE ZAČEĆA – SUROGAT MATERINSTVO I KLONIRANJE

Postoje brojne tehnike oplodnje uz pomoć biomedicine koje se suštinski razlikuju, ne samo sa stanovišta primene, već i to kakve pravne posledice proizvode.

<sup>40</sup> G. Georgijević, Začćeće uz medicinsku pomoć, *Pravni život*, br. 10/2009, 1101.

<sup>41</sup> Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji, čl. 30.

Jedan od načina biomedicinskog začeća jeste surogat materinstvo, odnosno nošenje i rađanje deteta za drugog. Problemi koji mogu nastati, pravni, etički, društveni, životni, vrlo su kompleksni, a u pojedinim slučajevima su u suprotnosti sa principom najboljeg interesa deteta.<sup>42</sup> Stoga je potrebno da pravo prati i normira pitanja koja su vezana za civilizacijski napredak, i s tim u vezi, postavi određene granice, kojima se štite stečene vrednosti društva, ali i sloboda pojedinaca, koja se smatra osnovnim načelom i temeljem savremenog prava.<sup>43</sup> S druge strane, surogat materinstvo za pojedine parove predstavlja jedini mogući način da dobiju dete koje je za njih genetski vezano.

U pozitivnom pravu Srbije surogat materinstvo je zabranjeno. Porodični zakon nije omogućio preduslove za primenu surogat materinstva, dok ga Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji izričito zabranjuje.<sup>44</sup> U uporednom pravu ne postoji jedinstven stav po tom pitanju. Pojedina zakonodavstva dopuštaju zasnivanje materinstva po osnovu ugovora o rađanju za drugog – Rusija, Ukrajina, Gruzija, Češka, Indija, Južnoafrička Republika, većina država SAD. Druge zemlje prihvataju surogat materinstvo ističući njen lukrativni karakter – Australija, Meksiko, Velika Britanija, Grčka, Španija, Švajcarska, Norveška, Danska. Surogat materinstvo zabranjeno je u Francuskoj, Nemačkoj, Austriji, Italiji, Švedskoj, Kini<sup>45</sup> i Japanu.<sup>46</sup> Većina islamskih zemalja zabranjuje surogat materinstvo. Iran je jedna od retkih islamskih zemalja u kojoj je ono dopušteno. Razlog tome je što su zakoni i podzakonski akti u oblasti surogat materinstva zasnovani na ši-

---

<sup>42</sup> G. Kovaček-Stanić, Biomedicinski potpomognuto začeće i rođenje deteta: surogat materinstvo u uporednom evropskom pravu i Srbiji, Stanovništvo, br. 1/2013, 16.

<sup>43</sup> S. Stojković-Zlatanović, Radnopravne posledice surogat materinstva, Teme, br. 1/2018, 227.

<sup>44</sup> Porodični zakon, Službeni glasnik RS, br. 18/05, Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji, čl. 49, st. 1, tač. 18.

<sup>45</sup> Nakon skandala osam beba u kineskom gradu Guangdžou 2011. godine, u kom je imućni par platio million jena kako bi istovremeno dobio osam beba (četiri dečaka i četiri devojčice) koristeći postupak *in vitro* oplodnje i usluge dva surogat materinstva, kinesko Ministarstvo zdravlja je tokom 2013. godine pokrenulo kampanju za borbu protiv zloupotrebe biomedicinskog začeća. Time se nastojalo sprečiti korišćenje svih nedozvoljenih metoda biomedicinskog začeća, surogat materinstvo, nelegalna trgovina gametima, nelegalna prodaja i zloupotreba lekova za podsticanje ovulacije, kao i zabrana osnivanja novih klinika koje nude različite tretmane biomedicinskog začeća. A. Bilinović, Uticaj asistiranе reprodukcije na redefinisane socioloških pojmova porodice i roditeljstva, doktorska disertacija, Filozofski fakultet Univerziteta u Novom Sadu, Novi Sad 2016, 245.

<sup>46</sup> I. Babić, Materinstvo na osnovu ugovora o rađanju za drugog, Godišnjak Fakulteta pravnih nauka u Banja Luci, br. 5/2015, 66.

itskom zakonu.<sup>47</sup> S druge strane, u ostalim islamskim zemljama u kojima preovladava sunitsko stanovništvo, zabranjena je praksa surogat materinstva, obrazlažući time da surogat materinstvo podrazumeva transfer semenih ćelija muškarca u matericu žene, sa kojom muškarac nije u bračnoj zajednici, što je u suprotnosti sa zapovestima Kur'ana.<sup>48</sup>

Surogat materinstvo moglo bi se dopustiti samo ukoliko postoje opravdani medicinski razlozi, i kada predstavlja jedini način da supružnici, odnosno vanbračni partneri dobiju svoje potomstvo. Ostali motivi, poput estetskih razloga, profesionalnih razloga (npr. žena ne želi da prolazi kroz trudnoću i porođaj) bili bi neprihvatljivi i neopravdani, budući da bi se time zloupotrebila svrha surogacije, i uopšte biomedicinskog začeca, a to je omogućavanje potomstva parovima.

Osim zabrane surogat materinstva, Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji zabranio je i druge aktivnosti u postupki BMPO: stvaranje hibrida i hимерa u cilju reprodukcije; unos reproduktivnih ćelija ili embriona živog oblika koji nije ljudskog porekla u ljudsko biće; unos jajne ćelije, sperme, embriona ili fetusa živog oblika ljudskog porekla u telo životinje; upotreba mešavine reproduktivnih ćelija dva ili više davaoca, odnosno mešanje semenih ćelija više muškaraca ili upotreba jajnih ćelija više žena u postupku BMPO; kloniranje itd.<sup>49</sup>

U literature se navodi članak Šokrata Mitalipova koji je sa svojim kolegama sa Univerziteta Oregon za zdravlje i nauku, opisao upotrebu IVF tehnologije u cilju prenosa materijala sa bilo koje ćelije koja nije semena ćelija u ljudsku jajnu ćeliju, generišući pre-implantacioni embrion od koga može biti izolovana ljudska embrionalna matična ćelija i održavana u laboratoriji. Time je omogućeno stva-

<sup>47</sup> U šerijatskom pravu, uključujući i šiitsko zakonodavstvo postoje četiri izvora prava, od kojih je Kur'an najvažniji. Ključna razlika šiitske i sunitске grane prava je u shvatanju izraza *aghl* u šiitskoj teoriji, odnosno *aiyas* u sunitскоj teoriji. Prema šiitskom učenju, ono što je moralno dobro ili loše, može se otkriti samim rasuđivanjem (*aghl*). Te na osnovu toga pravna, etička i bioetička pitanja treba razmatrati u svetlu rasuđivanja i svetih spisa. Nasuprot tome, prema sunitском učenju, pravna i bioetička pitanja treba promatrati samo na osnovu svetih spisa i proročke tradicije. Samo pojedini pripadnici sunitске škole dopuštaju surogat materinstvo, na osnovu toga što ga smatraju praksom koja potpada pod poligamiju, što je u skladu sa principima šerijatskog prava. S druge strane, šiitske verske vođe dozvoljavaju surogat materinstvo, ali ga ograničavaju na venčane parove, kao tretman lečenja neplodnosti. A. Bilinović, Uticaj asistiranе reprodukcije na redefinisane socioloških pojmova porodice i roditeljstva, doktorska disertacija, Filozofski fakultet Univerziteta u Novom Sadu, Novi Sad 2016, 239-240.

<sup>48</sup> A. Bilinović, Uticaj asistiranе reprodukcije na redefinisane socioloških pojmova porodice i roditeljstva, doktorska disertacija, Filozofski fakultet Univerziteta u Novom Sadu, Novi Sad 2016, 239-240.

<sup>49</sup> Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji, čl. 49.

ranje ljudskog embriona bez muškog doprinosa, prenosom jedra somatske ćelije jedne žene u jajnu ćeliju iz koje je izvađeno jedro druge žene. U tom slučaju, biološki posmatrano, dete začeto ovim putem ne bi imalo genetskog oca, već bi imalo dve majke. Pravno posmatrano, u ovom slučaju dete bi imalo dva roditelja, oba ženskog pola.<sup>50</sup> Pitanje je da li takav postupak uopšte treba dopustiti, s obzirom da se time menja dosadašnja praksa u ljudskoj reprodukciji, o čemu se može diskutovati sa pravnog, moralnog, verskog, socijalnog aspekta.

Ovaj postupak može se porediti sa kloniranjem, koje predstavlja umnožavanje jednog pojedinca, na taj način što se jedna njegova ćelija ubaci u jajnu ćeliju, čije je jezgro prethodno uklonjeno.<sup>51</sup> Zapravo, kloniranje predstavlja oblik reprodukcije bez polnih gameta, što znači da se oplodnja uopšte i ne događa. Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji izričito je zabranio kloniranje. Takođe, svaki oblik kloniranja zabranjen je krivičnim zakonodavstvom. Za kloniranje ljudi ili vršenje eksperimenata u tom cilju zaprećena je kazna zatvora od tri meseca do pet godina.<sup>52</sup> S obzirom da kloniranje predstavlja krivicu sa stanovišta krivičnog prava, zakonodavac teži da zaštiti javni poredak i opšte prihvaćena moralna načela. Zakonik ne pravi razliku između reproduktivnog i terapijskog kloniranja, pa je pretpostavka da se zabrana odnosi na oba. Kodeks medicinske etike Lekarske komore Srbije zabranjuje samo reproduktivno, a ne pominje terapijsko kloniranje u kontekstu zabrane,<sup>53</sup> dok se članom 26, Prednacrtu Građanskog zakonika Republike Srbije zabranjuje kloniranje ljudskih bića, što znači reproduktivno kloniranje.<sup>54</sup> U svakom slučaju, sasvim je opravdana zabrana kloniranja u cilju začeca i rođenja deteta, jer na taj način se nastoji sačuvati jedinstvenost ljudske ličnosti i njeno dostojanstvo.

---

<sup>50</sup> G. Kovaček-Stanić, *Evropska dostignuća u regulisanju porodičnog statusa deteta začeto g artificijelnim reproduktivnim tehnologijama*, Stanovništvo, br. 2/2015, 11. prema S. Mitalipov, *Human Embryonic Stem Cells Derived by Somatic Cell Nuclear Transfer*, Cell 153, Elsevier 2013, 1228.

<sup>51</sup> G. Georgijević, *Začecje uz medicinsku pomoć*, Pravni život, br. 10/2009, 1120.

<sup>52</sup> Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji, čl. 49, st. 1, tač. 5, Krivični zakonik, Službeni glasnik RS, br. 85/2005, 88/2005 - ispr., 107/2005 - ispr., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014 i 94/2016, čl. 252, st. 2.

<sup>53</sup> Kodeks medicinske etike Lekarske komore Srbije, Službeni glasnik RS, br. 104/2016, čl. 41.

<sup>54</sup> Prednacrt Građanskog zakonika Republike Srbije, Internet adresa: [http://www.kopaonik-school.org/dokumenta/A\\_Opsti.deo.pdf](http://www.kopaonik-school.org/dokumenta/A_Opsti.deo.pdf), 18.7.2018.

OČEKIVANJA OD NOVOG ZAKONA O BIOMEDICINSKI  
POTPOMOGNUTOJ OPLODNJI

Kao što smo već naveli, osnovni cilj usvajanja novog Zakona je povećanje broja obavljenih postupaka biomedicinski potpomognute oplodnje, kao i povećanje procenta uspešnosti obavljenih postupaka. Prema dosadašnjem Zakonu, 18 zdravstvenih ustanova (5 državnih i 13 privatnih zdravstvenih ustanova) imalo je dozvolu za obavljanje BMPO. Od momenta osnivanja Uprave za biomedicinu 2010. godine, do 2015. godine obavljeno je oko 22.000 postupaka BMPO (7.300 u državnim i 14.600 u privatnim zdravstvenim ustanovama), dok se procenat uspešnosti kreće od 25% do 30%. Budući da se uspešnost postupka BMPO posmatra u odnosu na broj trudnoća, ne postoji izvestan podatak o broju rođene dece začete u postupku BMPO, zato što se ta deca iz porodilišta ne prijavljuju posebno, a ni roditelji nemaju dužnost da obaveste zdravstvenu ustanovu u kojoj je obavljen postupak BMPO o rođenju deteta.<sup>55</sup>

Kako bi se realizovao gore navedeni cilj, zakonodavac je nastojao da odredbama novog Zakona uredi organizacioni sistem u oblasti BMPO, uspostavi sistem kvaliteta u ovoj oblasti, uvede jedinstveni informacioni sistem u delatnosti BMPO, reguliše inspekcijski nadzor, odnosno njegove ingerencije u okviru Uprave za biomedicinu.<sup>56</sup> S obzirom da se radi o vrlo osetljivoj delatnosti, koja se intenzivno razvija, stvaraju se brojne mogućnosti za zloupotrebu, te je potrebno imati obrazovane inspektore, sa odgovarajućim znanjem i stručnom osposobljenošću iz oblasti biomedicine, koji će svojim radom jemčiti visok nivo kvaliteta u postupcima biomedicinskog začeća.

Od redloženih zakonskih rešenja korist će osetiti lica koja se uključuju u postupak biomedicinskog začeća, imajući u vidu veću dostupnost ove usluge, usled sve učestalijeg povećanja neplodnosti u našoj zemlji prethodnih godina, odnosno potrebe da se što veći broj parova ranije uključi u postupak BMPO. Omogućavanjem zdravstvenim ustanovama u privatnoj praksi da obavljaju postupke BMPO direktno će se uticati na povećanje obavljenih postupaka BMPO, što će istovremeno doprineti smanjenju liste čekanja (u proseku se čeka po šest meseci).

Iako zakon nije eksplicitno odredio gornju starosnu granicu za žene, već je to učinjeno pravilnikom, kojim je određena starosna dob za žene sa navršениh 42 godine života, postavljamo pitanje opravdanosti ove starosne granice, odnosno

---

<sup>55</sup> Analiza efekata Nacrta Zakona o biomedicinski potpomognutoj oplodnji, 1.

<sup>56</sup> Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji, čl. 58-63.

mogućnost izmene iste u narednom periodu, tj. podizanja iste, s obzirom da nam se čini diskriminirajućom prema onim parovima, odnosno ženi bez partnera, koji kasnije stupe u postupak BMPO.

## ZAKLJUČAK

Osnovni cilj naučnih dostignuća u oblasti biomedicine je da omoguće svakom pojedincu da prevaziđe zdravstvene probleme, tamo gde postoje rešenja, i time doprinesu poboljšanju života svakog pojedinca. Kako je posredi ovako osetljiva oblast, kao što je biomedicinski potpomognuto oplodjenje, izraženi su različiti interesi, neretko međusobno suprotstavljeni, te je neophodna intervencija zakonodavca. Koji interes će biti pravno zaštićen, zavisi od brojnih okolnosti, uzimajući u obzir zrelost našeg društva, ustaljena društvena shvatanja, etičke principe, verska ubeđenja, a u ovom slučaju i napredak ostvaren na polju biomedicine. Imajući u vidu kontinuirani razvoj u oblasti biomedicine s jedne strane, i promene društvenih shvatanja sa druge strane, nije moguće normirati ovu oblast na duži period. Stoga je potrebno da zakonska regulativa u oblasti biomedicinske oplodnje bude fleksibilna, kako bi ispratila učestale promene na polju biomedicinske nauke i prakse.

Novi zakon je doneo potrebne izmene koje su dale odgovore na pojedina pitanja, nedorečena u prethodnom zakonu. Pozitivno pravo Srbije prihvata izvesna liberalna rešenja u regulisanju postupka biomedicinski potpomognutog oplodjenja. Između ostalog, dopušteno je ženi koja živi bez partnera pristup biomedicinski potpomognutoj oplodnji. Dalje, omogućavanjem doniranja viška embriona drugom paru, dozvoljava se da dete začeto na taj način nema genetsku vezu sa svojim roditeljima. S druge strane, uprkos prihvatanju liberalnih rešenja, zakonodavac je zauzeo konzervativan stav, zabranom surogat materinstva, i onda kada bi to predstavljalo jedino sredstvo da supružnici, odnosno vanbračni partneri dobiju svoje potomstvo. Naučna istraživanja u biomedicini mogu na različite načine da doprinesu ostvarenju želje za potomstvom, ali je pitanje da li svaki od tih postupaka, iako je tehnički moguć, zaslužuje da bude pravno regulisan i dopušten. Stoga je potrebno prilikom regulisanja postupaka biomedicinski potpomognutog oplodjenja usvojiti jasna i konzistentna pravila koja će obezbediti pravnu sigurnost i održati poverenje javnosti.

Usvajanjem Zakona o biomedicinski potpomognutoj oplodnji 2017. godine stvorili su se uslovi za promociju donatorstva i podizanje svesti građana o značaju doniranja reproduktivnih ćelija. Organizovanjem zdravstvene službe i

uključivanjem zdravstvenih ustanova u privatnoj praksi da obavljaju postupke biomedicinski potpomognute oplodnje, očekuje se povećanje broja uspešno obavljenih postupaka biomedicinski potpomognutog oplodjenja i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite u skladu sa savremenim standardima medicinske nauke i prakse, odnosno sa propisima Evropske unije u oblasti biomedicine.

MARTA SJENIČIĆ, Ph.D.,

Institute of Social Sciences Belgrade

RANKO SOVILJ, Ph.D.,

Institute of Social Sciences Belgrade

SANJA STOJKOVIĆ-ZLATANOVIĆ, Ph.D.,

Institute of Social Sciences Belgrade

#### NEW TRENDS IN LEGISLATION DEVELOPMENT IN THE FIELD OF BIOMEDICALLY ASSISTED FERTILISATION

##### Summary

In recent years, an incredible result has emerged in the field of biomedicine and genetic engineering, which has enabled the detection and treatment of various diseases and disorders. Biomedically assisted fertilization has opened numerous legal, ethical and social issues related to human conception, extending dilemmas to increasingly complex issues such as the possibility of interfering with the human genome (treatment and transfer of genes), prenatal diagnosis, reproductive or therapeutic cloning, etc. Some of these questions relate to the persons entitled to these procedures, or which persons may be subject of biomedically assisted fertilization. In addition, it is necessary to regulate the issue of giving or using donor genetic material, and under what conditions. Also, it is necessary to define a list of allowed conception techniques of biomedical assistance in order to prevent the use of insufficiently reliable and proven techniques.