

КРУШЕЛЬНИЦЬКА Г. Л.,

кандидат юридичних наук, доцент,
старший науковий співробітник відділу
міжнародного приватного права
(Науково-дослідний інститут
приватного права і підприємництва імені
академіка Ф. Г. Бурчака Національної
академії правових наук України)

УДК 347.2

DOI <https://doi.org/10.32842/2078-3736/2025.1.15>

СУБ'ЄКТИ ПРАВА ВЛАСНОСТІ НА ЕМБРІОНИ ЛЮДИНИ IN VITRO

У статті здійснено комплексний аналіз кола осіб, які можуть набувати право власності на ембріони людини in vitro та визначено умови віднесення до них суб'єктів правовідносин у сфері штучної репродукції за законодавством України. У зв'язку із цим проаналізовано, за яких умов фізичні особи можуть бути пацієнтами у процедурах лікування безпліддя шляхом застосування методів екстракорпорального запліднення. Встановлено, що такими пацієнтами є жінка та/або чоловік, які досягли вісімнадцяти років (незалежно від громадянства), мають медичні показання у вигляді жіночого та/або чоловічого безпліддя та не мають протипоказань (окремих захворювань та особливостей будови організму) для проведення запліднення in vitro. Автором встановлено, що донори репродуктивних клітин та сурогатна мати не набувають права власності на ембріони in vitro. У свою чергу, у разі анонімної (не адресної) донації пацієнтами штучно створених із власних чи донорських гамет ембріонів, не використаних у програмах лікування безпліддя, право власності на них переходить до закладів охорони здоров'я. При цьому встановлено, що у разі створення ембріонів in vitro із донорських репродуктивних клітин у межах договору про надання медичної послуги із застосуванням методів ДРТ, право власності на них набувають саме пацієнти, а не заклад охорони здоров'я. Крім того досліджено, що вітчизняним законодавством не заборонено створення ембріонів in vitro для використання з науково-дослідною метою. Враховуючи, що пацієнти у заяві про кріоконсервацію репродуктивних біоматеріалів надають згоду на їх використання у наукових цілях у разі припинення зберігання, зроблено висновки, що за аналогією, пацієнти мають право висловити таку згоду щодо ембріонів in vitro. У такому разі право власності на них може належати науковій чи науково-дослідній установі. Видається, що отримані у результаті дослідження основні положення та висновки, викладені у статті, можуть бути використані у науковій та практичній діяльності у сфері штучної репродукції при визначенні кола суб'єктів, які мають право володіти, користуватися та розпоряджатися ембріонами людини in vitro.

Ключові слова: ембріон in vitro, біомедичні технології, медичні послуги, допоміжні репродуктивні технології, право власності, суб'єкти права власності.

Krushelnytska H. L. Subjects of property rights of human embryos in vitro

The article provides a comprehensive analysis of the range of persons who may acquire property rights of human embryos in vitro and determines the conditions for assigning them to subjects of legal relations in the field of artificial reproduction under



the legislation of Ukraine. In this regard, it is analyzed under what conditions individuals can be patients in infertility treatment procedures using in vitro fertilization methods. It is established that such patients are women and/or men who have reached the age of eighteen (regardless of citizenship), have medical indications in the form of female and/or male infertility and do not have contraindications (certain diseases and features of the body's structure) for in vitro fertilization. The author has established that donors of reproductive cells and surrogate mothers do not acquire property rights of embryos in vitro. In turn, in the case of anonymous (non-targeted) donation by patients of embryos artificially created from their own or donor gametes, not used in infertility treatment programs, the property rights of them is transferred to healthcare institutions. At the same time, it was established that in the case of creating embryos in vitro from donor reproductive cells within the framework of a contract for the provision of medical services using ART methods, the ownership of them is acquired by the patients, not the healthcare institution. In addition, it was investigated that domestic legislation does not prohibit the creation of embryos in vitro for use for scientific research purposes. Considering that patients in the application for cryopreservation of reproductive biomaterials provide consent to their use for scientific purposes in the event of termination of storage, it was concluded that, by analogy, patients have the right to express such consent with respect to embryos in vitro. In such a case, the ownership of them may belong to a scientific or research institution. It seems that the main provisions and conclusions obtained as a result of the study, set out in the article, can be used in scientific and practical activities in the field of artificial reproduction when determining the circle of subjects who have the right to own, use and dispose of human embryos in vitro.

Key words: *embryo in vitro, biomedical technologies, medical service, assisted reproductive technologies, property rights, subjects of property rights.*

Вступ. Застосування допоміжних репродуктивних технологій (далі – ДРТ) шляхом запліднення жіночих гамет у спеціальному лабораторному посуді поза організмом людини призвели до появи ембріонів *in vitro*, що стали предметом дослідження багатьох науковців, які намагалися пояснити це явище з позиції права. Не зважаючи на те, що ДРТ набуло значного поширення у медичній практиці як метод лікування безпліддя, досі не вичерпано дискусії щодо правової природи штучно створених ембріонів. Одні вчені вважають, що їх доцільно визнавати суб'єктами права, інші характеризують їх як об'єкти прав, а треті вбачають у них явище *sui generis*. На авторське переконання, ембріони *in vitro* до моменту імплантації в організм пацієнтки чи сурогатної матері доцільно відносити до особливих (з огляду на їх біологічну природу) об'єктів цивільних прав, оскільки вони відповідають їх основним ознакам. З огляду на те, що ембріонами *in vitro* можна володіти, використовувати їх у програмах ДРТ, розпоряджатися ними, вчиняти щодо них юридично значимі дії, у тому числі відчужувати на користь інших суб'єктів у сфері штучної репродукції чи клінічної ембріології, не виникає сумнівів, що ембріони *in vitro* можуть бути об'єктами права власності. Водночас через безумовну обмеженість у цивільному обороті, людські ембріони *in vitro* можуть належати лише певним визначеним законом учасникам обороту, тому доцільно окрему увагу приділити визначенню кола суб'єктів права власності на ембріони *in vitro*. Варто відзначити, що вказане питання є малодослідженим у науці цивільного права, з огляду на його складний морально-етичний аспект, тому науковці здебільшого уникають говорити про ембріони *in vitro* у контексті речових прав на них. Проте деякі вчені все ж приділили певну увагу дослідженню права власності на ембріони *in vitro* та суб'єктів, яким воно може належати. Зокрема серед таких науковців варто відзначити В. І. Чечерського, Ю. В. Коренгу, А. П. Головащук. У продовження вказаних досліджень авторка вважає за необхідне розглянути коло осіб, які можуть бути суб'єктами права власності на ембріони людини *in vitro* в умовах чинного законодавства України.



Постановка завдання. З огляду на зазначене, завданням статті є дослідження кола суб'єктів права власності на ембріони людини *in vitro* із врахуванням їхньої обмеженої оборотоздатності.

Результати дослідження. Порядком застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні, затверджених Наказом Міністерства охорони здоров'я від 09.09.2013 № 787 (далі – Порядок застосування ДРТ), визначено, що ДРТ – це методики лікування безпліддя, за яких маніпуляції з репродуктивними клітинами, окремі або всі етапи підготовки репродуктивних клітин, процеси запліднення і розвитку ембріонів до перенесення їх у матку пацієнтки здійснюються в умовах *in vitro*. Таким чином, штучне створення ембріонів в Україні поза людським організмом можливе у процедурах лікування безпліддя за допомогою застосування ДРТ. У такому випадку право власності на ембріон *in vitro* має визнаватися за суб'єктами правовідносин у сфері штучної репродукції, до яких за загальним правилом відносяться пацієнти, донори, сурогатні матері, заклади охорони здоров'я, що надають відповідні медичні послуги.

Враховуючи положення пункту 1.1 Порядку застосування ДРТ, де визначено, що ним регулюються відносини між пацієнтами (жінками, чоловіками) та закладами охорони здоров'я, які забезпечують застосування методик ДРТ, одним із суб'єктів у сфері штучної репродукції, який може набувати право власності на ембріони людини *in vitro*, є пацієнти програм запліднення *in vitro* (жінки та чоловіки). У зв'язку із цим доцільно встановити, які особи можуть стати пацієнтами програм ДРТ і відповідно суб'єктами права власності на ембріони *in vitro*, оскільки вони створюються саме із гамет пацієнтів і, за необхідності, із застосуванням донорських репродуктивних клітин.

Так, у частині 7 статті 281 Цивільного кодексу України (далі – ЦК України) встановлено, що повнолітні жінка *або* чоловік мають право за медичними показаннями на проведення щодо них лікувальних програм допоміжних репродуктивних технологій згідно з порядком та умовами, встановленими законодавством. У Порядку застосування ДРТ визначено, що повнолітні жінки *та/або* чоловіки мають право за медичними показаннями на проведення лікувальних програм ДРТ. При цьому в статті 34 ЦК України вказано, що повнолітніми є особи, що досягли вісімнадцяти років. Тобто законодавець пов'язує можливість лікування безпліддя не із набуттям особою повної цивільної дієздатності, а із досягненням конкретного віку. Водночас із положень Порядку застосування ДРТ чітко не зрозуміло, чи умова досягнення повноліття поширюється одночасно і на чоловіків, і на жінок, якщо до запліднення *in vitro* вдається подружжя. Адже відповідно до статті 23 Сімейного кодексу України право на шлюб мають особи, які досягли шлюбного віку (вісімнадцяти років). Проте за заявою особи, яка досягла шістнадцяти років, за рішенням суду їй може бути надано право на шлюб, якщо буде встановлено, що це відповідає її інтересам. Таким чином, законодавець допускає перебування у шлюбі осіб до досягнення ними повноліття, проте прямо не допускає можливості застосування щодо них лікувальних програм ДРТ, що, очевидно, може бути пов'язано із досягненням необхідної статевої та фізичної зрілості для участі у програмах запліднення *in vitro*, у тому числі відборі репродуктивних клітин. За аналогією з положеннями статті 290 ЦК України, де передбачено, що донором репродуктивних клітин може бути виключно повнолітня дієздатна фізична особа, можна припустити, що вилучення репродуктивних клітин з метою проведення запліднення *in vitro* допускається тільки у повнолітніх осіб із повною цивільною дієздатністю. Водночас, Порядком застосування ДРТ однією із форм лікування безпліддя є внутрішньоматкова інсемінація, що може проводитися шляхом введення підготовлених спермій у порожнину матки в період овуляції, зокрема в умовах природного менструального циклу, без відбору ооцитів пацієнтки. Проте у цьому випадку ембріони *in vitro* не створюють. З огляду на зазначене, доцільним видається уточнити, що пацієнтами лікувальних програм ДРТ, під час яких передбачається створення ембріонів *in vitro*, можуть бути жінки *та/або* чоловіки, а також подружжя, за умови досягнення ними вісімнадцяти років. Також на законодавчому рівні варто закріпити, що пацієнтами програм ДРТ повинні бути повністю дієздатні особи, здатні усвідомлювати свої дії та



(або) керувати ними, оскільки у Порядку застосування ДРТ психічні захворювання визначені як протипоказання до запліднення *in vitro* тільки якщо вони впливають на здатність до виношування вагітності та пологів. Це дозволить уникнути довільного застосування аналогії закону і слугуватиме гарантією захисту прав та інтересів обмежено дієздатних та недієздатних осіб від зловживань у сфері репродукції.

Як слушно зауважує А. П. Головащук, законодавство України не визначає верхню вікову межу для застосування ДРТ, хоча на її думку в Україні необхідно встановити граничний вік для жінок при застосуванні ДРТ у 49 років, з огляду на фертильний вік жінки та із врахуванням тривалості життя жінок та чоловіків в Україні [1, с. 190]. Подібний підхід застосовано у Законі про допоміжні репродуктивні технології (регулювання) 2021 року в Індії, де максимально допустимий вік для лікування методами ЕКЗ (екстракорпорального запліднення) становить 50 років для жінок і 55 років для чоловіків [2].

Однак не зважаючи на те, що серед фахівців у сфері штучної репродукції існує думка про необхідність законодавчого встановлення граничного віку для жінок, що бажають скористатися методами ДРТ, видається, що вікова умова може вважатися одним з медичних протипоказань до проведення процедури у разі, якщо до такого висновку дійде консиліум лікарів у кожному індивідуальному випадку. Такий підхід є менш радикальним і дозволяє уникнути дискримінації жінок у сфері репродукції за віком та статтю. Відповідно, з точки зору віку, суб'єктами права власності на ембріони *in vitro* можуть бути жінки та/або чоловіки, що досягли вісімнадцяти років.

Другою умовою застосування програм запліднення *in vitro*, у межах яких створюються ембріони, є наявність медичних показань на проведення лікувальних заходів ДРТ. У Порядку застосування ДРТ перераховані показання (жіноче та чоловіче безпліддя) та протипоказання (окремі захворювання та особливості будови організму) для проведення запліднення *in vitro*. При цьому, якщо до запліднення *in vitro* вдається подружжя або жінка та чоловік, які бажають мати спільну дитину, проте не перебувають в зареєстрованому шлюбі, наявність медичних показань (безпліддя) може стосуватися як обох осіб, так і однієї з них. Водночас не виключається можливість розширеного тлумачення поняття «медичні показання» у перспективі, зокрема шляхом включення до нього психологічного компоненту, наприклад «нетрадиційної» сексуальної орієнтації, зміни гендеру тощо. Також у подальшому може відбутися і розширення суб'єктного складу пацієнтів програм ДРТ шляхом включення до нього осіб, не готових до народження дітей через соціальні причини, не пов'язані з безпліддям. У будь-якому випадку, на сьогоднішній день законодавство України не передбачає участі пацієнтів у програмах лікування безпліддя шляхом створення ембріонів *in vitro* за соціальними показаннями.

Слід звернути увагу також на те, що можливість застосування ДРТ передбачена як для одного пацієнта, так і для пари пацієнтів – жінки та чоловіка, які у свою чергу можуть перебувати як в зареєстрованому, так і в незареєстрованому шлюбі. З'ясування цього питання для дослідження проблеми права власності на ембріони *in vitro* є важливим не тільки із точки зору визначення суб'єктів права власності на ембріони, а й з метою розмежування приватної та спільної власності на них.

Так, що стосується застосування технологій запліднення *in vitro* до одного пацієнта, то із термінології Порядку застосування ДРТ не зрозуміло, чи йдеться лише про жінку, чи й також про чоловіка, адже законодавцем здебільшого вживається термін «пацієнтка» поряд із терміном «пацієнти», хоча в поодиноких випадках зустрічається і термін «пацієнт». З теоретичної точки зору, самотній чоловік може бути пацієнтом програми ДРТ із проведенням сурогатного материнства. Аналізуючи положення розділу IV Порядку застосування ДРТ, умови проведення сурогатного (замінного) материнства допускають застосування ДРТ до безплідних чоловіків, які не перебувають у шлюбі, якщо ембріон буде утворений із репродуктивних клітин (спермій) пацієнта, оскільки необхідним є генетичний зв'язок пацієнта з дитиною, та донорських жіночих репродуктивних клітин (ооцитів), оскільки сурогатна мати не повинна мати безпосередній генетичний зв'язок з дитиною.



Крім того, серед необхідних для проведення сурогатного материнства документів, передбачених п. 6.11 Порядку застосування ДРТ вказано нотаріально засвідчену копію письмового спільного договору між сурогатною матір'ю та жінкою (чоловіком) або подружжям. Це ще один аргумент на користь того, що застосування ДРТ можливе також безплідним чоловіком, який не перебуває у шлюбі. В інакшому випадку, позбавлення можливості проведення лікування безпліддя у таких чоловіків було б необґрунтованою та несправедливою гендерною дискримінацією.

Крім того варто відзначити, що законодавство України не містить обмежень щодо можливості застосування програм запліднення *in vitro* щодо іноземних громадян та осіб без громадянства.

Таким чином, суб'єктами права особистої приватної власності на ембріони *in vitro* в Україні можуть бути повнолітні чоловік або жінка незалежно від громадянства, які мають медичні показання до проведення лікувальних програм ДРТ шляхом запліднення (чоловіче або жіноче безпліддя) та не мають визначених законом протипоказань для запліднення *in vitro*. Також суб'єктами права спільної сумісної власності на ембріони *in vitro* може бути подружжя, якщо і жінка, і чоловік є повнолітніми, обидва або один із них мають медичні показання до проведення лікувальних програм ДРТ (чоловіче або жіноче безпліддя) та не мають визначених законом протипоказань для запліднення *in vitro*. За таких самих умов жінка та чоловік, які не перебувають у зареєстрованому шлюбі, але бажають мати спільну дитину, можуть бути суб'єктами права спільної сумісної власності на ембріони *in vitro*.

Не зважаючи на те, що сурогатна (замінна) мати теж є окремим суб'єктом у сфері репродукції, вона не може бути суб'єктом права власності на ембріони *in vitro*, оскільки у випадку застосування ДРТ із проведенням сурогатного материнства створення ембріонів *in vitro* здійснюється на «замовлення» пацієнта/пацієнтки або пацієнтів. Крім того ембріони, створені в межах проведення сурогатного материнства, обов'язково повинні мати генетичний зв'язок принаймні із одним з майбутніх батьків (якщо пацієнтами є пара) або безпосередньо із одним пацієнтом/пацієнткою, водночас у сурогатній матері має бути відсутній генетичний зв'язок із ембріоном *in vitro*. У зв'язку з цим Ю. В. Коренга вважає, що власниками ембріону необхідно визначати генетичних батьків, навіть у випадку перенесення такого ембріону в організм сурогатної матері. Якщо визначити сурогатну матір власником ембріону то право визначати долю ембріону буде належати сурогатній матері а не майбутнім батькам [3, с. 101]. Крім того, як вірно вказує В. А. Ватрас, за договором сурогатного материнства сурогатна мати зобов'язується пройти процедуру імплантації ембріона людини, зачатого генетичними батьками [4, с. 73], які і будуть власниками створених із їх біоматеріалу (власного чи донорського) ембріонів *in vitro*. Таким чином, сурогатна мати не є власником гамет, із яких створюють ембріон *in vitro*, а після імплантації в жіночий організм він перестає бути об'єктом цивільних прав і відносини власності до імплантованих ембріонів взагалі не застосовуються.

Крім пацієнтів лікувальних програм із застосуванням ДРТ, суб'єктом права власності на ембріони *in vitro* можуть бути також заклади охорони здоров'я, що мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, відповідне оснащення та обладнання. Так, на підставі комплексного аналізу положень Порядку застосування ДРТ, можна дійти висновку, що заклад охорони здоров'я може стати суб'єктом права власності на ембріони *in vitro*, отримавши їх у власність шляхом анонімної донації. Зокрема пункт 5.1 вказаного Порядку передбачає, що донація ембріонів – це процедура, за якою донори за письмово оформленою добровільною згодою надають свої ембріони для використання в інших осіб при лікуванні безпліддя. У запропонованій в додатку 11 Порядку застосування ДРТ формі інформованої добровільної згоди на донорство ембріонів, визначено, що донори дозволяють саме закладу охорони здоров'я використати свої ембріони у лікувальних програмах допоміжних репродуктивних технологій для інших, наперед не визначених донорами пацієнтів (реципієнтів). Таким чином, ембріони можуть відчуватися на користь закладу охорони здоров'я, який уже самостійно розпоряджається донорськими ембріонами при застосуванні ДРТ до своїх пацієнтів. Оскільки донорами ембріонів можуть бути виключно пацієнти програм запліднення *in vitro*,



у яких після народження дитини шляхом застосування ДРТ залишилися невикористані кріо-консервовані ембріони, то неможливо говорити про наявність у донорів права власності на ембріони *in vitro*, адже донорство пов'язано саме із відчуженням права власності. Так само не будуть суб'єктами права власності на ембріони *in vitro* донори репродуктивних клітин (як анонімні, так і не анонімні), оскільки вони добровільно відчужують права власності на свої гамети на користь закладу охорони здоров'я і не впливають на визначення їх подальшої долі.

Крім того, заклад охорони здоров'я може набувати право власності на ембріон *in vitro*, створений із донорської яйцеклітини і сперми, в силу положень цивільного законодавства про набуття права власності на нову річ. Такий висновок випливає з того, що донорство репродуктивних клітин є правочином із їх відчуження закладу охорони здоров'я, до якого переходить право власності на вилучені донорські гамети. Зокрема, згідно положень статті 331 ЦК України право власності на нову річ, яка виготовлена (створена) особою, набувається нею, якщо інше не встановлено договором або законом. Особа, яка виготовила (створила) річ зі своїх матеріалів на підставі договору, є власником цієї речі. Проте враховуючи, що ембріони *in vitro* створюються із донорських гамет із метою лікування безпліддя конкретних пацієнтів на підставі договору про надання медичних послуг, у ньому зазвичай передбачається, що отримані у результаті застосування ДРТ ембріони *in vitro*, створені із донорського біоматеріалу, належать саме пацієнту/пацієнтам.

Оскільки в Україні не заборонено створення ембріонів *in vitro* у наукових цілях, а додатком 20 до Порядку застосування ДРТ прямо передбачена можливість використання кріоматеріалів (зокрема гамет пацієнтів) у наукових цілях, видається, що власниками ембріонів *in vitro* на підставі статті 331 ЦК України можуть бути наукові та науково-дослідні установи, яким належить право власності на репродуктивні клітини, використані для створення ембріонів. Крім того, вітчизняне законодавство не забороняє пожертву пацієнтами або закладами охорони здоров'я ембріонів *in vitro*, створених, але не використаних у програмах ДРТ, для наукових цілей.

Висновки. На підставі вище викладеного, можна дійти обґрунтованого висновку, що суб'єктами права власності на ембріони *in vitro* можуть бути: одинокі чоловіки як пацієнти програми ДРТ із проведенням сурогатного материнства; одинокі жінки як пацієнтки програми запліднення *in vitro*; подружжя або чоловік і жінка, що не перебувають у зареєстрованому шлюбі як пацієнти, щодо яких застосовуються програми ДРТ. При цьому пацієнти як суб'єкти права власності на штучно створені ембріони *in vitro* є фізичними особами, що досягли вісімнадцяти років, незалежно від громадянства. Водночас на законодавчому рівні доцільно встановити, що наявність повної цивільної дієздатності є необхідною умовою для участі у програмах ДРТ, а отже умовою набуття статусу суб'єкта права власності на штучно створені у процесі лікування їх безпліддя ембріони. Крім того, суб'єктами права власності на ембріони *in vitro* можуть бути заклади охорони здоров'я, які здійснюють лікування безпліддя шляхом застосування ДРТ, у випадку анонімної донації пацієнтами своїх невикористаних ембріонів *in vitro*, а також наукові та науково-дослідні установи у разі пожертви їм таких ембріонів у наукових цілях. У свою чергу, донори репродуктивних клітин та сурогатна мати не набувають права власності на штучно створені у процесі застосування ДРТ ембріони.

Список використаних джерел:

1. Головащук А. П. Правове регулювання допоміжних репродуктивних технологій. *Часопис Київського університету права*. 2013. № 2. С. 189-191.
2. Assisted Reproductive Technology (Regulation) Bill, 2021. URL: <https://prsindia.org/billtrack/prs-products/issues-for-consideration>.
3. Коренга Ю. В. Визначення правового статусу ембріона. *Історико-правовий часопис*. 2016. № 2 (8) С. 99-102.
4. Ватрас В. А Суб'єктний склад правовідносин щодо імплантації ембріона дитини жінці із генетичного матеріалу подружжя. *Вісник Хмельницького інституту регіонального управління та права*. 2002. № 4. С. 73-74.

