

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS

TEISĖS FAKULTETAS

BIOTEISĖS KATEDRA

ELZBIETA MACIULEVIČIŪTĖ

Bioteisės magistrantūros programa

**BIOMEDICINOS REGLAMENTAVIMO PAGRINDINIAI BRUOŽAI LIETUVOS IR
ISPANIJOS TEISĖJE LYGINAMUOJU ASPEKTU**

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas: Doc.dr. J. Juškevičius

(parašas)

Vilnius, 2007

Turinys

ANOTACIJA	3
ĮVADAS	4
1. Biomedicinos teisės samprata.	9
2. Biomedicinos istorinė raida.....	11
3. Biomedicinos reglamentavimo pagrindiniai bruožai Lietuvos teisėje.....	13
a) Bendrieji bruožai	13
b) atskirų biomedicinos sričių reglamentavimo ypatumai	15
4. Medicininio teisinio reglamentavimo pagrindiniai bruožai Ispanijos teisėje.....	20
a) Bendrieji ypatumai	20
b) atskirų biomedicinos sričių reglamentavimo bruožai	22
5. Kai kurių biomedicinos klausimų reglamentavimo Ispanijos teisėje ir Lietuvos teisėje lyginamoji analizė	35
a) dirbtinio apvaisinimo reglamentavimas	35
b) aborto reglamentavimas	38
c) organų ir audinių transplantacijos reglamentavimo ypatumai	43
d) eutanazija	46
e) biomedicininį tyrimų bei klonavimo reglamentavimas.....	48
IŠVADOS	52
REKOMENDACIJOS	53
SANTRAUKA.....	54
SUMMARY.....	55
LITERATŪROS SĄRAŠAS	56

ANOTACIJA

Šiame magistro baigiamajame darbe pateikiama klonavimo, abortų, eutanazijos, dirbtinio apvaisinimo, organų transplantacijos, biomedicininų tyrimų reglamentavimo pagrindinių bruožų Lietuvos ir Ispanijos teisėje lyginamoji analizė bei įvertinami biomedicinos reglamentavimo pranašumai ir trūkumai. Darbe analizuojama kaip tarptautiniu mastu reglamentuojama biomedicina ir kokiuose tarptautiniuose dokumentuose galime rasti biomediciną reguliuojančių teisės normų bei pateikiama biomedicinos teisės samprata ir jos istorinė raida.

Raktiniai žodžiai: *biomedicina, biomedicinos reglamentavimas, bioteisė, medicinos teisė.*

ABSTRACT

The master theses investigates main characteristics of the legal regulation on clonation, abortion, eutanasia, asissted reproduction, transplantation and biomedical investigation in Lithuanian and Spanish law. The advantages and imperfections of the biomedical reglamentation are evaluated using the comparative methods. The thesis analyzes the biomedical regulation in the international frame and reviews the international legal acts on biomedical issues. The historical evolution and development of biomedicine is examined as well.

Keywords: *biomedicine, biomedical regulation, biolaw, medicine law.*

IVADAS

Spartėjanti biomedicinos raida, naujų medicininių tyrimo galimybių bei tyrimo metodų atsiradimas skatina tobulinti bei keisti ir teisinę bazę, susijusią su biomedicinos reglamentavimu. Keičiantis visuomenės požiūriui į tam tikras biomedicinos sritis turi keistis ir jas reglamentuojančios teisės normos, užpildomos teisinės spragos. Biomedicinos tyrimų objektas tiesiogiai susijęs su žmogaus gyvybės bei sveikatos klausimu, todėl tinkamas biomedicinos reglamentavimas suponuoja žmogaus teisių apsaugą ir neleidžia bereikalingai rizikuoti asmens sveikata.

Tema yra **aktuali ir nauja**, nes teisiškai reglamentuojant mediciną tarptautiniu ir nacionaliniu lygiu iki šiol nerasta visiems prieinamo sprendimo. Teisės aktams trūksta konkretumo, tarptautiniuose dokumentuose aktualiais biomedicinos teisės klausimais dažnai numatytos tik bendrosios normos, paliekant teisę pačioms valstybėms priimti atitinkamus įstatymus. Temos aktualumą sąlygoja ir tai, jog vakarų Europos šalyse, o ypač Ispanijoje medicinos teisė yra daug detaliau reglamentuojama, nes šis procesas prasidėjo anksčiau nei mūsų šalyje. Tad Lietuvos teisės aktų leidėjai galėtų perimti kai kuriuos biomedicinos reglamentavimo modelius.

Čia galime iškelti pagrindinę darbo **problemą**. Lietuvos teisinė bazė šioje srityje yra skurdi, trūksta aktualiausias biomedicinos sritis reglamentuojančių įstatymų. Kai kuriuos esamus teisės aktus reikėtų tobulinti atsižvelgiant į šiai dienai keliamus naujus reikalavimus. Tačiau gyvenimas nestovi vietoje ir teisinės spragas ima užpildyti praktika, kuri ne visada laikosi įstatymo raidės.

Darbo objektas: Šio magistro baigiamojo darbo tyrimo objektas yra biomedicinos reglamentavimas Ispanijoje ir Lietuvoje.

Dalykas: Klonavimo, abortų, eutanazijos, dirbtinio apvaisinimo, organų transplantacijos, biomedicininų tyrimų reglamentavimo pagrindiniai bruožai.

Tyrimo tikslas: Palyginti kaip ir kokiuose dokumentuose reglamentuojama biomedicina Lietuvos bei Ispanijos teisėje, įvertinti tokio reglamentavimo pranašumus bei trūkumus.

Tyrimo uždaviniai:

1. Apžvelgti biomedicinos teisės istorinę raidą bei pateikti biomedicinos teisės sampratą.
2. Išanalizuoti ir įvertinti, kaip tarptautiniu mastu reglamentuojama biomedicina ir kokiuose tarptautiniuose dokumentuose galime rasti biomediciną reguliuojančių teisės normų.

3. Išnagrinėti, kokie pagrindiniai biomedicinos reglamentavimo bruožai Lietuvos teisėje: ar teisės normos išsidėsčiusios skirtingos galios teisės aktuose, ar yra teisinio biomedicinos reglamentavimo spragų.
4. Palyginti, kaip ir kokuose dokumentuose reglamentuojama biomedicina Ispanijos Karalystėje.
5. Išskirti biomedicinos reglamentavimo panašumus ir skirtumus abejose valstybėse.

Tyrimo metodai: Darbe ketinu naudoti teorinius ir empirinius tyrimo metodus.

Istorinį lyginamąjį metodą pasitelksiu atliekant dabarties ir istorinių teisinių reiškinių analizę, jis padės išsiaiškinti biomedicinos reglamentavimo vystymąsi. Taip pat naudosisiu *lyginimo metodą*, kuris suteikia galimybę išanalizuoti Lietuvos ir kitų valstybių teisės aktus bei tarptautinius teisės dokumentus, siekiant aprašyti skirtingų valstybių biomedicinos teisinį reglamentavimą, nustatyti jų panašumus bei skirtumus, pranašumus ir trūkumus bei derinti iš skirtingų autorių gautą informaciją, analizuoti to paties laikotarpio teisinius tekstus ir juos palyginti. Kitas metodas, kuris bus naudojamas – tai *apibendrinimo* metodas – išanalizuotai medžiagai apibendrinti, išvadoms ir pasiūlymams suformuluoti.

Savo darbe naudosisiu ir empirinį – *dokumentų analizės metodą*. Nagrinėsiu Lietuvos ir Ispanijos įstatymus, kitus teisinius aktus bei teismo praktiką.

Neabejotinai žmogaus teisę į gyvybę ir sveikatą šių laikų demokratinėje valstybėje būtina laikyti svarbiausia visuomenės vertybe. Plėtojant Lietuvos teisinę bazę biomedicinos srityje reikėtų atsižvelgti į vakarų, tame tarpe į Ispanijos patirtį.

MOKSLINĖS LITERATŪROS ANALIZĖ

Raktiniai žodžiai: *biomedicina, biomedicinos reglamentavimas, bioteisė, medicinos teisė.*

Keywords: *biomedicine, biomedical regulation, biolaw, medicine law.*

Savo darbe naudosisi įvairiais šaltiniais: įstatymais, konvencijomis, kitais teisiniais aktais, Lietuvos ir užsienio mokslininkų publikacijomis, teismų praktika.

Įvairūs užsienio mokslininkai pateikia skirtingas nuomones biomedicinos reglamentavimo klausimu.

Juan Méjica, Pablo Alvarez ir Julio César Golán Cortés (2000)¹ savo knygoje aptaria įstatymus bei jurisprudenciją, kuri yra susijusi su biomedicina. Išanalizavę galiojančius teisės aktus šioje srityje jie pabrėžia, jog dar vis egzistuoja spragos tyrimų su žmogaus genomu bei biotechnologijų patentavimo srityse, tačiau tai nesumenkina biomedicinos reglamentavimo detalumo Ispanijos teisėje, tuo labiau, jog tam tikrus klausimus padeda spręsti Europos Tarybos priimta Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija, kuri Ispanijoje įsigaliojo nuo 2000 metų.

Martinez Moran N. (2003)² nagrinėja su žmogaus orumu susijusias problemas biotechnologijų teisės bei biomedicininio tyrimų plėtimėje. Visų pirma knygoje analizuojama biotechnologijų panaudojimo įtaka žmogaus orumo principui. Taip pat aptariama biomedicininio tyrimų raida, jų įtaka žmogaus orumui praėjusiame amžiuje ir ateities perspektyvos. Akcentuojama mokslinių tyrimų bei biotechnologijų koordinavimo svarba. Daroma išvada, jog žmogaus orumo apsauga biomedicininio tyrimų srityje yra kertinis principas.

Talkos (Čilė) universiteto profesorius **Rodrigo Soto Silva (2001)**³ pristato Ispanijos Konstitucinio Teismo doktriną žmogaus embriono atžvilgiu. Naudodamas sintezės metodą, profesorius apibendrina ir pateikia žmogaus embriono apsaugos reglamentavimo pagrindinius bruožus Ispanijos teisėje. Ispanijos Konstitucijoje teigiama, jog visi turi teisę į gyvybę. Embriono teisės į gyvybę apsauga įtvirtinta ir Ispanijoje, Oviedo mieste pasirašytoje Žmogaus

¹ Méjica J., Álvarez P., Galán Cortés J.C. Bioética practica. Editorial Colex, Madrid. 2000.

² Martines Moran N. Biotechnologia, derecho y dignidad humana. Comares, 2003.

³ Soto Silva R. Informe sobre el Tratamiento del Embrión Humano en la Jurisprudencia Constitucional Española // Ius et Praxis. Nr 7(2), 2001. // http://scielo.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-00122001000200013&lng=en&nrm=iso&tlng=es (prisijungimo laikas 2006-11-18)

teisių ir biomedicinos konvencijoje. Taip pat ši biomedicinos sritis reglamentuojama dviejuose specialiuosiuose įstatymuose, senajame civiliniame kodekse, baudžiamajame kodekse. Ispanijos Konstitucinis Teismas savo sprendimais išaiškino tam tikrų įstatymų punktų neatitikimą Konstitucijai ir savo doktrina pakoregavo biomedicinos reglamentavimą.

Maria Casado (2007)⁴ nagrinėja bioetikos ir teisės problemas. Kiekvienai biomedicinos sričiai aptarti skiriamas atskiras skirsnis pradedant jau bioetikos atsiradimo istorija ir įtraukiant tokias sritis kaip eutanazija, abortas, dirbtinis apvaisinimas, biomedicininiai tyrimai, visuomenės sveikata bei laisvas informuotas sutikimas ir kt. Analizuojama kokie teisės aktai šias sritis reglamentuoja, nepamirštant paminėti teismo sprendimų bei Europos Sąjungos teisės aktų.

Barselonos Universiteto profesorius **Victor Méndez Baiges (2006)**⁵ straipsnyje aptaria bioetikos ryšį su teise, biomedicina, bei bioteisės ir filosofijos sąryšį. Analizuodamas bioteisės kilmę ir jos sąsajas su biomedicina, mokslininkas išeities tašku laiko filosofiją tačiau atkreipia dėmesį, jog bioetikos ir biomedicinos normų sąryšis jokių būdu nereiškia jų susiliejiimo. Straipsnyje taip pat supažindinama su biomedicinos reglamentavimo pradžia Ispanijoje.

Nedaug lietuvių mokslininkų nagrinėjo biomedicinos reglamentavimą ir su tuo susijusias problemas, nes tai yra gana naujas teisinis institutas.

A. Baranskaitė ir J. Prapiestis (2004)⁶ nagrinėja eutanazijos vietą Lietuvos teisinėje sistemoje. Sistemiškai išanalizavę baudžiamosios teisės aktus bei baudžiamosios atsakomybės taikymo praktikoje aspektus jie prieina išvados, jog baudžiamosios teisės teorijoje eutanazija neretai priskiriama veikos pavojingumą ir priešingumą teisei šalinančių aplinkybių institutui. Tai yra todėl, kad pagal galiojantį teisinį reglamentavimą Lietuvoje toks gyvybės atėmimas yra laikomas nužudymu. Straipsnyje pateikiami siūlymai reikalavimams teisiniam eutanazijos reglamentavimui bei jos atlikimo tvarkai, jei eutanazija Lietuvoje būtų įteisinta.

E. Kavoliūnaitė (2006)⁷ straipsnyje nagrinėja, kokia yra ir kokia turėtų būti baudžiamosios teisės vieta reguliuojant žmogaus vaisiaus gyvybės apsaugą. Remiantis užsienio

⁴ Casado M. Nuevos materiales de bioética y derecho. Fontamara, 2007.

⁵ Méndez Baiges V. Las relaciones entre la bioética y derecho // Revista de bioética y derecho. Nr. 6, 2006. P.3 // http://www.ub.es/fildt/revista/pdf/RByD6_ArtMendez.pdf (prisijungimo laikas: 2007 09 15)

⁶ Baranskaitė A., Prapiestis J. Eutanazija ir baudžiamoji atsakomybė // Sveikatos mokslai. Nr. 3, 2004 // <http://www.sam.lt/lt/sam/moksliniai/straipsniai/?part=3> (prisijungimo laikas 2006-11-21)

⁷ Kavoliūnaitė E. Žmogaus vaisiaus gyvybės apsauga baudžiamojoje teisėje // Teisės problemos. Nr. 2(52), 2006.

valstybių reglamentavimu, teismų sprendimais, statistiniais duomenimis bei visuomenės vertinimais, analizuoja įstatymų leidėjo ir teismų kompetenciją, baudžiamosios teisės priemonėmis nustatant gyvybės iki gimimo apsaugą. Taip pat publikacijoje apibūdinamos žmogaus vaisiaus gyvybės apsaugos vertinimo vyraujančios kryptys, ir jų kontekste pateikiama kelių užsienio valstybių teisės aktų ir teismų sprendimų apžvalga bei jų efektyvumo įvertinimas, analizuojama žmogaus vaisiaus gyvybės apsauga baudžiamosios teisės priemonėmis socialiniame kontekste. Daroma išvada, kad šiuo metu baudžiamoji teisė negali būti svarbiausia priemonė, kuria remiantis valstybėje būtų įgyvendinama žmogaus vaisiaus gyvybės apsauga.

1. Biomedicinos teisės samprata.

Kalbant apie biomedicinos teisę visų pirma reikėtų apibrėžti - kas apskritai yra ta biomedicina ir kuo ji susijusi su teise, nes anksčiau, kad ir prieš šimtą metų, tokia sąvoka moksle apskritai dar nebuvo žinoma. Iš pirmo žvilgsnio gali pasirodyti, jog medicina ir teisė neturi nieko bendra. Medicina skirta išsaugoti žmonių gyvybėms, jų sveikatai. Tuo tarpu teisės mokslas skirtas žmonių bei valstybės santykiams reguliuoti. Tačiau laikui bėgant mokslai vieni su kitais persipina, atsiranda poreikis reguliuoti naujus santykius, taip ir kuriamos tarpinės mokslo sritys.

Biomedicinos teisės sampratos aiškinimas neišsivaizduojamas be sąvokų medicinos teisė, bioteisė, medicinos etika, bioetika. Visa tai ir sudaro biomedicinos teisės sampratą. Mokslinėje literatūroje apskritai vengiama biomedicinos apibrėžimo. Dažniausiai apsiribojama įvardijant, jog biomedicinos sričiai priklauso medicina, farmacija, veterinarija, biologija, biofizika, botanika, genetika, visuomenės sveikata ir kitos mokslo sritys.

Tad bioteisė – tai biomedicinos mokslų sritis, ji nėra autonominė teisės šaka. Tai kompleksinė teisė, sudaryta iš atskirų teisės šakų, pavyzdžiui farmacijos teisės. Bioteisės atsiradimą sąlygojo bioetikos atsiradimas, na o bioteisė verčia transformuotis kitas teisės šakas, tokias kaip civilinė ar šeimos teisė. Kaip minėta, bioteisė su bioetika labai susijusios, tad reikėtų pateikti ir bioetikos sąvoką. Bioetika, pasak Warreno Reicho, tai sistemiškas gyvybės mokslų ir sveikatos priežiūros moralinių aspektų nagrinėjimas, taikant įvairias etikos metodologijas tarpdisciplininėje aplinkoje. Todėl bioetika yra platesnė sąvoka už tradicinę medicinos etiką. Ji nagrinėja ne tik pacientų priežiūros moralės problemas, bet ir moralės klausimus, susijusius su gyvybės mokslų ir technologijų vystymusi⁸. Iš čia ir sudurtinis terminas 'bio' "etika". „Bio“ reiškia gyvybę. Į sąvoką įeina gamtos mokslų šakas, kurios apima gyvybę, tad ne tik mediciną, bet ir biologiją. Na o „etika“ - tai nuoroda į moralės filosofiją, į žmonių dorovinio elgesio normų sistemą.

Akivaizdu, jog egzistuoja glaudus ryšys tarp bioetikos ir biomedicinos teisės. Dėl to kartais iškildavo painiava, norint jas atskirti. Kurį laiką Ispanijos doktrinoje biomedicinos reglamentavimas vadintas bioetikos reglamentavimu. Žmogaus teisių ir jo orumo apsaugos biologijos ir medicinos srityse konvencijos parengiamuosius darbus atliekantis specialus komitetas būsimą konvenciją vadino „Bioetikos Konvencija. Tačiau bioetikos normų sąsaja su

⁸ H. ten have, R.H.J. ter Meulen, E. van Leewn. Medicinos etika. Charibde, Vilnius. 2003. P. 56.

biomedicinos reglamentavimu negali būti prilyginama biomedicinos teisei. Bioetikos ir biomedicinos normų sąryšis jokių būdų nereiškia jų susiliejimo⁹.

Taigi biomedicinos teisė – kompleksas, savyje apimantis ir medicinos teisę, ir bioteisę, ir medicinos etiką bei bioetiką ir tai dar ne galutinis sąrašas, nes biomedicinos teisė – besivystanti sritis, nuolat pasipildanti naujomis interpretacijomis.

⁹ Mendez Baiges V. Las relaciones entre la bioética y derecho // Revista de bioética y derecho. Nr. 6, 2006. P.3 // http://www.ub.es/fildt/revista/pdf/RByD6_ArtMendez.pdf (prisijungimo laikas: 2007 09 15)

2. Biomedicinos istorinė raida

Poreikis teisiškai reglamentuoti biomedicinos sritį atsirado dėl jos raidos ypatumų ir dėl didėjančios biomedicinos svarbos, gausybės atradimų bei biomedicininų tyrimų ir naujų technologijų. Tačiau tam, kad atsektume šios teisės srities susiformavimo priežastis ir raidą, reikia pažvelgti, kaip apskritai susiformavo biomedicina. Ilgą laiką teisininkai didelio dėmesio medicinai neskyrė. Tokio poreikio net nebuvo, nes klasikinė medicina dar nežinojo nei biotechnologijų, nei genetikos, nei kitų sričių. Medicina buvo susijusi su teise tik tiek, kiek reikalavo medicinos etika – gydytojo priesaika tarnauti žmogui ir saugoti jo gyvybę.

Nusikaltimai žmogaus gyvybei bei sveikatai reglamentuojami baudžiamosios teisės jau nuo viduramžių. Lietuvos Didžiosios Kunigaikštystės statutai veikė XVI – XIX a. Juose gana detalai reglamentuojamos baudžiamosios, civilinės, šeimos teisės normos bei valstybės valdymo organizavimas, tačiau žmogaus teisėms sveikatos srityje dėmesio neskirta¹⁰.

Tokia padėtis Europoje, o tuo labiau Lietuvoje išlieka iki pat XX amžiaus. Medicinos etikos srityje į priekį pažengta labiau: 1803 m. išleidžiamas T.Percivalio “Medicinos etikos kodeksas”. Juo prasideda medicinos etikos kodifikavimas. Tai buvo pirmasis pasaulyje medicinos etikos kodeksas. 1900 metais įvyksta pirmasis tarptautinis medicinos etikos kongresas. Tačiau realiai iki antrojo pasaulinio karo didelių pokyčių nėra.

Tarpukario Lietuvoje priimta nemažai teisės aktų, reguliuojančių sveikatos teisės problemas, tačiau kaip atskira teisės šaka, sveikatos teisė susiformuoja jau vėliau, maždaug septintame dešimtmetyje¹¹. O kartu su ja formuojasi ir biomedicinos teisė.

Gausėjant klinikinių tyrimų, tampa vis aktualiau juos kontroliuoti. O tai neįmanoma be teisės aktų visų pirma tarptautiniu lygiu. 1943 – 1944 metais koncentracijos stovyklose atliekami įvairūs eksperimentai su žmonėmis. Po Antrojo pasaulinio karo kilo klausimas, ar galima panaudoti tuos tyrimus, kainavusius daug žmonių gyvybių, ar tai būtų etiška ir todėl imtasi priiminėti įvairius tarptautinius teisės aktus. 1946 metais prasidėjusiame Niurnbergo procese vienas iš svarstomų klausimų ir buvo eksperimentų su žmonėmis metu gautų žinių panaudojimo etiškumas.

Medicina ir įvairios jos problemos įgyja tarptautinę reikšmę vykstant globalizacijos procesams. 1949 metais priimtas Tarptautinis medicinos etikos kodeksas, 1948 metais – Visuotinė žmogaus teisių deklaracija, 1981 metais - Ligonio teisių deklaracija. Sparčiai

¹⁰ Lazutka S. Lietuvos statutai, jų kūrėjai ir epocha. Kaunas, 1994. P. 35.

¹¹ Birmontiene T. Sveikatos teisės doktrinos problemos // Justitia. Nr. 6, 1997. P 11.

vystantis biotechnologijoms, gausėjant įvairiems tyrimams, kurių poveikis ateinančioms kartoms dar yra neištyrinėtas, medicinos sampratai peržengiant tradicines ribas atsiranda tarpinė sritis – biomedicina, sujungianti tiek biologijos, tiek medicinos žinias. Kartu kilo poreikis ir tokią sritį reglamentuoti teisiškai, nes vis daugėjo diskusijų dėl naujų technologijų, ypač prokreacijos srityje. „Visa veikla, susijusi su rizika žmogaus gyvybei bei sveikatai, turi būti reglamentuojama, kad būtų apsaugotas žmogaus gerbūvis bei jo teisės“¹². O tokios naujosios technologijos kaip dirbtinis apvaisinimas, reprodukcinis bei terapinis žmogaus klonavimas, genų inžinerija, transplantacija yra pavojingos, ir ne tik etine prasme. Todėl iškyla poreikis jas reguliuoti. Iš čia ir išsivysto nauja tarpinė teisės sritis – biomedicinos teisė. Su ja susijusios tokios teisės šakos kaip farmacijos teisė, sveikatos teisė, patentų teisė, nes šiuo metu vis daugėja išradimų farmacijoje.

Taigi imti priiminėti teisės aktai tiek nacionaliniu, tiek tarptautiniu lygiu. Pastaruoju atveju reikėtų paminėti Europos Tarybos Žmogaus teisių ir jo orumo apsaugos biologijos ir medicinos srityse konvenciją, priimtą 1992 metais ir jos papildomus protokolus. Taip pat 1980 metų Vatikano Švento Tikėjimo Mokslo Kongregacijos priimtą deklaraciją apie eutanaziją.

Tiek Lietuvoje, tiek Ispanijoje taip pat kuriami teisės aktai biomedicinos teisės srityje. Tiesa, Ispanijoje šis procesas prasideda anksčiau. Visgi Lietuva iki 1990 metų dar įeina į Tarybų Sąjungos sudėtį, tad Lietuvoje teisės aktų leidybos procesas prasidėjo tik atgavus nepriklausomybę. Tuo tarpu Ispanija jau 8 dešimtmetyje priima organų transplantacijos, dirbtinės reprodukcijos, embriono naudojimo įstatymus. Tad nereikėtų stebėtis, jog ir biomedicinos reglamentavimas šioje šalyje yra pažengęs toliau, nei Lietuvos Respublikoje. Bendrai sveikatos apsaugą Lietuvoje reglamentuoja 1994 m. Sveikatos sistemos įstatymas. Taip pat priimti ir detalesni įstatymai, skirti transplantacijai, organų donorystei, biomedicininė tyrimų reguliavimui, bei poįstatyminiai teisės aktai. Yra keletas įstatymo projektų, tad biomedicinos teisinis reguliavimas nestovi vietoje – tai yra dinaminis procesas.

¹² Casado Gonzales M. Por qué bioética y derecho? // Acta Bioethica Nr. 8(2), 2002. // http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2002000200003&script=sci_arttext (prisijungimo laikas: 2006 10 17)

3. Biomedicinos reglamentavimo pagrindiniai bruožai Lietuvos teisėje

Žmogaus teisė į gyvybę ir sveikatą yra svarbiausia valstybės garantuojama teisė. Tai yra konstitucinė teisė Lietuvoje. Šios teisės apsauga įtvirtinta Konstitucijoje – svarbiausiame valstybės teisės akte – bei daugybėje įstatymų. Čia bus nagrinėjamas žmogaus gyvybės bei sveikatos apsaugos reglamentavimas biomedicinos srityje.

Lietuvos sveikatos teisės koncepcija formavosi kartu su naujos sveikatos sistemos ir teisės doktrina. Neginčijama viso proceso pradžia – Lietuvos nacionalinės sveikatos koncepcijos sukūrimas ir jos patvirtinimas Lietuvos Respublikos Aukščiausiosios Tarybos 1991 m. spalio 30d. nutarimu, bei LR Konstitucijos priėmimas¹³. Sveikatos teisės šakos kūrimo pradininkė Lietuvoje buvo prof. Toma Birmontienė. Formuodama sveikatos teisės šakos pagrindinius principus ji rėmėsi 1992 metais referendumu priimta Lietuvos Respublikos Konstitucija bei tarptautiniais dokumentais. Praėjus daugiau nei dešimtmečiui galime pasidžiaugti, kad vyksta detalus biomedicinos reglamentavimo procesas, tačiau tai dar tik pradžia, nes spragos biomedicinos reglamentavime tebėra didelės, trūksta konkretumo.

a) Bendrieji bruožai

Reglamentuojant biomediciną nacionaliniu lygiu Lietuvoje naudojamos teisės normos, t.y. įstatymai ir poįstatyminiai aktai. Taigi biomedicinos sritis teisiškai reguliuojama ne teisminiais precedentais, o teisės normomis. Bendrai sveikatos apsaugai reglamentuoti 1994 metais priimtas sveikatos sistemos įstatymas, tačiau be abejo to nepakako, tad imta svarstyti įvairius projektus ir priimami detalūs, atskirų biomedicinos sričių įstatymai.

Viena didžiausių problemų, su kuria susiduriama biomedicinos reglamentavimo procese – sunku rasti visiems priimtina sprendimą. Įstatymų leidėjai ginčijasi tarpusavyje, teisininkai ir medikai taip pat sunkiai prieina vieningos kompromisinės nuomonės. Taip atsitinka, nes biomedicinos sritis yra pakankamai nauja, nuolat kyla naujų diskutuotinų klausimų, o ir Europoje bei pasaulyje gausu įvairių nuomonių. Mokslininkai pateikia naujų sprendimų, atlieka naujų medicininių tyrimų, kyla neprognozuojamų poveikių pavojus. Iš kitos pusės – keičiasi biomedicininės etikos koncepcija, švelnėja kai kurios etikos nuostatos biomedicinos srityje. Deja, tai nelabai padeda priimant teisės aktus, nes nuolat progresuojant biomedicinai vos

¹³ Birmontiene T. Sveikatos teisės doktrinos problemos // Justitia. Nr.6, 2007. P.11

priimtus įstatymus vėl tenka keisti. Ypač tarptautiniame lygmenyje jaučiamas specifinės teisės trūkumas biomedicinos srityje. Tai sąlygota greitos biomedicinos mokslo evoliucijos. Daugelis principų yra labai bendri tarptautiniu mastu.

Reikėtų paminėti ir neseniai priimtą Europos Žmogaus Teisių Teismo sprendimą byloje L. Prieš Lietuvą (asmuo skųsdamas mūsų valstybę, kaip vieną iš pagrindų nurodė, jog pažeidžiama jo teisė į privatų gyvenimą, nes Lietuvoje nėra teisinės bazės lyčiai pakeisti, nors civiliniame kodekse yra nuostata dėl galimybės pakeisti lytį ir duodama nuoroda į specialų įstatymą, kuris taip ir nebuvo priimtas). Lietuva kol kas nesiėmė veiksmų Teismo sprendimui vykdyti, tačiau tai gali tapti savotišku precedentu, kai asmenys ims kreiptis į teismus siekdami vieno ar kito, jų teisėms užtikrinti būtino įstatymo priėmimui paspartinti.

Lietuvoje po Nepriklausomybės atkūrimo imta priiminėti tiek įstatymus, tiek poįstatyminius aktus biomedicinos srityje. Kai kurie teisės aktai taip ir liko projektais ir Seimo nebuvo priimti. Tam tikrų biomedicinos reglamentavimo apraiškų randame 2000 metų Lietuvos Respublikos baudžiamajame kodekse, pavyzdžiui aborto ar medicininių tyrimų srityse. Kiti labai svarbūs įstatymai yra Lietuvos Respublikos Biomedicininų tyrimų įstatymas, LR Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymas, LR Kraujo donorystės įstatymo projektas. Verta paminėti ir Dirbtinio apvaisinimo įstatymo projektą, dėl kurio kilo daug diskusijų bei ginčų, o taip pat ir Reprodukcinės sveikatos įstatymo projektą, kuris taip ir liko nepriimtas.

Poįstatyminiai aktai taip pat turi didelę reikšmę. Jais dažniausiai detalizuojamos įstatymų normos. Tačiau biomedicinos srityje poįstatyminiais aktais Lietuvoje ne kartą užpildytos spragos teisiniame šios srities reglamentavime.

Reikėtų paminėti, jog santyčiai, atsirandantys medicinos srityje, yra reguliuojami įvairių teisės šakų. Tai yra dar vienas biomedicinos reglamentavimo bruožas Lietuvoje. Konstitucinė teisė įtvirtina žmogaus teisių pagrindus, tame tarpe ir teisę į sveikatos apsaugą, jos garantijas. Administracinės teisės normos nustato administracinę atsakomybę, medicinos įstaigų praktikos leidimų tvarką, baudžiamoji teisė, kaip jau minėta anksčiau, nustato bausmes už tam tikrus nusikaltimus žmogaus gyvybei ir sveikatai. Taip pat ir civilinė teisė nustato tam tikrą medicininių paslaugų teikimo tvarką, žalos, padarytos sveikatai, atlyginimą. Išvada: jog nėra tokio darinio kaip biomedicinos teisės šaka. Kol kas biomedicinos sritis reglamentuojama įvairių teisės šakų normomis, tačiau iš dalies tai daugiau teorinis, nei praktinis skirtumas. Svarbiausia – jog ši sritis reglamentuojama teisės normomis. Toks šių teisinių santykių bruožas galbūt kiek

apsunkina tam tikros sistemos sukūrimą. Teisės normos, susijusios su biomedicinos reglamentavimu, išsimėčiusios po įvairius įstatymus, kodeksus, poįstatyminius aktus.

b) atskirų biomedicinos sričių reglamentavimo ypatumai

Be anksčiau paminėtų tokių bendrų bruožų, kaip biomedicinos reglamentavimas teisės normomis, jų išsidėstymas įvairios galios teisės aktuose, teisės normų priskyrimas skirtingoms teisės šakoms, biomedicinos reglamentavimui Lietuvoje būdingos tam tikros ypatybės, susijusios su atskiromis biomedicinos sritimis.

Vienas iš tokių bruožų, jog tam tikros biomedicinos sritys Lietuvoje iš viso nėra reglamentuojamos. Pavyzdžiui, reikėtų paminėti eutanaziją arba lyties keitimą. Jokių specialių teisės aktų šiais klausimais nėra priimta. Toks gyvybės atėmimas, kai asmuo pats prašosi įvykdyti tokį veiksma, pagal dabar galiojančią teisę ir praktiką Lietuvoje, kaip ir daugelyje pasaulio šalių, laikomas nužudymu.

Galiojantis Baudžiamasis kodeksas tiek aktyviają eutanaziją, t.y. atvejus, kai asmuo, ligonio prašomas, atima pastarajam gyvybę, t.y. savo aktyviais veiksmais tiesiogiai „prisiliečia“ prie beviltiškai sergančio žmogaus gyvybės, tiek pasyviają eutanaziją, t.y. atvejus, kai asmuo padeda nusižudyti duodamas patarimus, parūpindamas priemones ar sudarydamas būtinas sąlygas pačiam ligoniui nutraukti savo gyvybę, laiko nusikalstamomis veikomis ir numato už jas baudžiamąją atsakomybę¹⁴.

Baudžiamajame kodekse taip pat yra ir 134 straipsnis. Tai – padėjimas nusižudyti beviltiškai sergančiam asmeniui. Kurioziška, tačiau šio straipsnio dispozicijoje kalbama tik apie padėjimą nusižudyti beviltiškai sergančiam asmeniui, o nenumatyta kiti atvejai, kai padedama nusižudyti.

Na, ir apskritai, baudžiamajame kodekse nėra tokio nusikaltimo kaip eutanazija. Už eutanaziją traukiama atsakomybė kaip už nužudymą. „Kodekso 129 straipsnio 2 dalies 2 punkte atsakomybė už bejėgiškos būklės žmogaus nužudymą nėra diferencijuojama atsižvelgiant į tai, ar šis nusikaltimas buvo padarytas nukentėjusiojo prašymu, ar be prašymo. Todėl, formaliai žiūrint,

¹⁴ Baranskaitė A., Prapiestis J. Eutanazija ir baudžiamoji atsakomybė // Sveikatos mokslai. Nr. 3, 2004 // <http://www.sam.lt/lt/sam/moksliniai/straipsniai/?part=3> (prisijungimo laikas 2006-11-21)

visi savanoriškos ir nesavanoriškos eutanazijos atvejai turėtų būti kvalifikuojami kaip bejėgiškos būklės žmogaus nužudymas¹⁵.

Tačiau daugelis mokslininkų su tokiu formaliu požiūriu nesutinka, nes tai neatitinka teisingumo ir proporcingumo principų. Juk asmuo, įvykdęs savanorišką eutanaziją to prašančiam bejėgiškoje būklėje esančiam žmogui negali būti baudžiamas taip pat, kaip nužudęs bejėgiškoje būklėje esantį ir todėl negalintį pasipriešinti asmenį. „Kaltininko negalima traukti baudžiamojon atsakomybėn už bejėgiškos būklės žmogaus nužudymą (BK 129str. 2d. 2p), o veiką reikia kvalifikuoti pagal BK 129 straipsnio 1 dalį kaip nužudymą. <...> Vadinasi, beviltiškai sergančio asmens prašymu įvykdytą eutanaziją kvalifikuojant kaip nužudymą (129 str. 1d.), skiriant bausmę atsižvelgtina į kodekso 59 straipsnyje įtvirtintą lengvinančią aplinkybę - „veika padaryta nukentėjusio asmens, kurio būklė beviltiška, prašymu“¹⁶. Taigi pagal Lietuvos Respublikos baudžiamąjį kodeksą, už eutanaziją baudžiama kaip už nužudymą, o gailesčio, nukentėjusiojo prašymo motyvas gali būti vertinamas tik kaip lengvinančioji aplinkybė.

Kaip matome, jokių specialių teisės aktų dėl eutanazijos reglamentavimo nėra priimta, ir apskritai ji, kaip aktas, kuomet asmuo, kenčiantis nuo nepagydomos ligos ar skausmingos būklės yra nužudomas iš gailesčio – neįvardijama. Baudžiamasis kodeksas reglamentuoja tik nužudymą esant lengvinančiai aplinkybei – asmens, esančio bejėgiškoje būklėje, prašymu.

Detalaus reglamentavimo dėl lyties keitimo Lietuvoje irgi nėra. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 2.27 str. numato teisę pakeisti lytį. Jame teigiama, jog nesusituokęs pilnametis asmuo turi teisę medicininiu būdu pakeisti lytį, jei tai mediciniškai įmanoma, tačiau duota nuoroda į įstatymą, kuriame turi būti reglamentuotos lyties pakeitimo sąlygos ir tvarka. Deja, iki šiol joks specialus įstatymas dėl lyties keitimo nėra priimtas. Šioje situacijoje atsiranda kolizija: civilinis kodeksas numato teisę asmeniui pakeisti savo lytį. Tačiau padarius tokią operaciją, ji būtų kvalifikuojama kaip Baudžiamojo kodekso 135 str. – sunkus sveikatos sutrikdymas – pažeidimas. Gydytojas, atlikęs lyties keitimo operaciją, būtų baudžiamas už vaisingumo atėmimą. Taigi ši asmens teisė lieka be įstatyminių garantijų : tokia teisė pakeisti savo lytį yra numatyta, tačiau asmuo negali jos įgyvendinti, kol nėra priimta specialaus, lyties keitimą reglamentuojančio įstatymo.

2003 metais buvo bandymas priimti Lyties keitimo įstatymą – sukurtas tokio įstatymo projektas. Tačiau jis taip ir nebuvo priimtas. Lietuvos bioetikos komitetas griežtai nepritarė

¹⁵ Liesis M. Baudžiamosios atsakomybės už aktyviąją eutanaziją ir padėjimą nusižudyti reglamentavimas Lietuvos, Vokietijos ir Olandijos baudžiamuosiuose kodeksuose // Teisė. Nr. 54, 2005. P.102.

¹⁶ Ten pat. P.103.

tokiam projektui. Kaip minėta anksčiau kalbant apie L. Prieš Lietuvą bylą, tokio įstatymo priėmimo procesą gali paskatinti teismų praktika, o ypač skundai Europos žmogaus teisių teismui.

Klonavimo nuostatos Lietuvos teisės aktuose yra gana aiškios. 1998 metais priimtas Europos žmogaus teisių ir biomedicinos konvencijos papildomas protokolas dėl žmonių klonavimo uždraudimo, kurį Lietuva ratifikavo 2002 metų rugsėjo 19 dieną. Tarptautinėje praktikoje priimta, jog šalys, pasirašydamos daugiašales sutartis gali priimti tam tikras išlygas dėl konvencijų ar protokolų taikymo, tačiau Lietuva pasirašė minėtą protokolą be jokių išlygų. Taigi Lietuvos teisės aktuose klonavimas yra uždraustas.

EŽTBK protokolo pasėkoje 2000 metais Lietuvoje priimtas Biomedicininų tyrimų etikos įstatymas. Jo 3 straipsnyje teigiama : Su žmogaus embrionais leidžiama atlikti tik klinikinius stebėjimus (neinvazinius tyrimus). Kiti biomedicininiai tyrimai su žmogaus embrionais, taip pat jų kūrimas biomedicininų tyrimų tikslais yra draudžiami. Su vaisiumi leidžiama atlikti tik tuos biomedicininus tyrimus, kurių numatoma nauda tiriamam vaisiui viršija medicininę riziką¹⁷. Šis draudimas apima ne tik embrionų kūrimą tradiciniais in vitro būdais, bet ir embrionų kūrimą vadinamuoju terapinio klonavimo būdu¹⁸. Trečioje straipsnio dalyje vienareikšmiškai pažymima, jog žmogų klonuoti yra draudžiama.

Biomedicininų tyrimų reglamentavimas glaudžiai susijęs su prieš tai minėta sritimi – klonavimu. Juk žmogaus embrionų kūrimas reprodukciniais tikslais yra vienas iš biomedicininų eksperimentų. Biomedicininiai tyrimai Lietuvoje reglamentuojami biomedicininų tyrimų etikos įstatymu. Taip pat tiesiogiai taikoma Europos Tarybos priimta Žmogaus teisių ir jo orumo apsaugos biologijos ir medicinos srityse konvencija, priimta 1996 m. lapkričio 19d.

Visų pirma reikėtų apibrėžti, ką vadiname biomedicininiais tyrimais. Pagal biomedicininų tyrimų etikos įstatymą, Lietuvoje biomedicininiais tyrimais pripažįstama „biomedicinos mokslų hipotezių patikrinimas mokslo tiriamaisiais metodais ir žmogaus sveikatos ypatumų pažinimo plėtojimas“¹⁹. Europos Tarybos žmogaus teisių ir biomedicinos konvencijoje (toliau – Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija) medicininiam tyrimams reguliuoti skiriamas 5 skyrius. LR biomedicininų tyrimų etikos įstatymas priimtas kaip šios

¹⁷ Lietuvos Respublikos Biomedicininų tyrimų etikos įstatymas // Žin., 2000, Nr. 44-1247. 3str.

¹⁸ J.Juškevičius, A.Širinskienė. Tyrimų su žmogaus embrionų kamieninėmis ląstelėmis teisinio regulavimo aspektai // Sveikatos mokslai. Nr. 1-2, 2006. P.160.

¹⁹ Lietuvos Respublikos Biomedicininų tyrimų etikos įstatymas // Žin., 2000, Nr. 44-1247. 2str.

konvencijos išdava. Įstatymas nustatoma biomedicininų tyrimų etikos reikalavimai ir principai, leidimų atlikti biomedicininus tyrimus išdavimo tvarka, biomedicininų tyrimų atlikimo kontrolės tvarka bei atsakomybė už šio įstatymo reikalavimų pažeidimus²⁰.

Yra nustatyti tyrimų tikslai, objektai, atlikimo ypatumai. Tiek neklinikiniam, tiek klinikiniam tyrimams reguliuoti Sveikatos apsaugos ministerija priėmė Geros laboratorinės praktikos ir Geros klinikinės praktikos taisykles (atitinkamai Žin., 1999, Nr. 35-105 ir Žin., 1998, Nr. 57-1608). Taigi biomedicininiai tyrimai yra gana detalai reglamentuojami. Jie gali būti atliekami tik turint Lietuvos bioetikos komiteto ar Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos (tik klinikinio vaisto tyrimo atvejais) leidimą.

Vienas iš pagrindinių kriterijų atlikti biomedicininus tyrimus – žmogaus interesų apsauga. Tiek Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencijos pirmame skyriuje, tiek LR Biomedicininų tyrimų etikos įstatymo 1 straipsnyje nustatyta, jog žmogaus interesai svarbesni už visuomenės ir mokslo interesus. Taigi prioritetas čia teikiamas žmogui. Biomedicininus tyrimus stengiamasi reglamentuoti kuo detaliau, kad būtų užkirstas kelias bet kokiems piktnaudžiavimams ir galimiems žmogaus teisių pažeidimams.

Nei abortų, nei dirbtinio apvaisinimo įstatymai Lietuvoje kol kas nėra priimti. Tiesa, bandymų būta, yra keletas įstatymų projektų, pavyzdžiui 2004 metų Dirbtinio apvaisinimo įstatymo projektas ir 2006 metais pateiktas svarstyti Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektas. Tačiau iki šiol šios sritys tebėra reguliuojamos poįstatyminiais aktais – sveikatos apsaugos ministro įsakymais. Visgi klausimai susiję su žmogaus embriono, ar žmogaus vaisiaus gyvybe negali likti šešėlyje.

Dabar egzistuojanti problema Lietuvoje – žmogaus vaisiaus gyvybės apsauga. Vyrauja pozicija, jog žmogaus gyvybė saugoma tik nuo gimimo momento, o dar negimęs kūdikis asmeniu nelaikomas ir teisių neturi. Pagal Civilinį kodeksą, žmogus tampa asmeniu tik po gimimo, todėl vaisius nėra teisiškai saugomas subjektas, tik teisiškai saugomas objektas. Civiliniame kodekse taip pat pateikiama nuoroda į LR vaiko gimimo momento nustatymo įstatymą. Pagal minėtą įstatymą, vaiko gimimo momentą nustato sveikatos priežiūros specialistai. Vaiko gimimo konstatavimo kriterijai yra viso gyvybingo vaisiaus pasirodymas iš moters organizmo. Vaiko gyvybingumo požymiai: savarankiškas kvėpavimas ar širdies plakimas²¹. Tačiau Civiliniame kodekse nurodoma, jog - fizinio asmens gimimo momentu

²⁰ Lietuvos Respublikos Biomedicininų tyrimų etikos įstatymas // Žin., 2000, Nr. 44-1247. 1str

²¹ Lietuvos Respublikos Vaiko gimimo momento nustatymo įstatymas. // Žin., 2002, Nr. 43-1602. 2str. 3d.

pripažįstamas pirmas savarankiškas naujagimio įkvėpimas²². Čia susiduriame su prieštaravimu: pagal vieną teisės aktą reikalaujama, jog naujagimis kvėpuotų, o pagal kitą užtenka ir savarankiško širdies plakimo.

Vaiko gimimo momento nustatymas yra svarbus baudžiamojoje teisėje, kai reikia nustatyti, ar vaikas gimė gyvas ir buvo nužudytas, ar gimė negyvas. Šiuo atveju, vadovaujantis LR vaiko gimimo momento nustatymo įstatymu, nustatyti vaiko gimimo momentą privalo ekspertai. <...> Įdomu, kad tokiais atvejais, kai naujagimiui, pagimdytam vandenyje, bet dar savarankiškai neįkvėpusiam oro, nutraukiama gyvybė, pagal LR vaiko gimimo momento nustatymo įstatymo nuostatas, tokia veika galėtų būti laikoma nužudymu, tačiau pagal LR civilinio kodekso nuostatas tokia veika nužudymu laikoma nebūtų²³.

Kartais kaip vienas iš žmogaus vaisiaus apsaugos būdų yra nurodomas abortų draudimas. Lietuva priskiriama valstybėms, kuriose abortas yra leidžiamas. Nors 2005 metais būta mėginimų pakeisti Baudžiamąjį kodeksą, bei vėliau pateiktas Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos projektas, šie ketinimai taip ir liko neįgyvendinti. Šiuo metu Lietuvoje abortus iki 12 nėštumo savaitės galima atlikti nepriklausomai nuo paskatinusios priežasties, vėlesni abortai leidžiami tais atvejais, kai pavojus gresia moters gyvybei ar sveikatai²⁴. Detalią abortų atlikimo tvarką ir aplinkybes nustato 1994 m. sausio 28 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas dėl nėštumo nutraukimo tvarkos. Visgi jau daugiau nei 10 metų galiojanti tvarka nepakankama abortams reglamentuoti. Reikalingas valstybės įsikišimas ir įstatymo priėmimas.

Siekiant taikyti nuoseklią apsaugą žmogaus vaisiaus gyvybei, reikia, kad valstybė išreikštų savo poziciją. Vien tik valstybės intereso saugoti žmogaus vaisiaus gyvybę neužtenka, nes tik pripažinus vaisiaus teisinį statusą valstybė bus įpareigota visais atvejais ginti jo prigimtines teises, o ne vien tik vertinti žmogaus vaisių kaip teisės objektą²⁵.

²² Lietuvos Respublikos Civilinis kodeksas // Žin., 2000, Nr. 74-2262. 2.2.str.

²³ Kavoliūnaitė E. Žmogaus gyvybės teisinės apsaugos pradžios koncepcijos // Teisės problemos. Nr.2(48), 2005. P.18-19.

²⁴ Kavoliūnaitė E. Žmogaus vaisiaus gyvybės apsauga baudžiamojoje teisėje // Teisės problemos. Nr. 2(52), 2006. P.70.

²⁵ Ten pat. P. 80.

4. Medicininio teisinio reglamentavimo pagrindiniai bruožai Ispanijos teisėje

Ispanijoje biomedicinos klausimų reglamentavimu susirūpinta gana anksti. Žmogaus gyvybės apsauga, kaip vienas pagrindinių dalykų yra įtvirtintas 1978m. Ispanijos Karalystės Konstitucijoje, 15 straipsnyje, kuris sako: visi turi teisę į gyvybę, į moralinį bei fizinį vientisumą ir jokių tikslu negali būti pasmerkti kančioms arba nehumaniškam elgesiui²⁶.

Įstatymų leidyba biomedicinos srityje Ispanijoje pasižymi gausiu reglamentavimu. Vienas pirmųjų yra 1979 metais išleistas įstatymas apie organų transplantavimą iš gyvo ar mirusio žmogaus. Reiktų paminėti, kad jo pirmtakas buvo priimtas jau 1950 metais. Taigi 7 ir 8 dešimtmečiai buvo laikotarpis, kai Ispanijoje vienas po kito priimami biomedicinos sritį reglamentuojantys įstatymai. Prisiminkime, kad tai buvo metai, kai Ispanija išsilaisvino iš Franko diktatūros. „Ekonomiškai ir techniškai atsilikusi šalis biotechnologijų ir apskritai biomedicinos srityse turėjo priimti įstatymus be didelių svarstymų ir pasipriešinimo, kad būtų užtikrintas valstybės vystymasis. Toks skubus įstatymų leidimas kai kurių buvo kritikuojamas kaip pernelyg paviršutiniškas, neužtikrinantis administracinės kontrolės“²⁷. Taigi Ispanija pasirinko greitą įstatymų priėmimo kelią, kurio pasekmė, jog minėti teisės aktai po kurio laiko buvo keisti ir tobulinti. Dėl kai kurių įstatymų net buvo kreiptasi į Konstitucinį Tribunalą.

Nors biomedicinos srityje ir yra priimta daug teisės aktų, visgi jaučiamas trūkumas specialaus reguliavimo dėl žmogaus genomo bei dėl naujų biotechnologijų, susijusių su žmogaus sveikata, patentavimo. Tačiau, pasak ispanų mokslininkų, šias spragas iš dalies užpildo kiti įstatymai arba 2000 metų sausį įsigaliojusi Europos Tarybos Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija.²⁸

a) Bendrieji ypatumai

Devintame dešimtmetyje prasidėjęs naujas periodas pasižymi biomedicinos įstatyminės bazės peržiūrėjimu. Manoma, jog dėl to biomedicinos reguliavimas Ispanijoje prarado tam tikrus jam charakteringus bruožus. Pasak ispanų mokslininko Victor Mendez Baiges: istoriškai

²⁶ Constitución Española // BOE Nr. 311 de 29/12/1978. 15str.

²⁷ Méndez Baiges V. Las relaciones entre la bioética y derecho // Revista de bioética y derecho. Nr. 6, 2006. P. 3 // http://www.ub.es/fildt/revista/pdf/RByD6_ArtMendez.pdf (prisijungimo laikas: 2007 09 15)

²⁸ Méjica J., Álvarez P., Galán Cortés J.C. Bioetica practica. Editorial COLEX Madrid 2000. P. 29.

susiformavę, biomedicinos teisei būdingi pagrindiniai bruožai išliko, ir analizuojant padės visapusiškai suprasti mūsų ivairiaspalvį teisinį biomedicinos reguliavimą²⁹.

Vienas iš pagrindinių bendrųjų biomedicinos reguliavimo bruožų – forma. Tai yra biomedicinos sritis reglamentuojama teisės aktais. Ispanijoje jie yra kelių rūšių: Konstitucija, organiniai įstatymai (išplėtojantys arba paaiškinantys Konstitucijoje numatytas pagrindines teises), įstatymai, karališkieji nutarimai (*isp. real decreto*) arba tokie nutarimai, kurie buvo priimti Ministrų Tarybos. Nors biomedicinos reglamentavime dominuoja įstatymai, svarbią reikšmę turi ir Konstitucinio Tribunolo nutarimai. Per paskutiniuosius trisdešimt metų Konstitucinis Tribunalas išnaginėjo jau ne vieną kreipimąsi dėl biomedicinos srities teisės aktų nekonstitucingumo. Dažniausiai klausimų kyla dėl įstatymų, reglamentuojančių žmogaus embriono klausimus bei dar negimusiujų teisę į gyvybę. Tai yra teigiamas procesas, nes skatina teisės aktų peržiūrėjimą bei jų tobulinimą. Be to, metams bėgant, keičiasi požiūris į vienus ar kitus medicininius bei etinius principus. Įstatymai nušvinta naujoje šviesoje ir tai, kas buvo uždrausta, dabar jau gali būti leidžiama.

Jau minėti nutarimai, priimti Ministrų tarybos Ispanijoje, dažniausiai nustato įstatymų įgyvendinimo tvarką, o svarbiausia – juos sukonkretina.

Taip pat didelę reikšmę turi Europos Tarybos Žmogaus teisių ir jo orumo apsaugos biologijos ir medicinos srityse konvencija, Ispanijoje įsigaliojusi nuo 2000 metų (ratifikuota 1999 metų liepą) bei jos papildomas protokolas dėl žmogaus klonavimo, ratifikuotas 2001 metais. Konvencijos reikšmė didžiulė, nes kaip anksčiau pažymėta, bent jau pirminiu lygiu užpildo tam tikras biomedicinos srities reguliavimo spragas Ispanijoje.

Dar vienas svarbus bruožas, kurį reiktų paminėti – jog biomedicinos srityje atsirandantys santykiai Ispanijoje nėra reguliuojami tik vienos teisės šakos. Taigi Ispanijoje, kaip ir Lietuvoje nėra tokios teisės šakos, kuri vadintųsi biomedicinos teise. Šie santykiai įeina į įvairių teisės šakų apimtį. Pirmiausia – konstitucinė teisė. Konstitucijoje išdėstytos pačios svarbiausios žmogaus teisės, kurios yra ginamos valstybės, tame tarpe žmogaus gyvybė, orumas, jo fizinis vientisumas. Kaip minėta anksčiau, Konstitucinis Tribunalas taip pat vaidina svarbų vaidmenį, pasisakydamas dėl tam tikrų teisės aktų konstitucingumo biomedicinos srityje. Baudžiamoji teisė nustato bausmes už nusikaltimus žmogaus gyvybei ir sveikatai. Ispanų mokslininkai knygoje „Genetika ir teisė“ teigia: svarbu atskirti du lygius: administracinį ir baudžiamąjį, nors ribos ir nėra aiškiai

²⁹ Méndez Baiges V. Las relaciones entre la bioética y derecho // Revista de bioética y derecho. Nr. 6, 2006. P. 3 // http://www.ub.es/fildt/revista/pdf/RByD6_ArtMendez.pdf (prisijungimo laikas: 2007 09 15)

apibrėžtos, kalbant apie genetiką bei biomedicinos sritį apskritai³⁰. Taigi administracinė teisė taip pat reguliuoja kai kuriuos santykius, atsirandančius biomedicinos srityje. Taip pat ir civilinė teisė nustato tam tikrą medicininių paslaugų teikimo tvarką, žalos, padarytos sveikatai, atlyginimą. Civilinė teisė vaidina svarbų vaidmenį biomedicinos reguliavime.

Kaip matome, biomedicininiai teisiniai santykiai reguliuojami įvairių teisės šakų normomis, įvairios galios ir apimties teisės aktais. Ispanijoje nėra tokio teisės šakos kaip biomedicinos teisė, bent jau kol kas.

b) atskirų biomedicinos sričių reglamentavimo bruožai

Šiame skyrelyje bus aptarti kai kurių biomedicinos sričių reglamentavimo ypatumai. N. Martínez Moran savo knygoje „Biotechnologijos, teisė ir žmogaus orumas“ teigia, jog Ispanijos teisiniame reglamentavime galima išskirti tokias biomedicinos sritis kaip:

- organų paėmimas ir transplantavimas (*Ley 30/79*);
- mokslinių tyrimų bei biotechnologijų koordinavimas;
- dirbtinis apvaisinimas (*Ley 35/88*);
- embriono ar žmogaus vaisiaus ląstelių, audinių ir organų naudojimas bei donorystė (*Ley 42/88*);
- genetiškai modifikuotų organizmų saugaus naudojimo bei paleidimo į rinką teisinis; reguliavimas, siekiant užkirsti kelią galimai rizikai sveikatai ir aplinkai (*Ley 15/94*);
- nėštumo nutraukimas (*Ley Organica 53/1985, de reforma delCodigo Penal*);
- didelę protinę negalią turinčių asmenų sterilizacija (*Ley Organica 3/1989, de reforma delCodigo Penal*)³¹.

Kai kurios biomedicinos sritys sulaukia daugiau dėmesio iš įstatymų leidėjų ir yra smulkiai reglamentuojamos. Tuo tarpu apie kitas sritis, dėl iškylančių etinių problemų ir nesutarimų valstybės viduje yra daug diskutuojama, tačiau teisės aktų leidybos nesiimama. Viena iš anksčiausiai imtų reglamentuoti biomedicinos sričių yra abortai.

Ispanijoje abortas buvo laikomas nusikaltimu be jokių išimčių iki 1985 metų Baudžiamojo kodekso reformos, kuria nustatyta, jog esant aprašytoms sąlygoms, už aborto atlikimą nebus baudžiama. Tai nereiškia, jog abortas buvo išbrauktas iš nusikaltimų sąrašo. Baudžiamasis kodeksas dar vis nustato bausmes už aborto atlikimą, tačiau tik tuomet, kai

³⁰ Genetica y derecho. Consejo general del poder judicial. Centro de documentación judicial. Madrid 2004. P. 81.

³¹ Martínez Morán. N. Biotechnología, derecho y dignidad humana. Comares, 2003. P. 91.

pažeidžiamos nustatytos sąlygos. Galima teigti, jog abortas Ispanijoje buvo legalizuotas tam tikra apimtimi. Tad kaip yra pateisinama tokia situacija, jog vienu atveju už aborto atlikimą yra baudžiama, o kitu atveju – ne? Kai kuriose valstybėse, pavyzdžiui Olandijoje, dar negimusio asmens teisė į gyvybę neginama iki tam tikro laikotarpio – sulaukęs nustatyto savaičių skaičiaus, jis įgyja teisę į gyvybės apsaugą. Vadovaujantis šiuos kriterijumi, abortas yra legalus iki tam tikro nėštumo laikotarpio. Ši sistema vadinama "etapų sistema".

Kitose valstybėse, tame tarpe ir Ispanijoje, nors embrionui ir nesuteikiama teisė į gyvybę, ji yra laikoma įstatymų ginama vertybe nuo pat pastojimo, todėl yra numatomos sąlygos ir aplinkybės, kuomet už abortą nebaudžiama. Ši sistema vadinama „Indikacijų sistema“. Ji yra mišri. Tai reiškia, jog kiekvienai sąlygai esant, abortą atlikti galima tik iki numatyto nėštumo laikotarpio pabaigos, kitaip už operacijos atlikimą kils baudžiamoji atsakomybė.

1995 metais Ispanijoje priimtas naujas baudžiamasis kodeksas. Abortas, kaip nusikaltimas išlieka. Jam skirti antros knygos, antrojo skyriaus 144-146 straipsniai. Baudžiamąjį kodeksą 144 straipsnis numato bausmes tiems, kas atliks abortą moteriai be jos žinios ar sutikimo, arba jei sutikimas buvo išgautas per prievartą arba apgaulės būdu³². 145 straipsnyje numatyta, jog tas, kas atliks abortą moteriai, nors ir su jos žinia, bet nesant įstatymo nustatytoms leistinoms sąlygoms, bus baudžiamas. Taip pat baudžiama ir pati moteris, kuri sukelia sau abortą arba leidžia kitam asmeniui jį sukelti, jei nėra numatytų įstatyme sąlygų, leidžiančių atlikti abortą³³.

Pačiame baudžiamajame kodekse sąlygos legaliam abortui atlikti jau nėra įtrauktos. Kodeksas pateikia nuorodą į specialų įstatymą: kadangi baudžiamasis kodeksas skirtas baudžiamosioms normoms, tai tokios normos, kurios reguliuoja nebaudžiamumo prielaidas, turi būti nustatytos kitų įstatymų³⁴. Ispanijos Konstitucinis Tribunolas yra išaiškinęs, jog minėtos prielaidos, neleidžiančios baudžiamajai atsakomybei už aborto atlikimą atsirasti, turi būti nustatytos ne baudžiamajame kodekse, o kituose aktuose. Toks aktas yra 1985 metų liepos 5 dienos Organinis įstatymas. Jame nustatytos trys sąlygos, iš kurių bent vienai esant leidžiama atlikti abortą. Pirmame ir vieninteliame minėto įstatymo straipsnyje nustatoma, jog pirmoji sąlyga – abortą atlikti būtina, kad būtų išvengta pavojaus nėščiosios gyvybei, fizinei arba psichinei sveikatai. Antroji sąlyga – nėštumas yra seksualinio nusikaltimo pasekmė (toks nusikaltimas turi būti įrodytas), ir paskutinė – galimi dideli vaisiaus fiziniai ar psichiniai

³² Ley organica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal // BOE Nr. 281 de 24/11/1995. 144str.

³³ Ten pat. 145str.

³⁴ Ten pat. preambulė.

apsigimimai³⁵. Pabrėžtina, jog bet kuriai iš sąlygų egzistuojant, aborto atlikimas nelaikomas nusikaltimu. Nebūtina, jog egzistuotų visos minėtos sąlygos iš karto.

Abortas, atliekamas esant pirmai sąlygai, ispanų mokslininkų literatūroje, vadinamas „terapeutiniu abortu“, esant antrajai - „etiniu abortu“, na, o jei valymas atliekamas dėl to, kad įtariamai dideli vaisiaus apsigimimai, toks abortas vadinamas eugeniniu. Be minėtų sąlygų, dar turi būti patenkinamos ir tam tikros, įstatyme apibrėžtos aplinkybės. Šias aplinkybes taip pat galima suskirstyti į dvi grupes – tai aplinkybės, susijusios su motina: ji turi sutikti su aborto atlikimu. Kita grupė aplinkybių, susijusių su pačia aborto atlikimo praktika: jis privalo būti atliekamas licencijuoto gydytojo, arba jo priežiūroje, autorizuotame medicinos centre, nepažeidžiant įstatyme numatytų aborto atlikimo terminų. Plačiau apie šias rūšis bei sąlygas bus aptarta kitoje darbo dalyje.

Taigi pagrindinis abortų reguliavimo bruožas Ispanijoje yra jo nebaudžiamumas, jei įvykdomos nustatytos sąlygos. Labai svarbu atskirti, jog abortas nėra legalizuotas visa apimtimi. Už abortą baudžiama kaip už nusikaltimą, išskyrus minėtus atvejus. Būta nuomonių, jog paprasčiau būtų tiesiog taikyti atleidimą nuo atsakomybės abortus atliekantiems asmenims. Tačiau pastaruoju atveju visuomenei būtų siunčiama žinia, jog abortas nėra nusikaltimas. Tuo tarpu esamoje situacijoje, įstatymai ir toliau baudžia už aborto atlikimą, taigi norima išlaikyti poziciją, jog abortas nėra socialiai gerbtinas ir priimtinas dalykas. Įstatymų leidėjai visuomenei primena, jog abortas nėra skatintinas, tai pateisinama tik esant aplinkybių visumai.

Dirbtinis apvaisinimas irgi yra viena iš sričių, pasižyminčių tam tikrais reglamentavimo bruožais. Europoje, dirbtinio apvaisinimo reguliavimas pasireiškia įvairiomis formomis: specialus teisinis reguliavimas su arba be baudžiamųjų sankcijų, administracinis reguliavimas, medicininės-etinės rekomendacijos, išleistos įvairių medikų asociacijų arba Nacionalinių etikos komitetų.

Ispaniją galime priskirti valstybėms, kuriose priimti specialūs teisiniai aktai dirbtiniam apvaisinimui ir tyrimams su embronais reglamentuoti. Tarp tokių šalių taip pat galima paminėti Švediją, Daniją, Norvegiją, Angliją bei Vokietiją³⁶. Dirbtinio apvaisinimo technikos atsiradimas 7 dešimtmetyje atvėrė naujas galimybes susilaukti vaikų nevaisingumo problemų turinčioms poroms. Taigi labai greitai iškilo reikiamybė įstatymiškai sureguliuoti su dirbtiniu apvaisinimu

³⁵ Ley organica 9/1985, de 5 de julio, de reforma del articulo 417 bis del Codigo Penal // BOE Nr. 166 de 12/7/1985. 1str.

³⁶ M. Vega, J. Vega, P. Martínez Baza. Regulación de la Reproducción asistida en el ámbito europeo // <http://209.85.135.104/search?q=cache:UuSYDtFwzWgJ:www.bioeticaweb.com/content/view/275/42/+regulacion+de+reproduccion+asistida&hl=es&ct=clnk&cd=1&gl=es> (prisijungimo laikas: 2007 10 07)

susijusius santykius, jo atlikimo tvarką. Ispanijoje šis būtinumas materialią formą įgijo gana greitai – jau 1988 metų lapkričio 22 dieną priimtas įstatymas apie dirbtinio apvaisinimo techniką (Ley 35/1988). Apie šio įstatymo reikšmingumą rašoma net naujojo dirbtinio apvaisinimo įstatymo preambulėje: minėtas įstatymas ne tik užtvirtino neabejotiną mokslinę bei medicininę dirbtinio apvaisinimo reikšmę nevaisingų porų gydymo procese, tačiau ši technika ypač naudinga ir kitiems tikslams, tokiems kaip diagnostiniai tyrimai.³⁷

Mokslo pažanga, naujų apvaisinimo technologijų sukūrimas, jų vystymasis, o taip pat būtinybė išspręsti nepanaudotų preembrionų likimo problemą paskatino peržiūrėti 1988 metais priimtą dirbtinio apvaisinimo įstatymą. Be to, prašant peržiūrėti minėto akto konstitucingumą buvo kreiptasi ir į Konstitucinį Tribunolą, kuris savo sprendimą paskelbė 1999 metų liepos 17 dieną. Kreipimosi į Tribunolą motyvai buvo galimas įstatymo prieštaravimas Ispanijos Konstitucijos 10 straipsnio (žmogaus orumo apsauga), 15 straipsnio (teisė į gyvybę), teisės į privatų šeimos gyvenimą bei teisės į lygybę nuostatomis. Konstitucinis Tribunolas atmetė kaip nepagrįstus beveik visus argumentus, nekonstitucinga pripažindamas tik įstatymo 20 straipsnio 1 dalies nuostatą. Šiame straipsnyje nustatomos sankcijos už įstatymo pažeidimą, bei pažeidimo pagrindai. Taigi nors pagrindinės įstatymo nuostatos ir nebuvo pripažintos prieštaraujančiomis Konstitucijai, įstatymų leidėjai vis tiek buvo paskatinti tobulinti su dirbtiniu apvaisinimu susijusius teisės aktus. To pasekmė buvo 2003 metais priimtas pataisytas įstatymas, keičiantis 1988 metų dirbtinio apvaisinimo technikos įstatymą. Tačiau minėta pataisa neišsprendė visų problemų. Galima sakyti, jog vienintelė įvesta naujovė – užšaldytų preembrionų (in vitro embrionų iki 14 savaitės) naudojimas, tyrimo tikslais, nustatant labai griežtas tokio tyrimo sąlygas. Tačiau tuo pačiu įstatymas apribojo kiaušialąsčių apvaisinimą per vieną reprodukcinį ciklą, sumažinęs maksimalų skaičių iki trijų kiaušialąsčių, nes pastarųjų metų praktika kaip tik eina implantuojamų embrionų mažinimo linkme, taip užtikrinant didesnę nėštumų sėkmingumą.

Taigi neilgai trukus, vos po trejų metų priimamas naujas žmogaus dirbtinio apvaisinimo technologijų įstatymas, kuriame įtvirtinamos kelios naujovės. Pirmiausia, paties įstatymo veikimo ribose aiškiai apibrėžiama preembriono sąvoka, pastaruoju įvardijant embrioną nuo apvaisinimo iki 14 dienos³⁸. Panašu jog Ispanija yra vienintelė Europos valstybė savo įstatymuose naudojanti preembriono sąvoką. Pirmą kartą šis terminas pavartotas anksčiau minėtame 1988 metų dirbtinio apvaisinimo įstatyme, tačiau sąvoka tekste nepaaiškinama. Taigi

³⁷ Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida // BOE Nr. 126 de 27/5/2006. preambulė.

³⁸ Pgl. Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida // BOE Nr. 126 de 27/5/2006. preambulė.

oficialiai preembriono sąvoka aiškiai apibrėžiama tik 2006 metų dirbtinio apvaisinimo technologijų įstatyme, juo įvardijant ne moters kūne (in vitro) apvaisintą kiaušialąstę iki 14 apvaisinimo dienos. Kitaip tariant preembrionas – tai embrionas nuo apvaisinimo iki 14 jo gyvavimo dienos. Kita labai svarbi naujojo įstatymo ypatybė – uždraudžiamas žmogaus klonavimas reprodukciniiais tikslais.

Dirbtinio apvaisinimo būdai taip pat yra 2006 metais priimto įstatymo objektu. Palyginus senąjį ir naująjį įstatymus nesunku pastebėti, jog 1988 metų įstatyme pateiktas uždaras būdų dirbtiniam apvaisinimui atlikti sąrašas, įtraukiant tik tuo laikotarpiu žinomus ir moksliskai pripažįstamus būdus. Iš to seka, jog mokslo pažangos dėka išrastos naujos dirbtinio apvaisinimo metodikos negali būti taikomos dėl įstatyme atsirandančios reguliavimo spragos. Įstatymo leidėjai preambulėje įvardina du galimus sprendimo būdus: „kiekvieną kartą atsiradus naujovėms šioje biomedicinos srityje priimti įstatymo pataisą, arba kuo plačiau interpretuoti normą, nustatančią galimus dirbtinio apvaisinimo būdus“³⁹. Taigi 2006 metų įstatyme pasirinktas būtent antrasis būdas – išvardinant dirbtinio apvaisinimo metodus mokslui ir klinicinei praktikai žinomus šiandien, neužkertamas kelias ir galimoms naujovėms, jei tik jos atitiks mokslo ir medicinos standartus.

Viena iš paskutinių naujovių – panaikinti apribojimai, įvesti 2003 metais, nustatę ne daugiau nei trijų kiaušialąsčių apvaisinimą vieno reprodukcinio ciklo laikotarpyje. Tokie apribojimai turi būti nustatomi gydytojo, kiekvienu atskiru atveju. Panašu, jog Ispanija eina priešinga kryptimi nei kitos Europos valstybės, tame tarpe ir Jungtinė karalystė, kuriose pastaraisiais metais įstatymais įtvirtintas ribotas (dažniausiai ne daugiau trijų) implantuojamų embrionų skaičius.

Labai svarbus dirbtinio apvaisinimo reglamentavimo Ispanijoje ypatumas yra nurodymas, kam tokia procedūra gali būti atliekama. “Jau 1988 metų įstatymas buvo labai novatoriškas bei pažangus Europoje, nes leido dirbtinai apvaisinti ir vienišą, neištekėjusią moterį”⁴⁰. Dabartinis įstatymas apibrėžia taip: bet kuri moteris gali pasinaudoti įstatyme numatytais procedūromis nepaisant jos šeimyninės padėties ar seksualinės orientacijos. Taip pat procedūra gali būti atliekama sutuoktiniams arba nesusituokusiai heteroseksualiai porai. Surogatinė motinystė Ispanijoje neįteisinta, todėl motina visais atvejais laikoma tokia moteris, kuri išnešioja ir pagimdo kūdikį. Žinoma, jog Ispanija įteisino tos pačios lyties asmenų santuokas jau prieš

³⁹ Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida // BOE Nr. 126 de 27/5/2006. preambulė..

⁴⁰ Méjica J., Álvarez P., Galán Cortés J.C. Bioetica practica. Editorial COLEX Madrid 2000. P. 29.

daugiau nei dvejus metus. Taip išėitų, jog lesbiečių pora turi galimybę susilaukti biologinių vaikų, tuo tarpu gėjai tokios galimybės neturi, nes surogatinė motinystė neleidžiama.

Dar vienas dirbtinio apvaisinimo reglamentavimo bruožas, kurį svarbu paminėti – leidimas užšaldyti nepanaudotus preembrionus, kiaušialąstes bei spermą (toks užšaldymo leidimas buvo nustatytas ir ankstesniame įstatyme), specialiai tam įkurtuose saugojimo bankuose. Įstatymas nurodo kam tokie užšaldyti objektai gali būti panaudojami:

- a) Juos panaudoti gali pati moteris dirbtinio apvaisinimo procedūrai;
- b) jie gali būti panaudojami reprodukciniais tikslais kitam asmeniui apvaisinti;
- c) tyrimų tikslais;
- d) jie gali būti sunaikinti, tačiau tik pasibaigus įstatyme numatytam terminui⁴¹.

Čia iškyla teisės į gyvybę klausimas. Kadangi embrionui suteikiama teisė į jo gyvybės apsaugą tik nuo 14 dienos po apvaisinimo, taip vadinamas preembrionas juridškai nelaikomas teisės į gyvybę turėtoju, tad tokia teisė ir nėra ginama. Preembrionas subjekto statuso neturi, tad nors įstatymas ir pateikia būtinų išpildyti sąlygų sąrašą, kiekvienam iš aukščiau išvardytų tikslų, tai nepaneigia fakto, jog nėra draudžiama sunaikinti nepanaudotus embrionus.

Žmogaus preembriono statuso problema paliečiama ir Ispanijos konstitucinėje jurisprudencijoje. Svarbūs yra trys Konstitucinio Tribunolo nutarimai: *STC 53/1985*, *STC 212/1996* ir *STC 116/1999*. Pirmasis nutarimas apie preembriona kalba netiesiogiai, kadangi 1985 metais teisės aktuose dar nefigūravo preembriono sąvoka. Tačiau būtent šis nutarimas yra labai svarbus, nes jame pirmą kartą Ispanijoje apibrėžtas negimusios gyvybės statusas. „Nors negimusi gyvybė (nasciturus) pripažįstama Konstitucijos 15 straipsnio ginama vertybe, negalime jai suteikti konstitucinės teisės į gyvybę, o tik teisę į gyvybės apsaugą“⁴². 1996 metų nutarime Konstitucinis Tribunolas pakartoja ta pačią nuostatą, tačiau šį kartą jau kalba ir apie preembrioną: negimusi gyvybė (preembrionas, embrionas ar vaisius), nėra konstitucinės teisės į gyvybę subjektai. Preembrionai in vitro savo teisiniu statusu negali būti prilyginami embrionams, jau perkeltiems i moters gimdą.⁴³ Pastariesiems jau yra suteikiama teisė į jų gyvybės apsaugą.

⁴¹ Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida // BOE Nr. 126 de 27/5/2006. 11str. 4d.

⁴² Soto Silva R. Informe sobre el Tratamiento del Embrión Humano en la Jurisprudencia Constitucional Española // Ius et Praxis. Nr. 7(2), 2001 // http://scielo.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-00122001000200013&lng=en&nrm=iso&tlng=es (prisijungimo laikas: 2006 11 15)

⁴³ Sentencia de Tribunal Consitucional Pleno n° 116/1999, of 17 de Junio de 1999 // BOE Nr. 162, de 8/7/1999 // <http://www.boe.es/boe/dias/1999/07/08/pdfs/T00067-00080.pdf> (prisijungimo laikas: 2007 11 19)

Kita mano darbe aptariama biomedicinos sritis yra transplantacija. Organų paėmimo ir transplantacijos įstatymas Ispanijoje priimtas 1979 metų spalio 27 dieną ir galioja iki šiol. Tai liudija, jog arba per beveik tris dešimtmečius niekas transplantacijos srityje nepasikeitė, arba įstatymas savo laiku buvo labai pažangus. Panašu, jog susiduriame su pastaruoju atveju. Vieninteliai sekę teisės aktai buvo 1980 metais priimtas Vyriausybės nutarimas, konkretinantis įstatymo nuostatas (*real decreto 426/1980*), Sveikatos ir vartotojų apsaugos ministerijos nutarimas 411/1996, priimtas 1996 metų kovo 1 dieną kuriuo reglamentuojama audinių paėmimo tvarka (*real decreto 411/1996 de 1 de marzo, por el que se regulan las actividades relativas a la utilización de tejidos humanos*) bei 1999 metų Vyriausybės nutarimas dėl organų donorystės ir transplantacijos (*real decreto 2070/1999 de 30 de diciembre por el que se regulan las actividades de obtención y utilización clínica de órganos humanos y la coordinación territorial en materia de donación y trasplante de órganos y tejidos*). O Ispanija šiuo metu yra viena pirmaujančių pasaulyje transplantacijos operacijų skaičiumi.

Minėtas įstatymas neapima embriono bei vaisiaus arba jų ląstelių, audinių ar organų donorystės ir naudojimo. Šiems atvejams atskiras įstatymas priimtas 1988 metais, kuris neteko galios 2007 metų liepos 4 dieną, įsigaliojus biomedicininį tyrimų įstatymui, apimančiam visus su embriono ar vaisiaus donoryste susijusius klausimus.

Pagrindinis transplantavimo reguliavimo bruožas – Ispanijoje leidžiama paimti organus transplantavimui tiek iš gyvo, tiek iš mirusio asmens. Abiem atvejais, tokiai operacijai atlikti, būtina išpildyti įstatymo numatytas sąlygas. Įstatymo 5 straipsnis nustato, jog iš mirusio asmens gali būti paimami organai ar kitos anatomicinės dalys, tik nustačius jo mirtį ir jei dar būdamas gyvas toks asmuo nebuvo išreiškęs valios netapti donoru. Straipsnio antroje dalyje nustatomas leidimas panaudoti mirusiojo organus moksliniams tikslams⁴⁴. Taigi įstatymas nereikalauja pozityvaus valios būti donoru po mirties išreiškimo. Atvirkščiai – čia susiduriame su negatyviu reikalavimu. Jei nėra prieštaravimo – suponuojama, jog asmuo sutinka.

Tuo tarpu to paties įstatymo 4 straipsnis nustato sąlygas organams iš gyvo asmens paimti: donoru gali būti pilnametis, psichiškai sveikas asmuo. Būtinai yra jo laisvas informuotas sutikimas, prieš tai supažindinus donorą su galimomis operacijos pasekmėmis, o recipientas yra konkretus asmuo⁴⁵. 1980 metais priimtas nutarimas, konkretinantis įstatymo nuostatas dar įtraukia ir tokias sąlygas: organas, kurį ketinama paimti iš donoro, žymiai pagerins recipiento būklę ir jo gyvenimo kokybę, o rizika donoro sveikatai nėra pernelyg didelė. Antro straipsnio e)

⁴⁴ Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos // BOE Nr. 266 de 6/11/1979. 5str.

⁴⁵ Ten pat. 4str.

punkte numatyta sąlyga reikalauja absoliutaus recipiento anonimiškumo – donorui ar jo šeimos nariams negali būti teikiama jokia informacija, susijusi su recipientu nei prieš transplantaciją, nei po organo persodinimo⁴⁶. Anonimiškumas būtinas abiem atvejais – tiek atliekant transplantaciją iš gyvo, tiek iš mirusio donoro (plačiau apie tai, kitoje darbo dalyje).

Apskritai nutarimas skirtas nustatyti sąlygas bei kriterijus medicinos personalui ir medicinos įstaigoms, galinčioms atlikti organų paėmimą bei transplantaciją, smegenų mirties nustatymo procedūrai ir laisvo informuoto sutikimo, kurį pasirašo recipientas bei donoras kriterijus, o taip pat užtikrinimą, jog šiais atvejais būtų suteikta visa reikiama informacija sprendimui priimti.

Transplantacijos įstatymas Ispanijoje neapima kraujo bei jo komponentų donorystės. Tam yra skirti kiti įstatymai.

Apibendrinant transplantacijos reglamentavimą Ispanijoje neabejotinai pastebime, jog įstatyminis reguliavimas yra pakankamas. Klausimai, nesureguliuoti įstatymu, įtraukti į Vyriausybės nutarimo reguliavimo objektą. Tokia teisės aktuose įtvirtinta nuostata, jog kiekvienas neišreiškęs prieštaravimo po mirties gali tapti organų donoru ne tik paprastesnė teisine procedūrine prasme, tačiau nuima ir etinę moralinę apsisprendimo našta nuo artimųjų pečių. Žinoma, šioje situacijoje galėtų kilti abejonė dėl medicinos personalo piktnaudžiavimo, gal būt nedarančio visa, kas įmanoma, siekiant prailginti būsimo donoro gyvenimą, tokiu būdu norint pagreitinti transplantacijos operaciją. Tačiau teisės aktai užkerta tam kelią, nes įstatyme bei nutarime yra nustatyti svertai, užtikrinantys, jog transplantacijos operacijas vykdo skirtinga medikų komanda nei ta, kuri pagal griežtai nustatytus kriterijus konstatuoja paciento mirtį.

Klonavimo ir biomedicininų tyrimų reglamentavimas Ispanijoje yra neišvengiamai susijęs, tuo labiau, kad abi sritys patenka į to paties įstatymo reguliavimo objektą.

Klonavimas Ispanijoje yra draudžiamas. Tai patvirtino Ispanijos Parlamentas, ratifikuodamas Europos Tarybos Žmogaus teisių ir jo orumo apsaugos biologijos ir medicinos srityse konvenciją bei jos papildomą protokolą dėl žmogaus klonavimo. Protokolo pirmas straipsnis nustato: Kiekviena intervencija, kuria siekiama sukurti žmogų, genetiškai tapatų kitam žmogui, gyvą ar negyvą, yra draudžiama⁴⁷. Papildomas protokolas Ispanijoje ratifikuotas 2001 metų kovo 1 dieną. Be to, už žmogaus klonavimą baudžiama ir pagal 1995 metų Baudžiamojo

⁴⁶ Real decreto 426/1980, de 22 de febrero, por el que se desarrolla la ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y transplante de órganos // BOE Nr. 63 de 13/3/1980. 2str.

⁴⁷ Instrumento de Ratificación del Protocolo Adicional al Convenio de los derechos humanos y la biomedicina, por el que se prohíbe la clonación de seres humanos, hecho en París el 12 de enero de 1998 // BOE Nr. 52 de 1/3/2001. 1 str.

kodekso 160 straipsnį. Tačiau, vos prieš keletą mėnesių, liepos 3 dieną priimtas labai prieštaringai vertinamas biomedicininų tyrimų įstatymas, įteisinęs taip vadinamąjį terapinį klonavimą. Visų pirma reiktų apibrėžti, ką vadinsime terapiniu klonavimu. Knygoje „Genetika ir teisė“ pateikiama tokia sąvoka: terapinis klonavimas –tai tokia procedūra, kuomet iš suaugusiojo ląstelės išimtas branduolys perkeliamas į kiaušialąstę, prieš tai pašalinus pastarosios branduolį. Tokio klonavimo tikslas – užauginti organą ar audinį, skirtą transplantavimui⁴⁸. Taip išgautos kamieninės ląstelės, manoma, gali pakeisti arba išgydyti kokios nors ligos pažeistas ar mirštančias ląsteles. Dėl ląstelių galimybės panaudoti jas gydymo tikslais ir kilo 'terapinio klonavimo' pavadinimas. Tad 'terapinio klonavimo' galutinis tikslas nėra individo, identiško norimam klonuoti individui, gimimas. Šiuo atveju embrionas visuomet žūva kai iš jo paaimamos kamieninės ląstelės ir būtent šis aspektas sukelia daug etinių diskusijų.

Taigi pati didžiausia biomedicininų tyrimų įstatymo įvesta naujovė – leidimas terapiniais ir tyrimo tikslais perkelti ląstelės branduolį į kitą ląstelę. Įstatymo preambulės trečiojoje dalyje nustatyta, jog draudžiama kurti žmogaus preembrionus ir embrionus eksperimentiniais tikslais, taip įtvirtinant Konstitucinio Tribunolo išaiškinimų praktiką (STC 53/1985, STC 212/1996 ir STC 116/1999) dėl žmogaus gyvybės apsaugos, tačiau leidžiama naudoti visus mokslinius būdus (išskyrus preembriono ar embriono sukūrimą) žmogaus embriono kamieninėms ląstelėms išgauti tolimesnio tyrimo ar terapiniais tikslais⁴⁹.

Apskritai minėtas įstatymas užpildo pastaraisiais metais dėl sparčios biomedicinos raidos atsiradusias teisinio reguliavimo spragas tokiose srityse kaip genetiniai tyrimai, embrioninės kilmės biologinių pavyzdžių tyrimai. Be to, įstatymo preambulėje pabrėžiama, jog viena svarbiausių šio teisės akto funkcijų yra užtikrinti pagrindinių žmogaus teisių ir laisvių, susijusių su biomedicina apsaugą. Įstatymas pakartoja ir kai kurias Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencijos nuostatas. Pavyzdžiui, biomedicininų tyrimų įstatymo antrame straipsnyje teigiama, jog žmogaus interesai, gerovė ir sveikata yra svarbesni už išimtinus visuomenės ar mokslo interesus⁵⁰. Tokia pati nuostata pakartojama ir minėtos Konvencijos antrame straipsnyje.

Įstatymas pabrėžia asmens vientisumo, žmogaus orumo ir žmogiškojo identiteto principus tokiuose invaziniuose biomedicininuose tyrimuose, kaip genetinė analizė arba tyrimai su embrionais. Tuo pačiu įstatymas užtikrina mokslinių tyrimų laisvę. Tokia laisvė įtvirtinama ir Ispanijos Konstitucijos 20 straipsnyje⁵¹. Tačiau ši laisvė negali būti priešpastatyta pagrindinėms

⁴⁸ Genetica y derecho. Consejo general del poder judicial. Centro de documentación judicial. Madrid 2004. P. 28.

⁴⁹ Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica // BOE Nr. 159 de 4/7/2007. preambulės 3 d.

⁵⁰ Ten pat. 2 str.

⁵¹ Constitución Española // BOE Nr. 311 de 29/12/1978. 20str.

žmogaus teisėms, ypač teisei į gyvybę ir žmogaus orumą. Minėtame teisės akte labai svarbi nuostata yra biomedicininų tyrimų vystymosi skatinimas, jų įvertinimo ir kontrolės mechanizmai vadovaujantis tokiais principais kaip efektyvumas, kokybė bei lygiateisiškumas (vienodos galimybės suteikiamos visiems mokslininkams). Tokių biomedicininų tyrimų tikslas turi būti efektyvaus įvairių ligų ir patologijų gydymo suradimas.

Taigi Įstatymo reguliavimo dalykas apima tiek žmogaus biomedicininus tyrimus, tiek embrionų ir vaisiaus bei jų ląstelių, audinių ar organų donorystę. Iki minėto įstatymo priėmimo ši biomedicinos sritis buvo reglamentuojama fragmentiškai, normos buvo išsidėsčiusios keliuose teisės aktuose, tarp jų ir 1988 metų įstatyme dėl embrionų, jų ląstelių, audinių ar organų donorystės, kuris, priėmus biomedicininų tyrimų įstatymą neteko galios. Pastarasis nereguliuoja tik embrionų donorystės dirbtinio apvaisinimo atveju, tačiau ši sritis reglamentuojama anksčiau aptartame žmogaus dirbtinio apvaisinimo įstatyme (Ley 14/2006).

Paskutinė įvesta naujovė – šio įstatymo pagrindu įkurtos institucijos. Viena jų - taip vadinama Garantijų komisija (*Comisión de Garantías*), kurios pagrindinė funkcija yra sekti bei informuoti vyriausybę apie vykdomus šiame teisės akte reglamentuotus tyrimus, susijusius su žmogaus arba embriono kamieninėmis ląstelėmis ar jų išgavimu. Tai yra patariamojo pobūdžio institucija, ji negali teikti privalomojo pobūdžio sprendimų. Kita institucija – Ispanijos Bioetikos komitetas. Jam pavesta konsultacinė funkcija. Šis komitetas turi teikti pasiūlymus, rekomendacijas bei informaciją valdžios institucijoms su bioetika susijusiais klausimais.

Akivaizdu, jog įstatymas yra kompleksiškas bei novatoriškas, tačiau būtent pastarasis bruožas sukėlė diskusijas ir nevienareikšmišką įstatymo vertinimą. Turima omenyje įstatymo nuostatos dėl terapinio klonavimo įteisinimo. Abejonių kyla ne tik dėl etinių, bet ir dėl teisinių įstatymo priėmimo pasekmių. Pažvelkime į galiojančio baudžiamojo kodekso 160 straipsnį. Antra jo dalis nustato bausmes už žmogaus kiaušialąsčių apvaisinimą bet kokiems tikslams išskyrus prokreaciją⁵². Tuo tarpu Biomedicininų tyrimų įstatymo 33 straipsnyje teigiama: draudžiama kurti žmogaus preembrionus ir embrionus tik eksperimentiniais tikslais, tačiau leidžiama naudoti visus mokslinius būdus žmogaus embriono kamieninėms ląstelėms išgauti tolimesnio tyrimo ar terapiniais tikslais, tame tarpe ir branduolio perkėlimą į kiaušialąstę⁵³. Panašu, jog susiduriame su baudžiamojo kodekso ir biomedicininų tyrimų įstatymo normų kolizija : pastarasis įtvirtina terapinį klonavimą, tuo tarpu baudžiamojo kodekso norma nustato atsakomybę už žmogaus kiaušialąsčių apvaisinimą visais tikslais, išskyrus prokreacinius.

⁵² Ley organica 10/1995 de 23 de noviembre, del Código Penal // BOE Nr. 281, 2005. 160 str. 2d.

⁵³ Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica // BOE Nr. 159 de 4/7/2007. 33 str.

Ką turėjo omenyje įstatymo leidėjas? Galima tokia išvada, jog terapinis klonavimas – kai į kiaušialąstę įsodinamas iš suaugusiojo ląstelės paimtas branduolys – nėra tapatus kiaušialąstės apvaisinimui, kuris įvyksta susijungus su vyriškąją lytine ląstele, todėl negalėtų būti baudžiamas. Terapinio klonavimo atveju apvaisinimas neįvyksta. Kita galima išvada – jog biomedicininį tyrimų įstatymas nustato baudžiamojo kodekso išimtį. Taigi įstatymo 33 straipsnyje įtvirtinta norma suponuoja dviprasmybę įstatymų taikymo šviesoje. Neabejotinai reikalingas kompetentingų specialistų išaiškinimas, kuris kol kas nėra pateiktas. Baudžiamojo kodekso 160 straipsnis jau buvo keistas 2003 metais, priėmus dirbtinio apvaisinimo įstatymo pataisą bei praėjus porai metų po Europos Tarybos papildomo protokolo dėl žmogaus klonavimo pasirašymo. Gali būti, jog netolimoje ateityje Ispanijos baudžiamojo kodekso 160 straipsnio laukia nauja pataisa.

Tokio termino kaip eutanazija Ispanijos teisinėje bazėje nerasime. Baudžiamasis kodeksas nustato bausmes už gyvybės atėmimą nukentėjusiojo prašymu ar iš gailėsčio, o taip pat ir už padėjimą nusižudyti. Pažvelkime į Europos teisinio reglamentavimo praktiką: „Valstybių baudžiamuosiuose kodeksuose skirtingai reglamentuojama baudžiamoji atsakomybė už aktyviają eutanaziją ir padėjimą nusižudyti. Aktyvi nesavanoriška eutanazija traktuojama kaip nužudymas. Į motyvą – gailėsčių – gali būti atsižvelgiama kaip į atsakomybę lengvinančią aplinkybę. Aktyvi savanoriška eutanazija kvalifikuojama pirma, kaip tyčinis gyvybės atėmimas (Anglijoje, Latvijoje, Prancūzijoje), antra, kaip tyčinis gyvybės atėmimas nukentėjusiojo prašymu (Vokietijoje), trečia, kaip tyčinis gyvybės atėmimas nukentėjusiojo prašymu ar iš gailėsčio (ar dėl nukentėjusiojo ligos, kančių) (Gruzijoje, Lenkijoje, Šveicarijoje, Ispanijoje), ketvirta, aktyvi savanoriška eutanazija gali būti teisėtas aktas (Olandijoje, Belgijoje medikų vykdoma eutanazija)“⁵⁴. Padėjimas nusižudyti irgi yra nevienodai valstybių vertinamas. Būtent Ispanijoje padėjimas nusižudyti yra numatytas kaip nusikaltimas sui generis.

1995 metais priėmus Baudžiamąjį kodeksą Ispanijoje pirmą kartą išskirtos pasekmės už nužudymą ir žmogaus gyvybės atėmimą jo paties prašymu. Pagal 143 str 4 dalį švelniau nei už kitus nužudymus yra baudžiama už nužudymą, kuris padaromas aktyviais veiksmais padedant nukentėjusiajam, esant aiškiam ir primygtiniam jo prašymui, jei nukentėjusysis serga sunkia liga, kuri paprastai baigiasi žmogaus mirtimi, arba serga tokia liga, kuri sukelia jam nuolatines

⁵⁴ Liesis M. Baudžiamosios atsakomybės už aktyviają eutanaziją ir padėjimą nusižudyti reglamentavimas Lietuvos, Vokietijos ir Olandijos baudžiamuosiuose kodeksuose // Teisė. Nr. 54, 2005. P. 101

kančias⁵⁵. Toks nužudymas arba mirties sukėlimas turi būti padaromas aktyviais ir būtiniais veiksmais – tai yra, kad be tokio asmens įsikišimo pats nukentėjęsysis savo mirties negalėtų sukelti.

Ši baudžiamojo kodekso norma nėra aiški, kyla diskusijų dėl to, kokie veiksmai laikomi aktyviais ir kur nubrėžti ribą tarp aktyvios bei pasyvios eutanazijos šio straipsnio rėmuose. Viena iš šios teisinės normos kritikių yra Valencijos universiteto Baudžiamosios teisės profesorė Carmen Tomas-Valiente Lanuza, kuri savo straipsnyje „Perspectivas sobre la regulación de eutanasia en España“ teigia, jog aktyvių bei pasyvių veiksmų atskyrimas nėra tapatus pasyvios bei aktyvios eutanazijos takoskyrai: kartais aktyvūs veiksmai veda prie pasyvios eutanazijos ir atvirkščiai⁵⁶. Diskusijų kyla ne tik dėl baudžiamojo kodekso straipsnio aiškumo bet ir dėl eutanazijos teisinio reguliavimo apskritai. Eutanazijos šalininkai buvo pateikę keletą projektų įstatymų leidžiamajai valdžiai, siūlydami pasekti Olandijos bei Belgijos pavyzdžiu ir įteisinti eutanaziją, tačiau kol kas visi tokie siūlymai buvo atmesti.

Atidžiai išnagrinėjus Baudžiamojo kodekso 143 str. 4 dalį pastebime, jog yra keletas sąlygų, be kurių egzistavimo negalėtų būti taikomas minėtas straipsnis. Visų pirma: aiškus ir primygtinis nukentėjusiojo prašymas padėti sukelti jam mirtį. Antra būtina sąlyga – sunki, paprastai mirtimi pasibaigianti liga, arba liga, sukelianti nuolatinės kančias. Norma ypatinga tuo, jog numato alternatyvą: nebūtina, jog nukentėjęsysis sirgtų ir sunkia, paprastai mirtimi pasibaigiančia liga ir kad tokia liga sukeltų jam nuolatinės kančias. Užtenka vienos iš tokių būklių egzistavimo. Tam tikrų abejonių kelia nuostata dėl nuolatinės kančias sukeliančios ligos. Sąvoką 'liga' reiktų suprasti pačiai. „Liga šiuo atveju neturi būti siejama tik su patologiniais procesais, bet ir su bet kokiomis rimtomis sveikatos problemomis, kurios kyla ne tik dėl patologijos bet ir pavyzdžiui patyrus traumą. Taigi paraližuoti ligoniai, kuriems nebūtinai gresia mirtis, irgi atsiduria nuolatinės kančios būklėje, todėl jų atžvilgiu irgi gali būti taikoma minėta kodekso norma.

Būtent todėl įstatymų leidėjas vietoj termino 'skausmas' pavartojo terminą 'kančia', kuri apima tiek fizinę, tiek psichinę būseną, patiriamą paraližuotų asmenų⁵⁷.“

Pabrėžtina, jog Ispanijos baudžiamojo kodekso 143 straipsnio 4 dalis netaikoma, jei nukentėjęsysis buvo paskatintas priimti sprendimą dėl jo gyvybės nutraukimo, net jei išpildomos visos 4 dalyje numatytos sąlygos: tai yra asmuo serga sunkia, paprastai mirtimi pasibaigiančia

⁵⁵ Ley Organica 10/1995 de 23 de noviembre, del Código Penal // BOE Nr. 281, 2005. 143 str. 4 d.

⁵⁶ Tomas-Valiente Lanuza C. Perspectivas sobre la regulación de eutanasia en España // <http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/SALUD018.pdf> (prisijungimo laikas: 2007 10 29)

⁵⁷ Ten pat.

liga, arba liga, sukeliančia nuolatinės kančias ir išreiškia prašymą sukelti jam mirtį. Taip įstatymų leidėjas atriboja privilegijuotą normą (143 str. 4d) nuo 143 straipsnio 1 dalies normos, kur nustatyta bausmė už kito asmens paskatinimą savižudybei, pabrėždamas, jog asmens sprendimas turi būti išskirtinai individualus, priimtas be kitų asmenų įsikišimo.

5. Kai kurių biomedicinos klausimų reglamentavimo Ispanijos teisėje ir Lietuvos teisėje lyginamoji analizė

Prieš tai esančiuose skyriuose pateikiau bei išnagrinėjau pagrindinius biomedicinos reglamentavimo bruožus Lietuvos ir Ispanijos teisėse. Magistrinio darbo apimtis neleidžia išsiginėti į visas biomedicinos sritis, tad buvo pasirinktos pagrindinės, galbūt daugiausiai diskusijų sukeliančios biomedicinos sritys bei atskleisti jų pagrindiniai reglamentavimo bruožai. Šiame skyriuje pateiksiu tokio reglamentavimo palyginimą.

Lyginamosios analizės objektu pasirinkau dirbtinio apvaisinimo, klonavimo, organų ir audinių transplantacijos, abortų, biomedicininį tyrimų bei eutanazijos reglamentavimą Lietuvoje ir Ispanijoje.

a) dirbtinio apvaisinimo reglamentavimas

Pagrindinis bruožas lyginant dirbtinio apvaisinimo reglamentavimą Lietuvoje ir Ispanijoje yra tai, kad Lietuvoje dirbtinio apvaisinimo įstatymas apskritai nėra priimtas. Įstatyminiu lygiu ši sritis mūsų valstybėje nėra reglamentuojama. 2004 metais Seime buvo svarstomas dirbtinio apvaisinimo įstatymo projektas, tačiau priimtas jis taip ir nebuvo. Šiuo metu yra ruošiamas naujas įstatymo projektas. Vienintelis šioje srityje iki šiol priimtas galiojantis teisės aktas yra 1999 m. gegužės 24 d. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. 248 Dėl dirbtinio apvaisinimo tvarkos patvirtinimo, nustatantis leistinus dirbtinio apvaisinimo būdus, sąlygas, principus bei subjektus, kuriems tokia procedūra galėtų būti atliekama.

Tuo tarpu Ispanijoje 2006 metais priimtas naujas dirbtinio apvaisinimo įstatymas (*Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida. BOE Nr. 126*), keičiantis bei tobulinantis ankstesnį. Be to, Ispanijos teisinį reguliavimą dirbtinio apvaisinimo srityje papildė ir poįstatyminiai aktai.

Abejų valstybių dirbtinio apvaisinimo reglamentavimas panašus tuo, jog pateiktas apvaisinimo būdų sąrašas (Ispanijos atveju jis nebūtinai yra galutinis, tai priklauso nuo mokslo technologijų raidos), būtinas laisvas informuotas sutikimas, medicininiam personalui ir medicinos įstaigai keliami specialūs reikalavimai. Visgi skirtumų šios biomedicinos srities teisiniame reguliavime yra daugiau nei bendrų sąlyčio taškų.

- Visų pirma, skiriasi reikalavimai moteriai. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakyme dėl dirbtinio apvaisinimo tvarkos patvirtinimo nustatoma: dirbtinai apvaisinta gali būti tik pilnametė, bet ne vyresnė kaip 45 metų, moteris, kurios sveikatos būklė leidžia šią procedūrą atlikti⁵⁸. Be to, apvaisinta gali būti tik santuokoje esanti moteris. Tuo tarpu Ispanijos situacija yra liberalesnė – dirbtinio apvaisinimo 6 įstatymo straipsnis nustato, jog kiekviena veiksni moteris, sulaukusi 18 metų, gali būti dirbtinai apvaisinta nepriklausomai nuo šeimyninės padėties ir seksualinės orientacijos⁵⁹. Taigi Ispanijoje tokią pat teisę į dirbtinio apvaisinimo procedūrą turi tiek vieniša, tiek ištekėjusi moteris, net ir perkopusi 45 metų amžiaus ribą, kurią nustato Lietuvos sveikatos apsaugos ministro įsakymas. Tuo tarpu Lietuvoje užkertama galimybė susilaukti vaikų ne tik nevaisingumo problemų turinčioms nesusituokusioms poroms, bet ir vienišoms moterims.
- Kitas skirtumas – kas ir koku atveju turi duoti savo sutikimą procedūrai. Logiška, jog sutikimą turi pasirašyti lytinių ląstelių donoras bei moteris, kuriai bus atlikta procedūra. Jau minėta, jog Lietuvoje neregamentuojama lytinių ląstelių donorystė. Dirbtinis apvaisinimas galimas tik sutuoktinio lytinėmis ląstelėmis, todėl jo sutikimas būtinas, visų pirma, duodant savo lytines ląsteles, o paskui ir pačiai dirbtinio apvaisinimo procedūrai atlikti (sutikimą pasirašo kartu abu sutuoktiniai). Ispanijoje susiklosto kitokia situacija, kadangi moteris gali būti apvaisinta bet kokio donoro lytinėmis ląstelėmis, ne tik savo sutuoktinio. Tapdamas donoru, asmuo pasirašo laisvą informuotą sutikimą, tačiau negali turėti įtakos recipientės pasirinkimui, žinoma, išskyrus donorystės santuokoje atvejus. “Jei dirbtinis apvaisinimas atliekamas moteriai, esančiai santuokoje, reikalingas ir jos sutuoktinio sutikimas⁶⁰”.

Lietuvos įstatymų leidėjas atima galimybę vienišai, vaisingumo problemų turinčiai moteriai susilaukti vaikų taip neva gindamas vaiko teisę į tradicinę šeimą. Tačiau Ispanijos mokslininkai gina priešingą poziciją: Neištekėjusios moters apvaisinimas neturėtų sukelti problemų. Sutuoktinių pora gali iširti nėštumo eigoje (mirtis dėl nelaimingo atsitikimo, ar ligos, skyrybos, smurtas šeimoje ir t.t.). Santuoka tarp vyro ir

⁵⁸ Lietuvos Respublikos 1999m. Gegužės 24d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. 248 “Dėl dirbtinio apvaisinimo tvarkos patvirtinimo”. 3 str. 2 d.

⁵⁹ Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida // BOE Nr. 126 de 27/5/2006. 6 str. 1 d.

⁶⁰ Ten pat. 6 str. 3 d.

moters nebūtinai reiškia laimingą šeimą. Vienišos moters noras turėti vaikų garantuoja, jog vaikas tikrai bus laukiamas⁶¹.

- Lietuvoje neiškyla anonimiškumo problema dirbtiniame apvaisinime, nes anonimiškumas tiesiog nereikalingas – moteris apvaisinama naudojant jos sutuoktinio lytines ląsteles. Tačiau pažvelkime, su kokia teisinio reguliavimo problema galėtų susidurti mūsų valstybė, jei ateityje įteisintų dirbtinų apvaisinimą naudojant anoniminių donorų lytines ląsteles. Ispanijos 2006 metų dirbtinio apvaisinimo įstatymo 5 straipsnyje teigiama, jog tokia donorystė yra anonimiška, o asmens tapatybė laikoma konfidencialia informacija. Gimę vaikai turi teisę gauti pagrindinę informaciją apie donorą, išskyrus jo tapatybę. Tapatybė galėtų būti atskleista tik išimtiniais atvejais esant tokioms sąlygoms: pavojus vaiko sveikatai ar gyvybei ir kai ši informacija būtina siekiant sumažinti tokį pavojų⁶². Tačiau Ispanijos Konstitucinis Tribunolas savo doktrinoje yra pažymėjęs, jog vaikai turi teisę žinoti savo kilmę (1999 metų rugsėjo 21 dienos sprendimas byloje, kurioje moteris norėjo atsisakyti savo dar negimusio kūdikio ir uždrausti įrašyti jo gimimo dokumentuose informaciją apie motinystę). Buvo netgi svarstoma dėl 1988 metų dirbtinio apvaisinimo įstatymo konstitucingumo kaip galimai nekonstitucingą įvardijant būtent donoro anonimiškumą nustatančią normą (naujame, 2006 metų įstatyme ši norma palikta nepakeista).

Tačiau problema išspręsta priinant kompromiso – anonimiškumas dirbtiniame apvaisinime pripažintas reliatyviu, paliekant galimybę kraštutiniais atvejais atskleisti donoro tapatybę. Tačiau tuo pačiu minėtam anonimiškumui suteikiamas išimties iš teisės žinoti savo biologinę kilmę statusas. Navaros Universiteto profesorė straipsnyje apie dirbtinį apvaisinimą ir anonimiškumą pateikia tokią išvadą: svarbiausias argumentas, ginant donoro anonimiškumo principą, yra tas, jog neužtikrinus anonimiškumo, donorai atsisakytų dalyvauti dirbtinio apvaisinimo procedūrose. Be jų, dirbtinis apvaisinimas taptų įmanomas tik jei donoras būtų moters partneris arba sutuoktinis. Tokį patį argumentą išsakė ir Konstitucinis Tribunolas 1999 metų sprendime dėl 1988 metų dirbtinio apvaisinimo įstatymo konstitucingumo (STC 116/1999, birželio 17d.) pripažindamas anonimiškumą būtinu, tačiau neabsoliučiu principu⁶³. Reikėtų paminėti, jog Ispanija yra ratifikavusi Vaiko teisių konvenciją dar prieš minėto Konstitucinio

⁶¹ Casado M. Nuevos materiales de bioética y derecho. Fontamara, 2007. P. 244.

⁶² Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida // BOE Nr. 126 de 27/5/2006. 5str.

⁶³ Nieta Alonso A. Reproduccion asistida y anonimato de los progenitores // Aranzadi Civil. Nr. 16, 2004 // <https://bibliogw.udg.es/http://www.westlaw.es/westlaw/abrirProducto.do?idProducto=200-C&zona=GENERALES> (prisijungimo laikas: 2007 10 29)

Teismo sprendimo priėmimą. Konvencijos 7 straipsnis teigia: Vaikas įregistruojamas tuoj po gimimo ir nuo gimimo momento turi teisę į vardą ir pilietybę, taip pat, kiek tai įmanoma, teisę žinoti savo tėvus ir būti jų globojamas⁶⁴. Panašu, jog Teismas nelabai atsižvelgė į Konvencijos nuostatas priimdamas sprendimą.

Išimtyms, kada anonimiškumo nepaisoma yra pateikiamos pačiame teisės akte – dirbtinio apvaisinimo įstatymo 5 straipsnio 5 dalyje.

Apibendrinant dirbtinio apvaisinimo reglamentavimo pagrindinių bruožų palyginimą pabrėžtina, kad Ispanija pasižymi detaliu šios biomedicinos srities įstatyminiu reglamentavimu skirtingai nuo Lietuvos, kur iki šiol dirbtinis apvaisinimas reguliuojamas tik poįstatyminiu lygmeniu. Dirbtinio apvaisinimo reglamentavimui Ispanijoje įtakos turėjo ir Konstitucinio Tribunolo sprendimai, ypač dėl donoro anonimiškumo principo, kuris Lietuvoje dirbtinio apvaisinimo srityje neturėtų reikšmės, nes lytinių ląstelių donoru gali būti tik moters sutuoktinis. Tuo tarpu Ispanijoje lytinių ląstelių donoru teoriškai galėtų būti bet kuris sveikas, veiksnus asmuo.

b) aborto reglamentavimas

Aborto reglamentavimo klausimas neatsiejamas nuo vaisiaus teisės į gyvybę ir gyvybės pradžios momento klausimo. Taip yra todėl, kad suteikus vaisiui asmens statusą, jo gyvybė turės būti ginama kaip ir bet kurio kito asmens, o tai reikštų valstybės pareigą uždrausti abortus. Yra įvairių nuomonių, nuo kada suteiktinas asmens statusas: “iki šiol nėra vieningos nuomonės ar subjektiškumas atsiranda nuo moters pastojimo, ar nuo pirmųjų judesių, ar nuo gimimo momento. Valstybė, prieš nustatydamą kada prasideda žmogaus gyvybė ir nuo kada ji turi būti saugoma bei ginama, turi nepamiršti įvertinti pasekmių, kurios iškils tretiesiems asmenims, o visų pirma – vaiko motinai”⁶⁵. Suteikiant vaisiui teisę į gyvybę yra apribojamos nėščiosios teisės į apsisprendimą. Dar griežtesnę poziciją išsako Esther Mitjans Perelló – suteikti vaisiui asmens statusą nuo pastojimo momento reiškia paneigti moters teises, nustatytas Konstitucijoje. Abortų uždraudimas reikštų, jog žmogaus gyvybė prasideda nuo pastojimo momento, kuomet vaisiui

⁶⁴ Lietuvos Respublikos Jungtinių Tautų Vaiko teisių konvencijos ratifikavimo įstatymas // Žin., 1995, Nr. 60-1501. 7str.

⁶⁵ Casado M. Nuevos materiales de bioética y derecho. Fontamara, 2007. P. 220.

suteikiamas asmens statusas, tačiau tuo pačiu atimama teisė besilaukiančiai moteriai nutraukti nėštumą⁶⁶.

Lyginant Lietuvą ir Ispaniją pastebime, jog situacija šiek tiek skiriasi. Lietuvoje dar negimęs kūdikis asmeniu nelaikomas ir teisių neturi. Todėl ir abortas nėra draudžiamas. Tuo tarpu Ispanijoje dar negimęs žmogus konstitucinės teisės į gyvybę neturi, tačiau jo gyvybė pripažįstama saugoma vertybe ir turi būti ginama. Tokią nuostatą išreiškė Ispanijos Konstitucinis Tribunalas sprendime 53/1985, priimtame 1985 metų balandžio 11 dieną. R. Soto Silva apibendrina Tribunalo argumentus: žmogaus gyvybė yra svarbiausia vertybė. Tačiau nors negimusi gyvybė (nasciturus) pripažįstama Konstitucijos 15 straipsnio ginama vertybe, negalime jai suteikti konstitucinės teisės į gyvybę, o tik teisę į gyvybės apsaugą⁶⁷. Taigi abortas, kaip minėta ir ankstesniame skyriuje, Ispanijoje yra legalizuotas tam tikra apimtimi.

Pagrindinis abortų reglamentavimo skirtumas – forma. Lietuvoje nėštumo nutraukimas reglamentuojamas poįstatyminiu lygiu – Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos 1994 metų sausio 28 dienos įsakymu Nr. 50 dėl nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarkos.

Ispanijoje susiklostė kitokia situacija. 1985 metais Organiniu įstatymu priimta Baudžiamojo kodekso pataisa, joje nustatytos sąlygos, kurioms esant už aborto atlikimą nebaudžiama. Po dešimties metų buvo priimtas naujas Baudžiamasis kodeksas, jo nuostatose pažymima, kad sąlygos, kurioms egzistuojant nėštumo atlikimas nebaudžiamas, turi būti reglamentuojamos atskiru įstatymu, tačiau toks teisės aktas nepriimtas ir Organinis įstatymas tebegalioja iki šiol. „Iki 2000 metų parlamentui buvo pateikti net 8 nėštumo nutraukimo įstatymo projektai, tačiau visi buvo atmesti“⁶⁸. Organinio įstatymo nuostatas konkretina Sveikatos ir vartotojų apsaugos ministerijos lapkričio 21 d. nutarimas 2409/1986 dėl medicinos centrų akreditacijos legaliai praktikuoti nėštumo nutraukimo operacijas. Taigi Lietuvoje abortai reglamentuojami ministro įsakymu, o Ispanijoje svarbiausias aktas – Organinis įstatymas, turintis aukštesnę galią nei paprastas įstatymas.

Palyginkime sąlygas, kurioms esant galima atlikti abortą. Lietuvoje galima nutraukti nėštumą iki 12 savaitės praktiškai be jokių papildomų sąlygų: Moteriai pageidaujant, leidžiama nutraukti nėštumą iki 12 savaičių, jei nėra šiai operacijai kontraindikacijų. Didesnį nei 12

⁶⁶ Casado M. Nuevos materiales de bioética y derecho. Fontamara, 2007. P. 220.

⁶⁷ Soto Silva R. Informe sobre el Tratamiento del Embrión Humano en la Jurisprudencia Constitucional Española // Ius et Praxis. Nr. 7(2), 2001. // http://scielo.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-00122001000200013&lng=en&nrm=iso&tlng=es (prisijungimo laikas: 2006 11 15)

⁶⁸ Roca Agapito L. La evolucion legal del Derecho Penal español en los últimos cuatro años // Repetorio de Jurisprudencia. Nr. 33, 2000 // <https://bibliogw.udg.es/http/www.westlaw.es/westlaw/abrirProducto.do?idProducto=200-C&zona=GENERALES> (prisijungimo laikas: 2000 10 29)

savaičių nėštumą leidžiama nutraukti, kai gresia pavojus moters gyvybei ir sveikatai⁶⁹. Taigi vienintelė sąlyga abortui atlikti iki 12 nėštumo savaitės yra kontraindikacijų nebuvimas. Tuo tarpu pagal Ispanijos teisinį reglamentavimą, moteriai negali būti atliktas abortas vien tik jos pageidavimu, jei nėra bent vienos iš sąlygų - pavojus nėščiosios gyvybei, fizinei arba psichinei sveikatai; nėštumas yra seksualinio nusikaltimo pasekmė (toks nusikaltimas turi būti įrodytas) arba galimi dideli vaisiaus fiziniai ar psichiniai apsigimimai.

Pirmoji sąlyga sutampa su Lietuvos poįstatyminio akto nuostata, kai nėštumą galima nutraukti esant grėsmei moters gyvybei ar sveikatai. „Jei dėl nėštumo motinos gyvybei ir sveikatai gresia pavojus, jis nutraukiamas, neatsižvelgiant į nėštumo laiką (Motinos ir vaisiaus sveikatai bei gyvybei grėsmingų ligų ir būsenų sąrašas pateikiamas priede)“⁷⁰. Ispanijos Organiniame įstatyme pirmoji iš būtinų sąlygų legaliam abortui yra nėštumo keliamas pavojus motinos gyvybei arba fizinei ar psichinei sveikatai. Toks abortas vadintas „terapiniu abortu“, nes iš pradžių buvo atliekamas iškilus reikiamybei rinktis tarp motinos ir vaiko gyvybių. „Nėštumą galima nutraukti bet kuriuo metu, pateikus vieno gydytojo pažymą, jog nėštumas kelia pavojų moters sveikatai ar gyvybei“⁷¹.

Abejonių kelia nuostata dėl nėštumo nutraukimo, kai gresia pavojus moters psichinei sveikatai. Manoma, jog negalima pateisinti aborto, atlikto norint nepabloginti moters psichinės sveikatos. Iki šiol neįrodyta, jog kokia nors žinoma psichinė liga paūmėtų nenutraukus nėštumo. Tokie įrodymai praktiškai neįmanomi kaip ir pastangos įrodyti, jog abortas motinos psichinei sveikatai kenksmingesnis nei kūdikio gimimas. Šiuo atveju, kaip minėta ir prieš tai, „būtina atitinkamo gydytojo (paprastai psichiatro) pažyma, jog nėštumas kelia pavojų motinos psichinei sveikatai“⁷².

Antroji Ispanijos Organiniame įstatyme numatyta aplinkybė – nėštumas yra seksualinio nusikaltimo, kurio auka yra moteris, pasekmė. Nukentėjusioji apie nusikaltimą turi pranešti teisėsaugos institucijoms prieš kreipdamasi į medikus dėl aborto atlikimo. Toks nėštumas gali būti nutrauktas tik iki 12 savaitės⁷³. Taigi šiuo atveju įstatymas nustato maksimalų terminą. Vienintelė to priežastis – kuo anksčiau nutraukiamas nėštumas, tuo paprastesnė operacija,

⁶⁹ Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos 1994 m. sausio 28 d. Įsakymas Nr.50 dėl nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarkos. // Žin., 1994, Nr.18-299. 1str. 1d.

⁷⁰ Ten pat. 2str. 1d.

⁷¹ Ley organica 9/1985, de 5 de julio, de reforma del articulo 417 bis delCodigo Penal // BOE Nr. 166 de 12/7/1985. 1str. 1d.

⁷² Real decreto 2409/1986, de 21 de noviembre, sobre centros sanitarios acreditados y dictámenes preceptivos para la practica legal de la interrupcion voluntaria del embarazo // BOE Nr. 281, 1986. 5str.

⁷³ Ley organica 9/1985, de 5 de julio, de reforma del articulo 417 bis delCodigo Penal // BOE Nr. 166 de 12/7/1985. 1str. 2d.

mažesnė rizika moters sveikatai. Jeigu medikas atliks abortą moteriai, kurios nėštumas yra pasekmė seksualinio nusikaltimo, numatyto baudžiamojo kodekso VIII skirsnyje, praėjus 12 savaičių, bus pažeista antroji sąlyga ir toks aborto atlikimas laikomas nelegaliu. Lietuvoje, tuo tarpu, jokia panaši sąlyga nėra numatyta. Iki 12 nėštumo savaitės galima atlikti abortą bet kokių pretekstų, tad mūsų valstybėje, lyginant su Ispanija, aborto atlikimas legalizuojamas platesne apimtimi.

Nėštumas, nutraukiamas esant minėtai antrai sąlygai, Ispanijos literatūroje vadinamas „etiniu abortu“. Manoma, jog abortas, atliekamas seksualinio nusikaltimo aukai, yra etiškai priimtinas.

Paskutinė iš Organiniame įstatyme įtvirtintų sąlygų – galimi dideli vaisiaus psichiniai ar fiziniai apsigimimai. Šiai sąlygai išpildyti būtinos dvi aplinkybės:

1. tokia tikimybė turi būti patvirtinta dviejų, skirtingų sričių specialistų medikų pažyma
2. abortas privalo būti atliktas per pirmąsias 22 nėštumo savaites⁷⁴.

Akivaizdu, jog Ispanijos teisinis abortų reglamentavimas išskiria sąlygas, susijusias su rizika motinos sveikatai bei gyvybei ir rizika vaisiui. Pirmuoju atveju joks terminas nenumatomas, antruoju – nėštumas turi būti nutrauktas per pirmąsias 22 savaites. Tuo tarpu Lietuvoje anksčiau minėtas Sveikatos apsaugos ministerijos įsakymas sukelia painiavą. Jo pirmame straipsnyje bei antro straipsnio pirmojoje dalyje, kaip jau buvo cituota (žr. 64 ir 65 išnašas), kalbama tik apie moters gyvybę ir sveikatą, ir tik tarp skliaustelių randame nuorodą apie vaisiaus sveikatai bei gyvybei grėsmingų ligų bei būsenų sąrašą. Čia kyla teisinis neaiškumas, ar grėsmė vaisiaus sveikatai ir gyvybei yra reikšminga tik tiek, kiek ji sukelia grėsmę pačios motinos sveikatai ir gyvybei. Įsakymo 2 str. 4 d. nustatoma: Diagnozavus nesuderinamą su gyvybe vaisiaus apsigimimą, nėštumas gali būti nutraukiamas, tik išaiškinus moteriai (pageidautina ir sutuoktiniui) galimas priešlaikinio nėštumo nutraukimo pasekmes motinos sveikatai⁷⁵. Reikėtų manyti, kad norėta įtvirtinti nuostatą, jog esant grėsmei vaisiaus sveikatai ar gyvybei, nėštumas gali būti nutraukiamas bet kuriuo nėštumo laikotarpiu, tačiau dėl skirtingų įsakymo nuostatų įsivelia painiava, kurią turėtų išaiškinti įstatymų leidėjas.

Lyginant abortų reglamentavimą abejose valstybėse negalima pamiršti baudžiamųjų kodeksų normų. Tiek Lietuvos, tiek Ispanijos baudžiamuosiuose kodeksuose rasime su abortais susijusių nusikalstamas veikas kriminalizuojančių normų. Lietuvos baudžiamajame kodekse

⁷⁴ Ley organica 9/1985, de 5 de julio, de reforma del articulo 417 bis delCodigo Penal // BOE Nr. 166 de 12/7/1985. 1str. 3d.

⁷⁵ Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos 1994 m. sausio 28 d. Įsakymas Nr.50 dėl nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarkos. // Žin., 1994, Nr.18-299. 2Str. 4d.

veikos, susijusios su nėštumo nutraukimu, reglamentuojamos 142 ir 143 straipsniuose. 142 straipsnyje kalbama apie neteisėtą abortą, o 143 straipsnis nustato bausmes už privertimą darytis neteisėtą abortą. Ispanijos baudžiamajame kodekse nusikaltimams, susijusiems su abortu, skirtas antros knygos antras skirsnis, t.y. 144-146 straipsniai.

Minėtos abejų baudžiamųjų kodeksų normos yra panašios. Ispanijos BK 145 straipsnis nustato: tas, kas atliks abortą moteriai jos prašymu, tačiau nesilaikydamas įstatyme numatytų sąlygų, bus baudžiamas⁷⁶. Lietuvos BK 142 straipsnis numato bausmes asmenims, atliekantiems abortą to prašančiai moteriai, tačiau pažeidžiantiems Sveikatos apsaugos ministerijos įsakymu numatytą abortų atlikimo tvarką, t.y. jei nėštumas nutraukiamas ne sveikatos priežiūros įstaigoje, neturinčio teisės tai daryti asmens arba abortas atliekamas esant kontraindikacijoms. Akivaizdu, jog abejų kodeksų normų dispozicijų esmė ta pati. Vienintelis skirtumas – Ispanijos BK 145 straipsnio antroje dalyje numatyta bausmė pačiai moteriai, sukeliančiai sau abortą jei neišpildomos Organiniame įstatyme numatytos sąlygos. Lietuvos baudžiamajame kodekse nėra tokios specialiosios normos, tad priiname išvados, jog moteris, sukelianti sau neteisėtą abortą, yra nebaudžiama.

Tiek Lietuvos BK 143, tiek Ispanijos BK 144 straipsniai numato bausmes už privertimą darytis abortą, tačiau Lietuvos BK minima tik psichinė prievarta, tuo tarpu Ispanijos BK 144 straipsnyje moters sutikimas atlikti abortą gali būti išgaunamas psichine, fizine prievarta arba apgaule. Negana to, baudžiamas ir toks asmuo, kuris atlieka abortą moteriai be jos žinios⁷⁷. Lietuvos BK tokia specialioji norma vėl gi nenumatyta. Šiuo atveju turėtų būti taikoma Lietuvos BK 135 straipsnio norma, numatanti bausmes už sunkų sveikatos sutrikdymą: „tas, kas sužalojo ar susargdino žmogų, jeigu dėl to nukentėjęs asmuo neteko <...> nėštumo <...>“,⁷⁸.

Paskutinis Ispanijos BK antros knygos antrojo skirsnio straipsnis numato atsakomybę asmeniui, nutraukusiam nėštumą dėl didelio neatsargumo. Pagal tą patį straipsni atsako ir sveikatos priežiūros specialistas, jei nutraukia nėštumą dėl didelio profesinio neatsargumo⁷⁹. Lietuvoje toks asmuo būtų traukiamas baudžiamojon atsakomybėn vadovaujantis BK 137 straipsniu, numatančiu bausmes už sunkų sveikatos sutrikdymą dėl neatsargumo. Akivaizdu, jog Ispanijoje abortų reglamentavimas daug detalesnis, mažiau dviprasmiškų normų. Lietuvos baudžiamajame kodekse yra tik dvi specialiosios, su abortų atlikimu susijusios normos, už kitas

⁷⁶ Ley Organica 10/1995 de 23 de noviembre, del Código Penal // BOE Nr. 281, 2005. 145 str. 1 d.

⁷⁷ Ten pat. 144 str. 1 d.

⁷⁸ Lietuvos Respublikos Baudžiamasis Kodeksas patvirtintas 2000m. Rugsėjo 26d. Įstatymu Nr. VIII-1968. // Žin., 2000, Nr. 89-2741. 135str 1 d.

⁷⁹ Ley Organica 10/1995 de 23 de noviembre, del Código Penal // BOE Nr. 281, 2005. 146 str.

veikas atsakomybė kyla kaip už moters sveikatos sutrikdymą, o tai leidžia daryti išvadą, jog dar negimęs vaisius subjektu nelaikomas ir teisės į gyvybę neturi.

c) organų ir audinių transplantacijos reglamentavimo ypatumai

Galimybė transplantuoti vieno individo organus kitam asmeniui savo laiku sukėlė didžiulę nuostabą ir diskusijas dėl transplantacijos moralumo visuomenėje. „Naujų medicinos technologijų šviesoje individo tapatybės, mirties koncepcijos bei pomirtinio gyvenimo klausimai tapo aktualia diskusijų tema ir galiausiai suformulavo teigiamą nuomonę apie organų transplantaciją visuomenėje“⁸⁰.

Organų transplantacija buvo viena pirmųjų teisiškai sureglamentuotų biomedicinos sričių. Ispanijoje organų donorystė bei transplantacija reglamentuojama šiuo metu galiojančiu 1979 metais priimtu organų paėmimo ir transplantacijos įstatymu (*ley 30/1979*) bei keliais, jau ankstesniame mano darbo skyriuje minėtais poįstatyminiais aktais. Lietuvoje pagrindinis šią biomedicinos sritį reglamentuojantis teisės aktas yra žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymas (*Žin., 1996, Nr. 116-2696*) bei du poįstatyminiai aktai: 1998 m. gegužės 15 d. priimtas Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos įsakymas Dėl audinių ir(ar) organų paėmimo iš gyvo donoro organizavimo tvarkos ir donoro leidimo paimti transplantacijai audinių bei neregeneruojančias kūno dalis formos patvirtinimo (*Žin., 1998, Nr. 50-1370*) bei 2004 m. birželio 22 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Dėl žmogaus audinių, ląstelių ir organų, skirtų transplantacijai, įvežimo į Lietuvos Respubliką ir išvežimo iš Lietuvos Respublikos tvarkos aprašo (*Žin., 2004, Nr. 100-3737*) . Nereikėtų pamiršti ir Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencijos, ypač jos VI ir VII skyrių, kalbančių apie organų bei audinių persodinimą iš gyvų donorų bei nedisponuojamumą kūno dalimis. Tiek Lietuva, tiek Ispanija yra ratifikavusios šią konvenciją.

Transplantaciją galima būtų suskirstyti į dvi pagrindines rūšis:

1. Kai donoras yra gyvas asmuo;
2. Kai donoras yra miręs.

Pagrindinė sąlyga organui paimti iš gyvo asmens yra jo sutikimas. Ir Lietuvos, ir Ispanijos transplantacijos reglamentavimas šiuo požiūriu nesiskiria. Tuo tarpu sutikimo išreiškimo forma donorystei iš mirusių asmenų valstybėse kardinaliai skiriasi. Lietuvos

⁸⁰ Casado M. Nuevos materiales de bioética y derecho. Fontamara, 2007. P. 257.

Respublikos žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymo 7 straipsnis teigia: Kiekvienas veiksnius asmuo, ne jaunesnis kaip 18 metų, turi teisę pareikšti apie sutikimą ar nesutikimą, kad jo audiniai ir (ar) organai po jo mirties būtų panaudoti transplantacijai⁸¹. Jeigu asmuo būdamas gyvas savo valios nepareiškė, po mirties jo organus ar audinius galima paimti transplantacijai tik jei neprieštarauja jo artimieji. Taigi Lietuvos teisės aktai nustato aiškiai išreikšto sutikimo reikalavimą.

Ispanijos įstatymų leidėjai pasirinko kitą būdą – tai menamas sutikimas. Organų paėmimas ir donorystė iš mirusių asmenų galima, jei dar gyvas būdamas asmuo neišreiškė savo prieštaravimo. Pasak Barselonos universiteto profesorės M. Casado – kiekvienas turi teisę spręsti, ką daryti su savo kūnu, tačiau tokia teise reikia pasinaudoti dar esant gyvam. Jeigu tokia teise pasinaudota nebuvo, nuo mirties momento svarbesne vertybe tampa solidarumas ir visuomenės interesai⁸². Priešingai nei Lietuvoje, Ispanijos transplantacijos reglamentavimas nustato, kad nesant asmens prieštaravimo dėl jo organų ar audinių panaudojimo donorystės tikslais, manoma, kad jis sutinka. Penktame įstatymo straipsnyje numatyta: organų ir kitų anatominių kūno dalių paėmimas iš mirusiųjų, moksliniais ar terapiniais tikslais, galimas tik jei šie nebuvo išreikškę griežto prieštaravimo⁸³. Manoma, jog toks reglamentavimas padidina donorų skaičių.

Nei Lietuvos, nei Ispanijos organų bei audinių donorystės įstatymai nereglementuoja kraujo ar jo komponentų transplantacijos. Tam yra skirti kiti teisės aktai.

Ispanijos mokslinėje literatūroje išskiriami keli principai, kurių pagalba žmogaus teisė į jo kūno vientisumą yra derinama su solidarumu visuomenėje – pagrindiniu transplantacijos ramsčiu. Pirmasis principas yra terapinis (gydymo) tikslas donorystėje, išskyrus mirusių asmenų audinių donorystę mokslinių tyrimų tikslais. „Konstitucinė teisė į sveikatos apsaugą apima ir teisinę prielaidą, jog visi mirusieji yra potencialūs organų donorai“⁸⁴. Antrasis principas yra konfidencialumas. Įstatymas nustato, jog negali būti atskleidžiama informacija, leidžianti identifikuoti donora arba recipientą. Ispanijos mokslinėje literatūroje išskiriamos tokios konfidencialumo principo išimtys: donorystė iš gyvo asmens ir visuomenės sveikatos apsauga⁸⁵. Skatinant donorystę bei informuojant visuomenę apie konkrečius atvejus, galima atskleisti tik abstrakčią informaciją.

⁸¹ Lietuvos Respublikos Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymas // Žin., 2006, Nr. 119-4545. 7str.

⁸² Casado M. Nuevos materiales de bioética y derecho. Fontamara, 2007. P. 259.

⁸³ Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extraccion y transplante de organos // BOE Nr. 266 de 6/11/1979. 5str. 2d.

⁸⁴ Casado M. Nuevos materiales de bioética y derecho. Fontamara, 2007. P. 258.

⁸⁵ Ten pat. P. 259.

Trečiasis transplantacijos principas – neatlygintinumas. Jį sąlygoja ne tik valstybės pareiga ginti žmogaus orumą, tačiau ir lygiateisiškumo bei nediskriminacijos (dėl rasės, lyties, tautybės, ekonominės padėties) principai. „Nei pats donoras, jei joks kitas fizinis ar juridinis asmuo negali gauti atlygio už organų ar audinių donorystę“⁸⁶. Ispanijos 1979 metų transplantacijos įstatyme taip pat nustatoma, jog donoras negali gauti piniginės kompensacijos.

Pasak M. Casado, vienas iš pagrindinių organų bei audinių donorystės bruožų – tai savanoriškas, altruistinis aktas. Teisės aktai turi skatinti sveikatos priežiūros įstaigas rūpintis gyventojų švietimu šioje srityje⁸⁷. Dauguma transplantuojamų organų paimama iš mirusių asmenų, o Ispanijoje šių operacijų sėkmingumas paremtas tinkamu reglamentavimu – jau beveik prieš 3 dešimtmečius priimtu įstatymu, numatančiu smegenų mirtį kaip pakankamą mirties nustatymo kriterijų, o taip pat tinkamu administravimu: greitai surandamas tinkamas recipientas.

Lietuvos teisiniame reglamentavime taip pat galime išskirti minėtus konfidencialumo bei neatlygintinumo principus. Terapinis (gydymo) tikslas įstatyme nėra pabrėžiamas, tačiau sistemiškai išanalizavus teisės aktus šioje biomedicinos srityje akivaizdu, jog donorystė galima tik gydymo tikslu, nes jau pati transplantacijos sąvoka įstatyme aiškinama kaip iš vieno asmens paimtų audinių, ląstelių ir (ar) organų persodinimas kitam arba tam pačiam asmeniui gydymo tikslu. Be to, minėto įstatymo 10 straipsnis nustato, jog „transplantacijai audiniai, ląstelės ir organai gali būti imami iš gyvo asmens tik recipientui gydyti“⁸⁸.

Konfidencialumo principui transplantacijoje skiriamas didelis dėmesys. Tai yra teisės į privataus gyvenimo neliečiamumą sudėtinė dalis, todėl konfidencialumo principas gali būti pažeidžiamas tik išskirtiniais, įstatymų nustatytais atvejais. Turi būti vadovaujama nuostata, kad paciento interesai ir gerovė yra svarbesni už visuomenės interesus. „Informacija apie donoro ir recipiento sveikatos būklę, taip pat visa kita asmeninio pobūdžio informacija, tarp jų ir duomenys apie asmenų tapatybę, yra konfidenciali ir suteikiama įstatymų bei kitų teisės aktų nustatyta tvarka“⁸⁹.

Donorystė - savanoriškas ir neatlygintinas davimas. Lietuvos, kaip ir Ispanijos teisiniame transplantacijos reglamentavime, neatlygintinumas yra vienas svarbiausių bruožų. Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymo 11

⁸⁶ Real decreto 2070/1999, de 30 de diciembre, por el que se regulan las actividades de obtención y utilización clínica de órganos humanos y la coordinación territorial en materia de donación y trasplante de órganos y tejidos // BOE Nr. 3 de 4/1/2000. 8str. 1d.

⁸⁷ Casado M. Nuevos materiales de bioética y derecho. Fontamara, 2007. P. 259.

⁸⁸ Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymas // Žin., 2006, Nr. 119-4545. 10str.

⁸⁹ Ten pat. 5str.

straipsnyje būtent ir pabrėžiamas komercinių sandorių neleistinumas : gyvo ar mirusio žmogaus audiniai, ląstelės ir organai negali būti civilinių komercinių sandorių objektas⁹⁰.

Buvo paminėti transplantacijos reglamentavimo panašumai. Reikėtų dar kartą pabrėžti pagrindinius skirtumus:

1. Lietuvos teisės aktai numato, jog donoru gali būti tik toks asmuo, kuris gyvas būdamas išreiškė savo sutikimą tapti donoru. Ispanijos transplantacijos reglamentavimas pasižymi tuo, jog visi asmenys yra potencialūs donoriai. Po mirties žmogaus audiniai ar organai negali būti paimami tik jei dar gyvas būdamas jis išreiškė savo prieštaravimą tapti donoru.
2. Transplantacijos įstatymas numato, jog Lietuvoje neregeneruojančias kūno dalis iš gyvo asmens galima paimti tik iš suaugusiojo giminaičio ar sutuoktinio⁹¹. Tuo tarpu Ispanijoje tokio kriterijaus nėra. Neregeneruojančių kūno dalių donoru gali būti bet koks asmuo, ne tik giminaitis ar sutuoktinis.
3. Dėl jau pirmame punkte paminėto ypatumo, Ispanijoje labai akcentuojamas altruistiškas visuomenės solidarumas. Tuo tarpu dėl Lietuvos teisinio reglamentavimo bruožų transplantacija yra veikiau pagalbos artimui būdas, o visuomenės solidarumas atsiduria antrame plane.

d) eutanazija

Mokslo bei technikos raida nėra vien tik teigiamas reiškinys. Ji kelia naujas problemas žmogui. Tam tikrais atvejais, medicininių techninių naujovių pagalba prailginimas gyvenimas neatneša žmogui pasitenkinimo, todėl visada reikia atsižvelgti į subjekto valią konkrečiu atveju⁹².

Yra nuomonių, jog eutanazija – tai bet koks mediko elgesys, dėl kurio sutrumpinamas paciento gyvenimas ir jam leidžiama mirti. Dėl terminologinės painiavos sunku priėti vieną sprendimą eutanazijos klausimais. Reikėtų kalbėti tik apie aktyvią ir savanorišką eutanaziją. Tiek Lietuvos, tiek Ispanijos biomedicinos reglamentavimas pasižymi tuo, jog eutanazija nėra įteisinta. M. Casado pažymi, jog visuomenės dauguma pritarė eutanazijos legalizavimui, ir šis

⁹⁰ Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymas // Žin., 2006, Nr. 119-4545. 11 str. 1 d.

⁹¹ Ten pat. 10 str. 5 d.

⁹² Casado M. Nuevos materiales de bioética y derecho. Fontamara, 2007. P. 232.

pritariančiųjų skaičius nuolatos auga⁹³. Be to, Europos Taryba jau nuo 1976 metų svarsto su eutanazija susijusius klausimus priimdama įvairias rekomendacijas. Tačiau iki šiol tik dvi Europos valstybės įteisino savanorišką eutanaziją – tai Olandija (2001) ir Belgija (2002).

Nuo 1995 metų Ispanijoje iškelti 5 pasiūlymai 143 Baudžiamojo kodekso straipsniui pakeisti. Norėta modifikuoti minėto straipsnio 4 dalį ir dekriminalizuoti aktyvią eutanaziją, tačiau tokie pasiūlymai buvo atmesti. Lietuvoje apie eutanazijos legalizavimą kol kas kalbama nedrąsiai ir tik teoriniu lygiu.

Kiekvienas žmogus yra laisvas apsispręsti dėl savo gyvybės. Įstatymai negali drausti žmogui atimti sau pačiam gyvybę. “Europos žmogaus teisių ir laisvių apsaugos konvencijos 2 straipsnis 'Teisė į gyvybę' nereiškia pareigos gyventi. Niekas negali priversti žmogaus gyventi, jei jis pats to nenori. Šiuo atveju galima būtų sakyti, kad Konvencijos 2 straipsnis gina teisę į gyvybę, o ne pačią gyvybę. Tačiau reikia turėti omeny ir tai, kad žmogaus laisvė disponuoti savo gyvenimu yra ribojama kitų žmonių elgesiu”⁹⁴. Būtent Europos Žmogaus Teisių Teismas byloje *Pretty v United Kingdom* (2002) konstatavo, jog teisė mirti, tiek padedant tretiesiems asmenims, tiek valstybės institucijoms, negali būti kildinama iš Konvencijos 2 straipsnio. Teisė mirti neįeina į teisės į gyvybę apimtį. Eutanazijos atveju kyla klausimas ne tiek dėl paties žmogaus laisvės pasirinkti gyvenimą ar mirtį, bet dėl kito žmogaus teisės atimti gyvybę iš to prašančio asmens. “Niekas negali uždrausti žmogui atimti sau gyvybę, tačiau visiškai kitaip yra tada, kai žmogaus gyvybės atėmimas (net ir šio žmogaus prašymu) yra siejamas su kito asmens elgesiu. Šiuo atveju toks visiškai nekontroliuojamas asmens elgesys galėtų sudaryti prielaidas piktnaudžiavimui. Kartu reikia turėti omenyje, kad teisė į eutanaziją negali virsti reikalavimu nusižudyti”⁹⁵.

Valstybė privalo ginti žmogaus gyvybę, tačiau negali priversti jų gyventi. M. Casado nuomone, įstatymų leidėjas galėtų įteisinti eutanaziją, tačiau turėtų nustatyti kriterijus bei procedūras, jog tam tikroms sąlygoms gyvybė galėtų būti nutraukta. Mediko vaidmuo, sprendžiant, ar asmuo, prašantis eutanazijos, atitinka kriterijus, yra labai svarbus ir turi būti reglamentuojamas įstatymu⁹⁶.

Lietuvoje yra įteisintas tik gydymo netaikymas, o aktyvią eutanaziją ir savižudybę su pagalba draudžia įstatymas. Padėjimas nusižudyti – tai nėra eutanazija. Tai tokia veikos forma, kuomet asmuo pats sau atima gyvybę, tačiau to įgyvendinti jis negali be kitų asmenų pagalbos.

⁹³ Casado M. *Nuevos materiales de bioética y derecho*. Fontamara, 2007. P. 230.

⁹⁴ Abramavičius A. Lietuvos Respublikos Baudžiamojo kodekso specialiosios dalies europeizacijos problemos // *Teisė*. Nr. 54, 2005. P. 11.

⁹⁵ Ten pat. P. 11.

⁹⁶ Casado M. *Nuevos materiales de bioética y derecho*. Fontamara, 2007. P.237.

Ispanijoje eutanazija taip pat priskiriama nusikaltimams ir traktuojama kaip nužudymas. Kalbant apie eutanazijos reglamentavimą šiose valstybėse galima išskirti tris pagrindinius skirtumus :

1. Pagal Ispanijos baudžiamąjį kodeksą eutanazija kvalifikuojama kaip tyčinis gyvybės atėmimas. Tačiau tai yra privilegijuota norma. 143 straipsnio 4 dalis numato bausmes už nužudymą, kuris padaromas aktyviais veiksmais padedant nukentėjusiajam, esant aiškiam ir primygtiniam jo prašymui, jei nukentėjusysis serga sunkia liga, kuri paprastai baigiasi žmogaus mirtimi, arba serga tokia liga, kuri sukelia jam nuolatinės kančias⁹⁷. Ir numatytosios bausmės yra daug mažesnės nei už paprastą tyčinį gyvybės atėmimą. Tuo tarpu Lietuvoje eutanazija būtų kvalifikuojama pagal BK 129 straipsnį, kaip paprastas nužudymas, tačiau būtų pritaikyta 59 straipsnio 7 dalyje numatyta atsakomybė lengvinančioji aplinkybė „veika, padaryta nukentėjusiojo asmens, kurio būklė beviltiška prašymu“⁹⁸.
2. Skirtingi kriterijai nukentėjusiajam: Lietuvos teisės aktuose naudojama tokia sąvoka kaip beviltiškos padėties arba beviltiškai sergantis asmuo, o Ispanijos baudžiamasis kodeksas nustato, jog nukentėjusysis turėtų sirgti sunkia, paprastai mirtimi besibaigiančia liga arba tokia liga, kuri sukelia jam nuolatinės kančias. Akivaizdu, kad minėta Lietuvos baudžiamojo kodekso norma nėra pakankamai aiški, nes nenubrėžta riba, tarp beviltiškai sergančio asmens ir tokio, kurio būklė dar teikia vilčių.
3. Paskutinis skirtumas, kuri reikėtų paminėti, susijęs su padėjimo nusižudyti norma. Kaip jau anksčiau minėta, Ispanijoje padėjimas nusižudyti yra kriminalizuotas ir asmuo baudžiamas jei padeda atimti gyvybę tiek sveikam, tiek sergančiam žmogui. Lietuvoje, 2000 metais priėmus baudžiamąjį kodeksą, įtraukta nauja norma – padėjimas nusižudyti beviltiškai sergančiam (134str.). Nelogiška, tačiau asmuo, padėjęs nusižudyti sveikam žmogui nebaudžiamas, nes tokia veika išvis nekriminalizuota.

Pagarba asmens autonomijai tampa vis svarbesnė sveikos apsaugos srityje. “Kartais iškyla kolizija tarp teisės į gyvybę ir kitų teisių, todėl ji nėra absoliuti. Teisiniu požiūriu, neįmanoma visais atvejais teisės į gyvybę iškelti virš asmens laisvės plačiąja prasme”⁹⁹.

e) biomedicininų tyrimų bei klonavimo reglamentavimas

⁹⁷ Ley Organica 10/1995 de 23 de noviembre, del Código Penal // BOE Nr. 281, 2005. 143 str. 4 d.

⁹⁸ Lietuvos Respublikos Baudžiamasis Kodeksas patvirtintas 2000m. Rugsėjo 26d. Įstatymu Nr. VIII-1968. // Žin., 2000, Nr. 89-2741.

⁹⁹ Casado M. Nuevos materiales de bioética y derecho. Fontamara, 2007. P. 235.

Šios biomedicinos sritys bus aptartos kartu, nes yra glaudžiai susijusios. 1996 metų lapkričio 19 dieną buvo priimta Europos Tarybos Žmogaus teisių ir jo orumo apsaugos biologijos ir medicinos srityse konvencija (toliau – Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija), o nepraėjus net porai metų - ir jos papildomas protokolas dėl žmogaus klonavimo (1998 m. sausio 12 d.). Abi valstybės – Lietuva ir Ispanija – šiuos tarptautinius dokumentus yra pasirašiusios ir ratifikavusios. Lietuvos įstatymų leidžiamoji valdžia to pasėkoje 2000 metais priėmė Biomedicininį tyrimų etikos įstatymą, kurio straipsniai atkartoja daugelį Konvencijos nuostatų. Ispanija biomedicininį tyrimų įstatymą priėmė visai neseniai, 2007 metų liepą, ir šis savo reguliavimo dalyku yra daug platesnis, nes apima tiek žmogaus biomedicininį tyrimus, išskyrus stebėjimą, tiek embrionų ir vaisiaus bei jų ląstelių, audinių ar organų donorystę.

Lietuvos ir Ispanijos teisinis biomedicininį tyrimų reglamentavimas yra daug kuo panašus jau vien todėl, kad pagrindiniai principai yra nustatyti abiejų valstybių ratifikuotoje Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencijoje. Ispanijos biomedicininį tyrimų įstatymo 2 str. b) punkte ir Lietuvos biomedicininį tyrimų etikos įstatymo 1 straipsnio 2 dalyje nustatoma, jog atliekant biomedicininį tyrimus žmogaus interesai bei jo gerovė svarbesni už visuomenės ir mokslo interesus.

Pagrindinės žmogaus teisės yra viršesnės už konstitucinę pasireiškimų laisvę, apimančią ir mokslinių tyrimų laisvę, garantuojamą pagrindinio Ispanijos dokumento 20 str. Pasak E. Roca, mokslinių tyrimų laisvė nėra pakankama priežastis pažeisti kurią nors iš prigimtinių žmogaus teisių. Mokslinių tyrimų laisvė taip pat yra labai svarbi, tačiau ji nėra absoliuti – ją riboja konstitucinės žmogaus teisės¹⁰⁰.

Tiek Lietuvos, tiek Ispanijos teisės aktai numato, jog biomedicininiai tyrimai atliekami tik turint laisvą informuotą rašytinį tiriamojo asmens sutikimą bei kad informacija apie tiriamą asmenį, gauta atliekant biomedicininį tyrimą, yra konfidenciali.

Paminėti pagrindiniai biomedicininį tyrimų reglamentavimo bruožai būdingi abejoms valstybėms. Reikėtų atkreipti dėmesį į esminį teisinio reglamentavimo skirtumą, tačiau prieš tai pažvelkime į Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencijos bei jos papildomo protokolo nuostatas. Minėtos konvencijos 18 straipsnis nustato: kurti žmogaus embrionus moksliniams tyrimams yra draudžiama¹⁰¹. Konvencijos papildomo protokolo dėl žmonių klonavimo

¹⁰⁰ Casado M. Nuevos materiales de bioética y derecho. Fontamara, 2007. P. 104

¹⁰¹ Europos Taryba. Žmogaus teisių ir jo orumo apsaugos biologijos ir medicinos srityse konvencija. Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija // Žin., 2002, Nr. 97-4258. 18str.

uždraudimo pirmas straipsnis numato, jog kiekviena intervencija, kuriama siekiama sukurti žmogų, genetiškai tapatų kitam žmogui, yra neleidžiama¹⁰².

Lietuva yra ratifikavusi ir Konvenciją ir jos Papildomą protokolą bei priėmusi biomedicininį tyrimų įstatymą, draudžiantį tiek žmogaus embrionų kūrimą biomedicininį tyrimų tikslais, tiek žmogaus klonavimą apskritai. Konvenciją bei jos Papildomą protokolą dėl žmogaus klonavimo ratifikavo ir Ispanija. Jos biomedicininį tyrimų įstatymo 33 straipsnio 1 dalis nustato jog žmogaus preembrionų ir embrionų kūrimas išimtinai biomedicininį tyrimų tikslais yra draudžiamas¹⁰³. Tačiau antroje straipsnio dalyje įteisintas taip vadinamas terapinis klonavimas, t.y. leidžiama naudoti visus mokslinius būdus žmogaus embriono kamieninėms ląstelėms išgauti tolimesnio tyrimo ar terapiniais tikslais, tame tarpe ir branduolio perkėlimą į kiaušialąstę. Taigi pagrindinis skirtumas, egzistuojantis biomedicininį tyrimų reglamentavimo srityje, tai terapinio klonavimo įteisinimas Ispanijos teisės aktais, kai tuo tarpu Lietuvoje bet koks klonavimas yra draudžiamas.

Lietuvoje įteisinus žmogaus klonavimo draudimą nekyla ir normų kolizijos problema tarp įstatymo bei baudžiamojo kodekso, kuri galėtų iškilti Ispanijoje, nes biomedicininį tyrimų įstatymas terapinį klonavimą leidžia, o Baudžiamojo kodekso 160 straipsnis numato atsakomybę už žmogaus kiaušialąsčių apvaisinimą visais tikslais, išskyrus prokreacinius. Būta nuomonių, jog tokia biomedicininį tyrimų įstatymo norma prieštarauja ir Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencijos bei jos papildomo protokolo nuostatoms. Tačiau ši prielaida buvo atmesta. „Klonavimo draudimo, nustatyto papildomame protokole, tikslas pateiktas aiškinamajame dokumente – siekiama užkirsti kelią asmenį panaudoti kaip priemonę jam identiškam žmogui sukurti, nes tai nesuderinama su „žmogaus orumu“ ir medicinos paskirtimi“¹⁰⁴. Galimas terapinį klonavimą įteisinančios normos prieštaravimas Konvencijos 18 straipsniui atmestas, nes minėtas straipsnis draudžia žmogaus embrionų kūrimą biomedicininį tyrimų tikslais. Ispanijos biomedicininį tyrimų įstatymas numato, jog embrionai nebus kuriami išimtinai biomedicininį tyrimų tikslais, taigi nėra ir Konvencijos pažeidimo. Ispanijos mokslinėje literatūroje teigiama, jog „nacionalinei teisei nenumačius draudimų, leidžiama naudoti žmogaus embrionus biomedicininuose tyrimuose, jei šie embrionai nesukurti tokiu tikslu. Laikantis šio požiūrio,

¹⁰² Europos Taryba. Papildomas protokolai dėl žmogaus klonavimo // Žin., 2002, Nr. 97-4259. 1 str.

¹⁰³ Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica // BOE Nr. 159 de 4/7/2007. 33 str. 1d.

¹⁰⁴ Casado M. Nuevos materiales de bioética y derecho. Fontamara, 2007. P. 100.

akivaizdu, jog praėjus 5 metų saugojimo terminui po preembrionų, skirtų dirbtiniam apvaisinimui, užšaldymo, nėra teisinių kliūčių juos panaudoti biomedicinininiuose tyrimuose“¹⁰⁵.

¹⁰⁵ Pérez Gómez J.M. La investigación y experimentación genética humana en la legislación española sobre técnicas de reproducción asistida // Aranzadi Social. Nr. 12, 2002 // <https://bibliogw.udg.es/http/www.westlaw.es/westlaw/abrirProducto.do?idProducto=200-C&zona=GENERALES> (prisijungimo laikas: 2007 10 29)

IŠVADOS

1. Ispanija pasirinko greitą įstatymų bei poįstatyminių aktų biomedicinos srityse priėmimo kelią, kurio pasekmė, jog minėti teisės aktai po kurio laiko buvo keisti ir tobulinti. Dėl kai kurių įstatymų galimo nekonstitucingumo net buvo kreiptasi į Konstitucinį Tribunalą. Biomedicinos srities klausimus stengiamasi reglamentuoti kuo detalčiau, kad būtų užkirstas kelias bet kokiems piktnaudžiavimams ir galimiems žmogaus teisių pažeidimams.
2. Išanalizuota literatūra parodė, jog Lietuvos teisinė bazė biomedicinos srityse, ypač susijusiose su vaisiaus (embriono) gyvybės apsauga yra nepakankama ir kelia neaiškumų. Teisės aktai suformuluoti nepakankamai tiksliai ir aiškiai, trūksta konkretumo.
3. Europos Tarybos priimta Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija bei jos papildomas protokolai dėl klonavimo uždraudimo paskatino Lietuvoje priimti Biomedicininį tyrimų etikos įstatymą. Daugelis minėtos konvencijos nuostatų perkeltos ir į Ispanijos biomedicininį tyrimų įstatymą.
4. Lietuvoje žmogaus klonavimas yra draudžiamas, Ispanijoje įteisintas terapinis klonavimas, tačiau susiduriama su baudžiamojo kodekso ir biomedicininį tyrimų įstatymo normų kolizija : pastarasis įtvirtina terapinį klonavimą, tuo tarpu baudžiamasis kodeksas nustato atsakomybę už žmogaus kiaušialąsčių apvaisinimą visais tikslais, išskyrus prokreacinius. Galima tokia išvada, jog terapinis klonavimas nėra tapatus kiaušialąstės apvaisinimui, kuris įvyksta susijungus su vyriškąja lytine ląstele. Neabejotinai reikalingas kompetentingų specialistų išaiškinimas, kuris kol kas nėra pateiktas.
5. Abejose valstybėse specialių teisės aktų dėl eutanazijos reglamentavimo nėra priimta. Eutanazija laikoma nusikaltimu gyvybei ir yra įtraukta į Ispanijos bei Lietuvos baudžiamuosius kodeksus, tačiau skirtingi kriterijai nukentėjusiajam: Lietuvos teisės aktuose naudojama tokia sąvoka kaip beviltiškos padėties arba beviltiškai sergantis asmuo, o Ispanijos baudžiamasis kodeksas nustato, jog nukentėjusysis turėtų sirgti sunkia, parastai mirtimi besibaigiančia liga arba tokia liga, kuri sukelia jam nuolatines kančias. Akivaizdu, kad minėta Lietuvos baudžiamojo kodekso norma nėra pakankamai aiški, nes nenubrėžta riba, tarp beviltiškai sergančio asmens ir tokio, kurio būklė dar teikia vilčių.

REKOMENDACIJOS

1. Ispanijoje tokią pat teisę į dirbtinio apvaisinimo procedūrą turi tiek vieniša, tiek ištekėjusi moteris, net ir perkopusi 45 metų amžiaus ribą, kurią nustato Lietuvos sveikatos apsaugos ministro įsakymas. Tuo tarpu Lietuvoje užkertama galimybė susilaukti vaikų ne tik nevaisingumo problemų turinčioms nesusituokusioms poroms, bet ir vienišoms moterims. Siūlytina Ispanijos pavyzdžiu ir Lietuvoje įteisinti dirbtinio apvaisinimo procedūras vienišoms netekėjusioms moterims.
2. Ispanijos teisės aktuose įtvirtinta nuostata, jog kiekvienas, neišreiškęs prieštaravimo, po mirties gali tapti organų donoru, ne tik paprastesnė teisine procedūrine prasme, tačiau panaikina ir etinę moralinę apsisprendimo našta artimiesiems. Tuo tarpu pagal Lietuvos teisinį reglamentavimą reikalingas specialus sutikimas, donoro pasirašytas dar iki mirties. Todėl rekomenduojama pereiti prie Ispanijos transplantacijos reglamentavimo modelio.

SANTRAUKA

Biomedicinos reglamentavimo pagrindiniai bruožai Ispanijos ir Lietuvos teisėje lyginamuoju aspektu

Darbe pateikiama klonavimo, abortų, eutanazijos, dirbtinio apvaisinimo, organų transplantacijos, biomedicininų tyrimų reglamentavimo pagrindinių bruožų Lietuvos ir Ispanijos teisėje lyginamoji analizė. Visų pirma, apibrėžiama biomedicinos teisės samprata ir trumpai apžvelgiama biomedicinos raida teisės kontekste. Išanalizuojami pagrindiniai biomedicinos reglamentavimo bruožai Lietuvos teisėje. Didelis dėmesys teikiamas ne tik įstatymams, poįstatyminiams teisės aktams, tačiau ir įstatymų leidžiamosios valdžios ratifikuotiems tarptautiniams dokumentams, teismų praktikai. Išskiriami bendrieji ir specifiniai reglamentavimo ypatumai. Tokiu pačiu principu analizuojami biomedicinos reglamentavimo bruožai Ispanijos teisėje. Pastebima, jog šios valstybės biomedicinos teisinis reglamentavimas yra detalesnis. Paskutinėje magistro darbo dalyje pateikiama abortų, eutanazijos, dirbtinio apvaisinimo, transplantacijos, klonavimo bei biomedicininų tyrimų reglamentavimo pagrindinių bruožų lyginamoji analizė. Nepaisant daugeliu atveju liberalesnio biomedicinos teisinio reglamentavimo Ispanijos Karalystėje, magistro darbe akcentuojami ne tik reglamentavimo skirtumai, tačiau ir panašumai bei įvertinami biomedicinos reglamentavimo abejose valstybėse pranašumai ir trūkumai.

SUMMARY

The comparison of main characteristics of the biomedical regulation in Lithuanian and Spanish law

The master thesis investigates main characteristics of the legal regulation on abortion, eutanasia, asisted reproduction, transplantation, clonation, and biomedical investigation in Lithuanian and Spanish law. Firstly, the conception of the biomedical law is defined and the short biomedicine history review in the context of the law is made. The thesis analyzes the main characteristics of legal biomedical regulation in Lithuania. The analysis is based on laws, secondary acts, judicial decisions and international documents, ratified by the legislative power. The general and specifical regulation characteristics are emphasized and distinguished. The main characteristics of biomedical regulation in Spanish law are analized using the same principles. It has to be noted, that the biomedical reglamentation in this state is more detailed than in Lithuania. In the last part of the master theses the comparision of legal regulation on abortion, eutanasia, transplantation, asisted reproduction, biomedical investigation and clonation is presented. Despite the fact, that in many cases the biomedical regulation in Spain is much more liberal than in Lithuania, the theses underlines the diferencias as well as similarities and evaluates the advantages and imperfections of biomedical reglamentation in both states.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

Teisės aktai:

1. Europos Taryba. Žmogaus teisių ir jo orumo apsaugos biologijos ir medicinos srityse konvencija. Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija (1996 m. lapkričio 19d.) // Žin., 2002, Nr. 97-4258.
2. Europos Taryba. Papildomas protokolas dėl žmogaus klonavimo (1998 m. sausio 12 d.) // Žin., 2002, Nr. 97-4259.
3. Europos Taryba. Papildomas protokolas dėl mokslinių tyrimų biomedicinos srityje.
4. Lietuvos Respublikos Konstitucija // Žin., 1992, Nr. 33-1014.
5. Lietuvos Respublikos Baudžiamasis Kodeksas patvirtintas 2000m. Rugsėjo 26d. Įstatymu Nr. VIII-1968. // Žin., 2000, Nr. 89-2741.
6. Lietuvos Respublikos Civilinis Kodeksas patvirtintas 2000m. Liepos 18d. Įstatymu Nr. VIII – 1864. // Žin., 2000, Nr. 74-2262.
7. Lietuvos Respublikos Biomedicininų tyrimų etikos įstatymas // Žin., 2000, Nr. 44-1247.
8. Lietuvos Respublikos Sveikatos sistemos įstatymas // Žin., 1998, Nr. 112-3099.
9. Lietuvos Respublikos Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymas // Žin., 2006, Nr. 119-4545.
10. Lietuvos Respublikos. Kraujo donorystės įstatymas. // Žin., 1996, Nr. I-1611.
11. Lietuvos Respublikos Vaiko gimimo momento nustatymo įstatymas. // Žin., 2002, Nr. 43-1602.
12. Lietuvos Respublikos 1994m. sausio 28d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. 50 Dėl nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarkos.
13. Lietuvos Respublikos 1999m. Gegužės 24d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. 248. “Dėl dirbtinio apvaisinimo tvarkos patvirtinimo”.
14. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos 1994 m. sausio 28 d. Įsakymas Nr.50 dėl nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarkos. // Žin., 1994, Nr.18-299.
15. Constitucion Española // BOE Nr. 311 de 29/12/1978.
16. Real Orden de 24 de julio de 1889 por el que se anuncia el Codigo Civil // Gaceta 25 de julio de 1889.
17. Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extraccion y transplante de organos // BOE Nr. 266, 1979.

18. Ley 35/88 de 22 de noviembre sobre técnicas de reproducción asistida // BOE Nr. 288, 1998.
19. Ley 42/1988, de 28 de diciembre, sobre donación y utilización de embriones y fetos humanos o de sus células, tejidos u órganos // BOE Nr. 314, 1988.
20. Ley Organica 10/1995 de 23 de noviembre, del Código Penal // BOE Nr. 281, 2005.
21. Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida // BOE Nr. 126, 2006.
22. Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica // BOE Nr. 159, 2007.
23. Ley Organica 9/1985, de 5 de julio, de reforma del artículo 417 bis del Código Penal // BOE Nr. 166, 1985.
24. Real Decreto 426/1980, de 22 de febrero, por el que se desarrolla la ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos // BOE Nr. 63, 1980.
25. Real decreto 2070/1999, de 30 de diciembre, por el que se regulan las actividades de obtención y utilización clínica de órganos humanos y la coordinación territorial en materia de donación y trasplante de órganos y tejidos // BOE Nr. 3, 2000.
26. Real decreto 2409/1986, de 21 de noviembre, sobre centros sanitarios acreditados y dictámenes preceptivos para la práctica legal de la interrupción voluntaria del embarazo // BOE Nr. 281, 1986.

Įstatymų projektai:

27. Lietuvos Respublikos. Dirbtinio apvaisinimo įstatymo projektas. Nr. IXP-1966(2)A. 2004 // http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=225476.
28. Lietuvos Respublikos Reprodukcinės sveikatos įstatymo projektas. Nr. IXP-1775. 2002 // http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=170862&p_query=&p_tr2=
29. Lietuvos Respublikos Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektas Nr. XP-432(2) // https://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=259233p_query=

Teismų praktika:

30. Sentencia de Tribunal Consitucional Pleno nº 116/1999, of 17 de Junio de 1999 // BOE Nr. 162, de 8/7/1999 // <http://www.boe.es/boe/dias/1999/07/08/pdfs/T00067-00080.pdf>

Specialioji literatūra:

31. Abramavičius A. Lietuvos Respublikos Baudžiamojo kodekso specialiosios dalies europeizacijos problemos // Teisė. Nr. 54, 2005. P. 7-19.
32. Baranskaitė A., Prapiestis J. Eutanazija ir baudžiamoji atsakomybė // Sveikatos mokslai. Nr. 3, 2004 // <http://www.sam.lt/lt/sam/moksliniai/straipsniai/?part=3>
33. Birmontienė T. Sveikatos teisės doktrinos problemos // Justitia. Nr. 6., 1997. P. 11-13
34. Birmontienė T. Sveikatos teisės konstituciniai principai. Naujų teisės šakų kūrimosi problemos // Lietuvos teisės kūrimosi principai. Vilnius. 1995. P. 70-75.
35. Casado M. Nuevos materiales de bioética y derecho. Fontamara 2007. P. 424.
36. Casado Gonzales M. Por qué bioética y derecho? // Acta Bioethica Nr. 8(2), 2002. // http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2002000200003&script=sci_arttext
37. Genetica y derecho. Consejo general del poder judicial. Centro de documentación judicial. Madrid 2004. P. 237.
38. H. ten have, R.H.J. ter Meulen, E. van Leewn. Medicinos etika. Charibdė, Vilnius. 2003. P. 439.
39. J.Juškevičius, A.Širinskienė. Tyrimų su žmogaus embrionų kamieninėmis ląstelėmis teisinio regulavimo aspektai // Sveikatos mokslai. Nr. 1-2, 2006. P.158-161.
40. Kavoliūnaitė E. Žmogaus gyvybės teisinės apsaugos pradžios koncepcijos // Teisės problemos. Nr.2(48), 2005. P. 5-24.
41. Kavoliūnaitė E. Žmogaus vaisiaus gyvybės apsauga baudžiamojoje teisėje // Teisės problemos. Nr. 2(52), 2006. P. 62-83.
42. Lazutka S. Lietuvos statutai, jų kūrėjai ir epocha. Kaunas, 1994. P. 47.
43. Liesis M. Baudžiamoji atsakomybė už aktyviąją eutanaziją ir padėjimą nusižudyti reglamentavimas Lietuvos, Vokietijos ir Olandijos Baudžiamuosiuose kodeksuose // Teisė. Nr. 54, 2005. P. 98-110.
44. Martínez Morán. N. Biotechnologia, derecho y dignidad humana. Comares 2003. P. 413.
45. Méjica J., Álvarez P., Galán Cortés J.C. Bioetica practica. Editorial COLEX Madrid 2000. P. 384.
46. Méndez Baiges V. Las relaciones entre la bioética y derecho // Revista de bioética y derecho. Nr. 6, 2006. P.3 // http://www.ub.es/fildt/revista/pdf/RByD6_ArtMendez.pdf
47. Nieta Alonso A. Reproduccion asistida y anonimato de los progenitores // Aranzadi Civil. Nr. 16, 2004 //

- <https://bibliogw.udg.es/http/www.westlaw.es/westlaw/abrirProducto.do?idProducto=200-C&zona=GENERALES>
48. Pérez Gómez J.M. La investigación y experimentación genética humana en la legislación española sobre técnicas de reproducción asistida // Aranzadi Social. Nr. 12, 2002 // <https://bibliogw.udg.es/http/www.westlaw.es/westlaw/abrirProducto.do?idProducto=200-C&zona=GENERALES>
49. Peris Riera J.M. La regulacion penal de la manipulacion genetica en Espana. Editorial Civitas S.A. Madrid 1995. P. 353.
50. Roca Agapito L. [La evolucion legal del Derecho Penal español en los últimos cuatro años // Repetorio de Jurisprudencia. Nr. 33, 2000. //](#) <https://bibliogw.udg.es/http/www.westlaw.es/westlaw/abrirProducto.do?idProducto=200-C&zona=GENERALES>
51. Soto Silva R. Informe sobre el Tratamiento del Embrión Humano en la Jurisprudencia Constitucional Española // Ius et Praxis. Nr. 7(2), 2001. // http://scielo.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-00122001000200013&lng=en&nrm=iso&tlng=es
52. Tomas-Valiente Lanuza C. Perspectivas sobre la regulación de eutanasia en España // <http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/SALUD018.pdf>
53. Vega M., Vega J., Martínez Baza P. Regulación de la Reproducción asistida en el ámbito europeo // <http://209.85.135.104/search?q=cache:UuSYDtFwzWgJ:www.bioeticaweb.com/content/view/275/42/+regulacion+de+reproduccion+asistida&hl=es&ct=clnk&cd=1&gl=es>

Interneto sveitainės:

1. Lietuvos bioetikos komiteto medžiaga. www.bioetika.sam.lt
2. [Ispanijos straipsnių bioetikos temomis svetainė. www.bioeticaweb.com](#)