

# **Analiza sytuacji prawno-społecznej w kontekście projektu ustawy o leczeniu niepłodności**

## **Wprowadzenie**

W ciągu ostatnich kilkunastu lat w polskiej publicystyce oraz w literaturze naukowej pojawiło się wiele tekstów dotyczących pilnej potrzeby ustawowego uregulowania procedur związanych z metodą *in vitro*. Autorzy wielokrotnie w swoich pracach zmagali się z osądem moralnym przedstawianych argumentów przez strony dyskursu, a przeciągająca się polemika między różnymi grupami społecznymi pozwoliła na określenie stron sporu. Autorzy analizowali prawne propozycje regulacji metody *in vitro*, a także szczegółowo opisywali i analizowali toczący się dyskurs społeczny na podstawie doniesień prasowych i naukowych. Niewielu z nich jednak zauważyło, że dyskusja sprowadza się często do licytacji stron o wyższość prezentowanych wartości.

Zapewne postęp technologiczny stał się dziś narzędziem realizacji ludzkich celów i wartości. Problem pojawia się, gdy następuje zderzenie wartości, szczególnie wartości nurtu laickiego i inspirowanego myślą katolicką<sup>1</sup>. Dotychczasowa debata publiczna pozwo-

---

<sup>1</sup> A. Łaska-Formejster, *Polityczna gra o prawną regulację procedury in vitro – analiza wybranych aspektów debaty w przestrzeni medialnej*, „Politeja. Pismo Wydziału Studiów

liła określić, co spowalnia procedurę kompleksowego ustawowego uregulowania stosowania metody zapłodnienia pozaustrojowego. Problemem tym jest brak merytorycznej dyskusji na temat procedury *in vitro*. Oponenti i zwolennicy tej metody zapłodnienia niejednokrotnie odnosili się do kwestii ideologicznych, politycznych i moralnych, zapominając przy tym o merytorycznej dyskusji i odwołaniu się do faktów naukowych oraz oczekiwań społecznych. Strony sporu pomijały to, że brak ustawy regulującej kwestię *in vitro* nie służy żadnej ze stron sporu. Oczywiście jest więc to, że prędzej czy później kompromis w tej sprawie będzie konieczny. Do podobnego wniosku doszli przedstawiciele polskiego Kościoła katolickiego. Warto przypomnieć wypowiedź ks. abpa Józefa Michalika, przewodniczącego Episkopatu, który stwierdził:

Kościół chce porozumienia w sprawie *in vitro*. Lepsze bowiem jest złe prawo niż jego brak. Dzisiaj mamy najgorszy stan prawny, bo nie mamy żadnego. Wszystko w tej dziedzinie wolno. Mamy zalegalizowane bezprawie<sup>2</sup>.

Bez wątpienia niniejsza wypowiedź stała się punktem zwrotnym w dotychczasowej dyskusji na temat *in vitro*, ponieważ polski Kościół katolicki nie rozważał wcześniej jakiegokolwiek kompromisu w tej sprawie i wielokrotnie domagał się całkowitego zakazu stosowania metody *in vitro* w Polsce. Bardzo możliwe, że hierarchowie Kościoła zdali sobie sprawę, że metoda ta jest i będzie stosowana, gdyż jako forma leczenia niepłodności cieszy się aprobatą społeczną. Nie powinno to dziwić, ponieważ im dłużej jest ona dostępna, tym większa jest liczba osób, która decydują się na ten sposób leczenia niepłodności. Warto dodać, iż brak prawa wprowadza pewnego rodzaju liberalizm, który przez Kościół odbierany jest jako bezprawie. Na przykład w Polsce nie ma żadnych ograniczeń, poza

---

Międzynarodowych i Politycznych Uniwersytetu Jagiellońskiego” 2013, nr 25, s. 272.

<sup>2</sup> T. Krzyżak, *Kościół, in vitro, kompromis*, „Rzeczpospolita”, wydanie internetowe z 29.05.2013 r.

wskazaniami etyki, ogólnymi zasadami sztuki lekarskiej czy indywidualnymi pobudkami moralnymi lekarza nadzorującego proces *in vitro*, co do liczby zarodków pozyskiwanych za pomocą metody *in vitro*, a także ich liczby umieszczanej w łonie matki. Decyzję w tej kwestii pozostawia się pacjentkom, choć z praktyki wynika, że nie dokonuje się transferu więcej niż trzech zarodków. Powstaje zatem pytanie, co się robi z zarodkami niewykorzystanymi. Przez długi czas w Polsce można było zrobić z nimi wszystko – zarówno je zamrozić, jak i zniszczyć. Gdyby polska klinika leczenia niepłodności najzwyczajniej wyrzuciła zarodki nadliczbowe jako odpady, nie poniosłaby z tego tytułu żadnych konsekwencji<sup>3</sup>. Jednak ustawa o rzeczniku praw dziecka wprowadziła ochronę prawną zarodka, stanowiąc w art. 2, że dzieckiem jest każda istota ludzka od poczęcia do osiągnięcia pełnoletności. W sporze tym możliwy jest konsensus, ale musi on zostać zapisany w ustawie regulującej procedury *in vitro*. Warto więc przybliżyć obecną sytuację legislacyjną ustawy o leczeniu niepłodności, która ureguluje stosowanie procedury *in vitro*, oraz kwestię oczekiwań społecznych co do metody *in vitro* i potrzeby stworzenia prawa odpowiadającego obecnym nastrojom społecznym.

## Sytuacja bieżąca

16 lutego 2015 r. Ministerstwo Zdrowia na stronach internetowych Rządowego Centrum Legislacji opublikowało nowy projekt ustawy o leczeniu niepłodności. Powstał on m.in. w wyniku uzgodnień Komitetu Stałego Rady Ministrów, który pracował nad ustawą na początku lutego tego roku. Prace nad projektem rozpoczęły się w lipcu 2014 r., kiedy to Ministerstwo Zdrowia zgodnie z postanowieniami uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulaminu prac Rady Ministrów (M.P., poz. 979) zwróciło

---

<sup>3</sup> E. Łowińska *Prawo do zapłodnienia in vitro w Polsce i na świecie*, „Przegląd Prawniczy Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza” 2012, nr 1, s. 172.

się z prośbą o zgłaszanie uwag do projektu ustawy w ramach konsultacji społecznych do 33 podmiotów, w tym do Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego, samorządów zawodowych lekarzy, pielęgniarek i położnych, konsultantów krajowych, organizacji pozarządowych i instytucji zajmujących się statutowo kwestiami niepłodności, planowania rodziny i prawami pacjentów, a także do związków zawodowych oraz związków pracodawców i przedsiębiorców<sup>4</sup>. Decyzja o skierowaniu zapytania do tak dużego grona podmiotów była prawdopodobnie podyktowana chęcią poznania jak największej liczby opinii na temat propozycji projektu ustawy. Takie posunięcie ze strony Ministerstwa Zdrowia było o tyle zasadne, że każda dotychczasowa propozycja ustawy o leczeniu niepłodności wywoływała w Polsce burzliwe dyskusje, ale jest bardzo prawdopodobne, że w niedalekiej przyszłości polskie ustawodawstwo wzbogaci się o ustawę, której przepisy dotyczące metody *in vitro* będą zgodne z założeniami konwencji bioetycznej, a ponadto będzie to ustawa odnosząca się do zaleceń ujętych w unijnych dyrektywach odnoszących się do procedur związanych z stosowaniem metody *in vitro*, m.in. będzie zgodna z dyrektywą 2004/23/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 31 marca 2004 r. w sprawie ustalenia norm jakości i bezpiecznego oddawania, pobierania, testowania, przetwarzania, konserwowania, przechowywania i dystrybucji tkanek i komórek ludzkich, z dyrektywą 2006/17/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 8 lutego 2006 r. w odniesieniu do niektórych wymagań technicznych dotyczących dawstwa, pobierania i badania tkanek i komórek ludzkich, a także z dyrektywą 2004/23/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 24 października 2006 r. w zakresie wymagań dotyczących możliwości śledzenia, powiadamiania o poważnych i niepożądanych reakcjach i zdarzeniach oraz niektórych wymagań technicznych dotyczących kodowania, przetwarzania, konserwowania, przechowywania i dystrybucji tkanek i komórek ludzkich. Ustawa ta będzie więc regulowała następujące kwestie:

---

<sup>4</sup> K. Polubicka, *Obserwacja procesu legislacyjnego projektu ustawy o leczeniu niepłodności*, Warszawa 2014, s. 1.

- 1) zasady ochrony zarodka i komórek rozrodczych w odniesieniu do ich zastosowania w biologii i medycynie w związku z leczeniem niepłodności,
- 2) sposoby leczenia niepłodności, w tym zasady stosowania procedury medycznie wspomaganej prokreacji,
- 3) działania władz publicznych w zakresie ochrony i promocji zdrowia rozrodczego,
- 4) warunki dawstwa, pobierania, przetwarzania, testowania, przechowywania i dystrybucji komórek rozrodczych oraz zarodków przeznaczonych do zastosowania w procedurze medycznie wspomaganej prokreacji,
- 5) zasady funkcjonowania ośrodków medycznie wspomaganej prokreacji, a także banków komórek rozrodczych i zarodków<sup>5</sup>.

Jednakże przedmiotowym celem tej regulacji prawnej jest to, że ośrodki medycznie wspomaganej prokreacji oraz banki komórek rozrodczych i zarodków będą musiały zapewnić odpowiednią jakość i bezpieczeństwo dawstwa, pobierania, przetwarzania, testowania, przechowywania i dystrybucji komórek rozrodczych oraz zarodków przeznaczonych do zastosowania w procedurze medycznie wspomaganej prokreacji, co prawdopodobnie będzie miało pozytywny wpływ na zdrowie pacjentów oraz pozwoli w przyszłości zmniejszyć liczbę reakcji i zdarzeń niepożądanych. Wprowadzenie regulacji ma spowodować, iż wszystkie ośrodki medycznie wspomaganej prokreacji oraz banki komórek rozrodczych i zarodków będą musiały dostosować swoją działalność do przepisów, które wejdą w życie<sup>6</sup>. Ponieważ projekt ustawy o leczeniu niepłodności może być jeszcze zmieniony przez Sejm w procesie legislacyjnym, warto przedstawić tylko jego najważniejsze elementy.

---

<sup>5</sup> Uzasadnienie projektu ustawy o leczeniu niepłodności, Ministerstwo Zdrowia, Warszawa 2014, s. 1-2.

<sup>6</sup> Ocena skuteczności regulacji do ustawy o leczeniu niepłodności, Ministerstwo Zdrowia, Warszawa 2014, s. 1.

## Analiza propozycji regulacji prawnych

Istotnym elementem projektu ustawy o leczeniu niepłodności jest rozbudowany słowniczek pojęć w niej stosowanych, takich jak: dawstwo, komórka rozrodcza, zarodek. Są to pojęcia, które można określić jako drażliwe społecznie, będące często punktem zapalnym dyskusji nad metodą *in vitro*. Są to jednak dyskusje ideologiczne i bywają pozbawione pierwiastka merytoryczności. Pewien poziom merytoryczności udało się jednak osiągnąć w procesie szerokich konsultacji społecznych nad pierwszym projektem ustawy. Zgłoszono wiele propozycji zmian i uwag do projektu ustawy, także w kontekście słowniczka pojęć zawartego w art. 2. Analizując przedstawione propozycje zmian niektórych definicji oraz stopień uwzględnienia zgłoszonych uwag, można dojść do przekonania, iż ujęte w słowniczku definicje pojęć są pozbawione cech naukowości, ale zachowują precyzję i są pozbawione elementów ideologicznych.

Warto także wspomnieć o innej regulacji projektu ustawy, która określa kolejność działań przed dostąpieniem do procedury medycznego wspomaganie prokreacji. W art. 5 ust. 1 ustawy stwierdzono bowiem, że leczenie niepłodności nie polega wyłącznie na stosowaniu metody *in vitro* i wyliczono inne metody leczenia niepłodności, takie jak: poradnictwo medyczne, diagnozowanie przyczyn niepłodności, zachowawcze leczenie farmakologiczne, leczenie chirurgiczne, procedury medycznie wspomaganie prokreacji przez zastosowanie *in vitro*, a także zabezpieczenie płodności na przyszłość<sup>7</sup>. Nie jest to jedynie ogólne wyliczenie, ponieważ w kolejnych artykułach zawarte zostały opisy procedury wymienionych metod leczenia niepłodności. Jest to o tyle ważne, że część środowisk przeciwnych stosowaniu techniki zapłodnienia pozaustrojowego wskazuje, iż przyszła ustawa będzie premiowała i akceptowała tylko jedną możliwość leczenia niepłodności. Co więcej, w projekcie ustawy zawarto formułę kolejności zdarzeń, która okre-

---

<sup>7</sup> Projekt ustawy o leczeniu niepłodności z dnia 16 lutego 2015 r., Ministerstwo Zdrowia, Warszawa 2015, s. 5.

śla, że metoda *in vitro* może być stosowana jako metoda leczenia niepłodności dopiero po wyczerpaniu innych metod leczenia niepłodności przez okres nie krótszy niż 12 miesięcy. Procedurę tę można jednak zastosować bez wyczerpania innych metod leczenia i w terminie krótszym niż 12 miesięcy od rozpoczęcia leczenia niepłodności, jeżeli zgodnie z aktualną wiedzą medyczną nie jest możliwe uzyskanie ciąży w wyniku zastosowania tych metod.

Wiele zastrzeżeń na etapie konsultacji społecznych wzbudził art. 12 projektu ustawy o leczeniu niepłodności, który głosi, iż Centrum Leczenia Niepłodności to podmiot leczniczy pełniący łącznie trzy funkcje: (1) banku komórek rozrodczych i zarodków, (2) prowadzący działalność z zakresu leczenia niepłodności wszystkimi metodami przewidzianymi w art. 5, (3) prowadzący działalność dydaktyczną i badawczą w powiązaniu ze świadczeniami i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod diagnozowania i leczenia niepłodności<sup>8</sup>. Należy uznać, że takie ujęcie stanowi kolejne kompromisowe rozwiązanie drażliwych kwestii społecznych, bowiem niezależnie od prezentowanych przekonań Centra Leczenia Niepłodności będą zobowiązane udostępnić wszelkie możliwości leczenia niepłodności, które zostały przewidziane w projekcie ustawy. Zatem nie będą się one mogły skupiać tylko na jednej metodzie leczenia niepłodności, gdyż może to spowodować, że stracą swój status Centrum Leczenia Niepłodności, który nadawany jest w drodze decyzji administracyjnej przez Ministra Zdrowia.

Warto również zwrócić uwagę na regulacje odnoszące się bezpośrednio do autonomii jednostki. W art. 18 ust. 1 projektodawca określił sześciopunktowy katalog sytuacji, w których nie można wykorzystać komórek rozrodczych pobranych od dawcy. Najistotniejsze w tym katalogu są sytuacje pisemnego wycofania zgody na zastosowanie pobranych komórek od dawcy, a także sytuacja śmierci dawcy, od którego pobrano komórki w celu dawstwa partnerskiego. W katalogu tym zostali również ujęci dawcy komórek

---

<sup>8</sup> Ibidem, s. 12.

dla dawstwa innego niż partnerskie, którzy nie zgodzili się na wykorzystanie ich komórek pośmiertnie. Wypada dodać, że w ust. 2 wymienionego artykułu określono, iż komórki rozrodcze pobrane od dawcy w celu dawstwa partnerskiego mogą być wykorzystane do dawstwa innego niż partnerskie, jeżeli dawca wyraził na to piśmenną zgodę. Co ciekawe, kwestia oświadczenia woli w postaci zgody w kolejnych artykułach projektu ustawy jest powtarzającym się zabiegiem. Z całą stanowczością można stwierdzić, iż każdorazowe nowe podjęcie działania innego niż wcześniej ustalone w postaci wyrażonej zgody przez biorknię czy dawcę, w którym zawarte jest przekazanie lub użycie komórek rozrodczych czy zarodków, wymaga uwierzytelnienia ze strony dawcy bądź biorkni. Dawca bądź biorkni może rozszerzać udzieloną zgodę na wykorzystanie komórek rozrodczych czy zarodków w celu dawstwa partnerskiego bądź innego niż partnerskie. Każda zgoda może być jednak cofnięta, co uniemożliwia dalsze wykorzystywanie komórek rozrodczych czy zarodków. W przypadku dawstwa partnerskiego nowy projekt ustawy przewiduje możliwość wykorzystania zarodka w razie śmierci dawcy. Taka regulacja ma służyć zapobieganiu niepotrzebnemu niszczeniu zarodków. Tak skonstruowane prawo podkreśla zatem autonomię jednostki i praw jej przynależnych, co należy ocenić pozytywnie. Wymaga to jednak wysokiej świadomości jednostki co do wyrażanych oświadczeń woli. Niewątpliwie ciężar uświadamiania biorkni i dawców będzie spoczywał na Centrach Leczenia Niepłodności, a w szczególności lekarza, który w sposób prosty, zrozumiały, a zarazem szczegółowy powinien informować o wszelkich procedurach i związanych z nimi konsekwencjach.

Kolejną regulacją projektu ustawy, o której warto wspomnieć, jest zakaz odpłatnego zbywania lub pośredniczenia w odpłatnym zbywaniu bądź nabywaniu komórek rozrodczych i zarodków. Za pobrane komórki rozrodcze lub zastosowanie zarodków nie można żądać zapłaty. Taka regulacja ochrony zarodka obala argument o uprzedmiotowieniu zarodka i komórek rozrodczych. Projektodawca ustalił również, iż niedopuszczalne jest tworzenie zarodków



w celach innych niż medyczna procedura wspomaganej prokreacji. Także obawa o selekcję zarodków pod kątem wyboru cech fenotypowych, w tym płci dziecka, została przez projektodawcę rozwiana poprzez zakaz takich praktyk, z wyjątkiem sytuacji, gdy z płcią dziecka związana jest choroba genetyczna. W celu ochrony przed niszczeniem zarodków umożliwiono też wykorzystywanie zarodków do dawstwa anonimowego w momencie śmierci osób uprawnionych do ich wykorzystania w pierwszej kolejności oraz po 50 latach od momentu przekazania zarodków do banku komórek rozrodczych i zarodków.

Ostatnim ciekawym i dość liberalnym rozwiązaniem jest regulacja dotycząca kręgu podmiotów, które będą mogły skorzystać z metody pozaustrojowego zapłodnienia, w tym małżeństw, związków nieformalnych i kobiet samotnych. Porównując przedstawioną w połowie lutego wersję projektu ustawy z jej poprzedniczką, trzeba stwierdzić, że wprowadzono do niej szereg zmian, które można uznać za rozwiązania kompromisowe.

## Kontekst prawno-społeczny

Stosowanie metody *in vitro* unaocznia, że medycyna dotyka relacji społecznych, często uświęconych przez tradycję i kulturę. Spory i dyskusje, które toczono są na płaszczyźnie bioetycznej, potwierdzają, jak ważny jest odbiór społeczny stosowanych i coraz nowszych technologii medycznych<sup>9</sup>. Przyglądając się wynikom badań społecznych dotyczących metody *in vitro*, można stwierdzić, że jako społeczeństwo już dawno do niej dojrzelismy, w przeciwieństwie do parlamentarzystów, których różnice zdań na temat stosowania tej techniki mają na tyle fundamentalny charakter, że trudno im o porozumienie<sup>10</sup>. Odwołując się do najbardziej aktualnych wy-

<sup>9</sup> E. Baum, *Komórki macierzyste jako bioetyczny problem współczesnej medycyny*, Poznań 2010, s. 5.

<sup>10</sup> B. Rogulska, *Postawy wobec stosowania zapłodnienia *in vitro**, Raport CBOS, BS/121/2012, s. 1.

ników badań Centrum Badań Opinii Społecznej z 2012 r., można skonstatować, że o ile kwestia zapłodnienia *in vitro* wyraźnie dzieli polityków, o tyle opinie społeczeństwa na ten temat są dość zbieżne. Od początku badań prowadzonych przez CBOS, czyli od 1995 r., większość Polaków opowiadała się za dostępem do zapłodnienia *in vitro* dla małżeństw, które nie mogą mieć dzieci. Według ostatniego raportu obecnie poziom akceptacji tej procedury jest wyższy niż w latach ubiegłych – możliwość korzystania z niej przez nieplodne małżeństwa popiera 79% dorosłych Polaków, przeciw jest 16%<sup>11</sup>. Konfrontując powyższe twierdzenie z omawianym wcześniej projektem ustawy, można wnioskować, że społeczeństwo od dawna oczekuje na ustawę kompleksowo regulującą stosowanie metody *in vitro*, jednak aprobata dla metody *in vitro* odnosi się do osób pozostających w związkach formalnych. Jak się okazuje, korzystanie z zapłodnienia pozaustrojowego przez pary heteroseksualne żyjące w związkach nieformalnych akceptuje ponad połowa ankietowanych (60%), a co trzeci (33%) wyraża sprzeciw<sup>12</sup>. Trzecią grupą podmiotów, do której adresowany jest projekt ustawy o leczeniu niepłodności, są kobiety żyjące samotnie. W badaniu przeprowadzonym przez CBOS to właśnie ta kategoria wzbudziła największe kontrowersje – akceptację korzystania przez samotne kobiety z metody *in vitro* z roku na rok wyraża coraz więcej osób (39% w 2009, 43% w 2010 i 48% w 2012 r.)<sup>13</sup>.

Analizując powyższe wyniki, badacze wskazali, że większa religijność częściej powoduje odrzucanie możliwości korzystania z metody zapłodnienia pozaustrojowego. Osoby kilka razy w tygodniu uczestniczące w praktykach religijnych są jedyną grupą (spośród uwzględnionych w analizach), w której przeważa sprzeciw wobec stosowania metody *in vitro*, także w odniesieniu do nieplodnych małżeństw. Osoby praktykujące przeciętnie raz w tygodniu akceptują dostępność metody *in vitro* dla małżeństw (71%), rzadziej zaś

---

<sup>11</sup> Ibidem.

<sup>12</sup> Ibidem.

<sup>13</sup> Ibidem, s. 2.

dla konkubinatów (50%). Osoby mniej zaangażowane religijnie opowiadają się za możliwością korzystania z tej techniki nie tylko przez pary, ale także przez kobiety niemające męża ani stałego partnera<sup>14</sup>.

Kolejną kwestią badaną przez CBOS wśród respondentów było tworzenie nadliczbowych zarodków w celu zwiększenia skuteczności metody *in vitro*. Zdaniem Polaków skuteczność tej metody jest ważniejsza niż prawo do życia wszystkich zarodków powstałych przy stosowaniu tej metody leczenia niepłodności. Ponad połowa badanych (58%) uznała, że zwiększenie szans na doprowadzenie do ciąży uzasadnia tworzenie dodatkowych zarodków, niezależnie od tego, czy wszystkie będą miały w przyszłości szansę się rozwijać. Przeciwnicy tworzenia nadliczbowych zarodków stanowią o połowę mniejszą grupę (29%)<sup>15</sup>. Przedstawiony wynik może z jednej strony dziwić, ponieważ kwestia nadliczbowych zarodków tworzonych przy użyciu techniki *in vitro* jest najczęstszym argumentem jej przeciwników (który powinien skupiać na sobie większą uwagę społeczeństwa). Z drugiej strony bardzo możliwe, że kwestia ta nie przekonuje opinii społecznej, iż jest to istotny problem. Może to wynikać chociażby z tego, że dla większości społeczeństwa zarodek nie jest tożsamy z człowiekiem bądź płodem, jak to często przedstawiają grupy społeczne nieaprobujące metody *in vitro*.

Na koniec analizy badań społecznych należy wspomnieć, iż według badań przeprowadzonych przez CBOS Polacy nie tylko opowiadają się za zapewnieniem możliwości korzystania z zapłodnienia *in vitro*, ale w większości również deklarują, że sami by skorzystali z tej metody, gdyby nie mogli mieć dzieci. Gotowych na to byłoby niemal 2/3 ankietowanych (65%), w tym ponad 2/5 (42%) wyraża tę gotowość w sposób zdecydowany<sup>16</sup>. Badania oraz raport zostały przygotowane w 2012 r., czyli 3 lata temu. W raporcie tym zestawiono wyniki badań z lat poprzednich, w których respondenci

<sup>14</sup> Ibidem, s. 3.

<sup>15</sup> Ibidem, s. 4.

<sup>16</sup> Ibidem, s. 8.

odpowiadali na te same pytania. Można zauważyć, że wyniki z trzech ostatnich badań (z lat 2009, 2010, 2012) wskazują, iż metoda *in vitro* cieszy się poparciem społecznym ponad połowy społeczeństwa polskiego. Jest to interesujący wynik, biorąc pod uwagę fakt, że w Polsce nie obowiązuje ustawa, która regulowałaby stosowanie techniki zapłodnienia pozaustrojowego.

W badaniu przeprowadzonym przez CBOS wskazano, że głównym czynnikiem wpływającym na sposób postrzegania stosowania metody *in vitro* jest religijność. Jednak nawet wysoki odsetek osób religijnych w społeczeństwie nie powinien być argumentem przeciwników metody *in vitro* za brakiem konieczności uregulowania tej kwestii na gruncie ustawy. Warto przy tym wspomnieć, że polski poziom religijności jest zbliżony do religijności Włochów. Jak wskazuje raport Eurobarometru, 79% Polaków wierzy w Boga, podczas gdy w przypadku Włochów jest to 74%<sup>17</sup>. Biorąc pod uwagę to, że najczęściej zarzuty wobec metody *in vitro* zgłaszane są przez środowiska konserwatywne związane z Kościołem katolickim, trzeba dodać, iż w obu państwach procentowa liczba katolików w społeczeństwie jest zbliżona – w Polsce wynosi 90%, a we Włoszech 87%<sup>18</sup>. Pod względem religijności oba społeczeństwa są więc do siebie bardzo podobne, jednak w kwestii metody *in vitro* zdecydowanie się różnią. Włoska ustawa regulująca stosowanie metody *in vitro* obowiązuje od 2004 r. Zakazuje ona badań naukowych na zarodkach powstałych w celu *in vitro*, jednak dopuszcza eksperymenty w celach diagnostycznych i terapeutycznych. Co więcej, zakazana jest selekcja i genetyczna interwencja w zarodki i komórki rozrodcze. Włoska służba zdrowia refunduje jedynie zapłodnienie *in vitro* małżeństwom, znacznie ograniczając korzystanie z tej metody samotnym kobietom i osobom pozostającym w nieformalnych związkach partnerskich. Zakazany jest też handel zarodkami i komór-

---

<sup>17</sup> *Biotechnology*, Eurobarometr dla Komisji Europejskiej, Special Eurobarometer 341, Wave 73.1, TNS Opinion & Social, s. 381.

<sup>18</sup> *Ibidem*, s. 382.

kami rozrodczymi<sup>19</sup>. Nie ulega wątpliwości, iż włoska ustawa w porównaniu z polskim projektem jest zdecydowanie bardziej restrykcyjna chociażby pod względem podmiotów, do których jest skierowana. Włoska ustawa funkcjonuje już 11. rok i jest wciąż doskonalsza. Na przykład w kwietniu 2014 r. włoski Trybunał Konstytucyjny zniósł zakaz korzystania z obcych dawców spermy lub komórek jajowych w zabiegach sztucznego zapłodnienia. Prawdopodobnie nie jest to jedyna zmiana, która czeka rzeszoną ustawę, ponieważ obecnie we Włoszech trwa dyskusja o rozszerzeniu kręgu podmiotów, które mogłyby skorzystać z metody *in vitro*, na nieformalne związki<sup>20</sup>. Przykład ten dowodzi, że polskie ustawodawstwo jest bardzo spóźnione w kwestii regulacji *in vitro*, zwłaszcza że propozycje zawarte w polskim projekcie ustawy odpowiadają oczekiwaniom społeczeństwa. Mimo iż projekt ustawy polskiej jest zdecydowanie bardziej liberalny od włoskiej ustawy, nie jest to wyrazem liberalizmu w kwestii stosowania metody *in vitro*. Liberalizmu w kontekście metody *in vitro* można doszukiwać się raczej w wydaniu, które miało miejsce na początku lutego 2015 r., kiedy media podały, iż Izba Gmin Wielkiej Brytanii poparła metodę sztucznego zapłodnienia, w wyniku której nowo narodzone dziecko będzie mogło mieć DNA aż od trzech rodziców. Zdaniem zwolenników projektu dzięki wykorzystaniu komórek od trzech osób, tj. od jednego mężczyzny i dwóch kobiet, można wyeliminować potencjalne choroby genetyczne, które są przekazywane z matki na dziecko. Jeśli za rządowym projektem opowie się Izba Lordów, to Wielka Brytania będzie pierwszym krajem, w którym narodzą się dzieci z DNA trzech rodziców<sup>21</sup>. Podając przykład rewolucyjnych zmian

---

<sup>19</sup> Analiza przepisów prawnych dotyczących zapłodnienia pozaustrojowego obowiązujących w wybranych krajach, Kancelaria Senatu, Biuro Analiz i Dokumentacji, Dział Analiz i Opracowań Tematycznych, OT-573, s. 13-15.

<sup>20</sup> P. Kowalczyk, *In vitro po włosku*, „Rzeczpospolita”, wydanie internetowe z 11.04.2014 r.

<sup>21</sup> J. Gallagher, *MPs say yes to three-person babies*, <<http://www.bbc.com/news/health-31069173>> [dostęp: 15.02.2015]; *W Wielkiej Brytanii narodzą się dzieci z DNA*

w prawie anglosaskim, należy jednak pamiętać, że pierwsza brytyjska ustawa regulująca kwestię *in vitro* obowiązuje od 1990 r., a obecne prawo po gruntownej zmianie w 2008 r. nie wprowadza żadnych ograniczeń podmiotowych w dostępie do procedur sztucznego zapłodnienia<sup>22</sup>.

## Uwagi końcowe

Z reguły, gdy pojawiają się medyczne możliwości spełniania ludzkich pragnień, rośnie również społeczna presja na ich legalizację. Jednak prawodawcy stawiają opór społecznym naciskom, tłumacząc się brakiem pewności co do skutków regulowanej materii<sup>23</sup>. Coraz nowocześniejsza medycyna wymusza na prawie większy dynamizm. Niestety, polskie ustawodawstwo jest mocno spóźnione w kwestii regulacji metody *in vitro*, która *de facto* nie należy do najnowszych odkryć technologii medycznej, ponieważ na świecie żyje dziś od kilkuset tysięcy do miliona osób poczętych poza organizmem matki, rośnie liczba lekarzy i klinik specjalizujących się w *in vitro*, a także osób szukających u nich pomocy<sup>24</sup>. Jednak w polskim porządku prawnym przyjęcie ustawy o leczeniu niepłodności będzie krokiem milowym i może stać się furtką dla kolejnych regulacji prawnych w kontekście innych technologii medycznych. Możliwe, że w niedługim czasie polskie społeczeństwo i ustawodawstwo będzie musiało zmierzyć się z problemem wykorzystania komórek macierzystych w nowoczesnym leczeniu. Trzeba mieć nadzieję, że w tej kwestii ustawodawca zareaguje szybciej i ustanowi ramy prawne dla tego zagadnienia.

Przedstawiony projekt polskiej ustawy jest propozycją kompromisową, a także odpowiadającą oczekiwaniom społecznym.

---

trzech rodziców, <<http://www.ekologia.pl/wiadomosci/srodowisko/w-wielkiej-brytanii-narodza-sie-dzieci-z-dna-trzech-rodzicow,20139.html>> [dostęp: 15.02.2015].

<sup>22</sup> E. Łowińska, op. cit., s. 169.

<sup>23</sup> Ibidem, s. 162.

<sup>24</sup> M. Bilska, *Granice medycyny*, „Znak” 2008, nr 635, s. 19.

Warto zauważyć, że w całym dotychczasowym, często ideologicznym, sporze o metodę *in vitro* zapomniano o społeczeństwie i jego oczekiwaniach. Polacy są jednak przygotowani na ustawę regulującą *in vitro* na wzór ustawy włoskiej, a obecnie nawet poglądy społeczne uległy liberalizacji i dziś duża część społeczeństwa skłonna jest zgodzić się już nie tylko na to, by państwo refundowało metodę *in vitro* wyłącznie małżeństwom, ale także osobom żyjącym w związkach nieformalnych i samotnym kobietom.

Należy podkreślić, że środowisko Kościoła katolickiego, które jest jedną z głównych stron sporu, przez długi czas domagało się całkowitego zakazu *in vitro*. Kościół w pewnym momencie zapomniał o wspieraniu i edukowaniu małżeństw zmagających się z problemem niepłodności, bo ważniejsza okazała się ideologiczna walka niż troska o problemy wiernych. Czy Kościół katolicki zmieni swoje twarde stanowisko wobec metody *in vitro*? Jest to możliwe, bo Kościół na przestrzeni wieków zmieniał swój stosunek do wielu koncepcji naukowych, np. teorii kopernikańskiej czy teorii ewolucji<sup>25</sup>. Całej dotychczasowej debaty w Polsce dotyczącej metody *in vitro* nie należy jednak oceniać negatywnie. Pozwoliła ona wypracować wiele stanowisk i propozycji regulacji prawnych, a społeczeństwu oswoić się z zaistniałą sytuacją. Trzeba pamiętać, że rozwój technologiczny od stuleci budzi kontrowersje społeczne. Zwykle dotyczą one konsekwencji wykorzystywania pewnych technologii i są źródłem konfliktów między aktorami społecznymi, dostrzegającymi w ich stosowaniu lub zaniechaniu zagrożenie<sup>26</sup>. Konflikty nie da się uniknąć, a ponadto należy pamiętać, że technologie medyczne, które są dozwolone prawnie, nie zawsze są moralnie akceptowane przez wszystkie grupy składające się na pluralistyczne społeczeństwo. W państwie demokratycznym, jakim jest Polska, które jest zróżnicowane światopoglądowo, normy prawne

---

<sup>25</sup> A. Cegiela, *Dyskusja o metodzie „in vitro” jako spór niewłaściwie prowadzony*, „Poradnik Językowy” 2011, nr 10, s. 27.

<sup>26</sup> P. Stankiewicz, *Od przekonywania do współdecydowania: zarządzanie konfliktami wokół ryzyka i technologii*, „Studia Socjologiczne” 2011, nr 4(203), s. 95.

nie zawsze pokrywają się z normami moralnymi<sup>27</sup>. Z jednej strony nie byłoby to możliwe, gdyż prowadziłyby to do norm wzajemnie sprzecznych i wykluczających się, a z drugiej nie byłoby konieczne, ponieważ normy moralne powinny bezpośrednio odnosić się do działań osoby, która stosuje takie normy, toteż choć projekt ustawy o leczeniu niepłodności nie spełnia wymogów moralnych pewnej grupy społecznej, to nie wyklucza stanowienia takiego prawa, ponieważ skorzystanie z instytucji prawnych zaproponowanych w projekcie ustawy będzie należało do decyzji jednostki. Regulacje prawne nie mogą więc narzucać rozwiązań sprzecznych z przekonaniami części obywateli, a działania dopuszczalne prawnie nie stanowią przymusu dla tych, którzy się z nimi nie zgadzają<sup>28</sup>.

### Streszczenie

W artykule została omówiona problematyka prawno-społeczna dotycząca projektu ustawy o leczeniu niepłodności. Obecna sytuacja społeczna, w tym aprobata środowisk konserwatywnych dla ustawowego uregulowania metody *in vitro*, daje szansę na to, że zaproponowany przez Ministerstwo Zdrowia projekt ustawy o leczeniu niepłodności może stać się pierwszą tego typu ustawą obowiązującą w Polsce. Przedmiotem rozważań była struktura polskiego dyskursu społecznego dotyczącego propozycji prawnego uregulowania procedury *in vitro*. W związku z tym przybliżono wybrane regulacje prawne zawarte w projekcie ustawy i wskazano na ich kompromisowy charakter w kontekście toczącego się sporu społecznego. Następnie poruszono kwestie społeczne, dotyczące m.in. oczekiwań społeczeństwa. W analizie sytuacji wykorzystano wyniki badań społecznych oraz porównano sytuację prawną i społeczną do sytuacji we Włoszech. W podsumowaniu zaznaczono, że prawo nie nadąża za zmianami technologicznymi, a ustawodawca w regulacjach prawnych dotyczących kwestii społecznych często nie liczy się z opinią społeczeństwa. Stwierdzo-

---

<sup>27</sup> A. Zoll, *Praw wobec narodzin, życia i śmierci*, „Znak” 2010, nr 667, s. 115-116.

<sup>28</sup> A. Cegiela, op. cit., s. 27.



no także, iż regulacje prawne nie mogą narzucać rozwiązań sprzecznych z przekonaniami części obywateli, a działania dopuszczalne prawnie nie stanowią przymusu dla tych, którzy się z nimi nie zgadzają.

## **Analysis of the legal and social situation in context of the bill on the treatment of infertility**

### **Summary**

In this article the author describes the ongoing issue related with the Infertility Treatment Bill from the legal and social point of view. As far as the author is concerned, the current social situation, with the conservative circle approval for regulating the *in vitro* method in particular, gives a chance for the bill of the Ministry of Health on infertility treatment to be the first of that kind of act in Poland. At the beginning, the author describes a structure of the Polish social discourse on legislation proposals of the *in vitro* method. Then, selected law regulations provided for in a bill with the indication of their neutral character in the social dispute are discussed. Furthermore, the author raises the issue that the infertility treatment bill is one of the most expected by the society. The analysis is supported by the results of the opinion poll and compared with the legal and social situation of Italy. In summary, the author underlines that the law has been left far behind by technology and is of the opinion that the legislator does not take the standpoint of the society into account. In the last sentence, the author agrees with the opinion that the law cannot force the solutions that are contrary to the beliefs of a part of the society, and that the actions accepted by the law cannot be compulsory for those who do not agree with them.