

PRAVNA REGULACIJA REPRODUKTIVNOG I TERAPEUTSKOG KLONIRANJA NA MEĐUNARODNOJ I NACIONALNOJ RAZINI

Dr. sc. Marissabell Škorić, viša asistentica
Pravni fakultet Sveučilišta u Rijeci

UDK: 343.347:174

343.41:174

Ur.: 12. rujan 2007.

Pr.: 12. studeni 2007.

Pregledni znanstveni članak

U ovom radu analiziraju se argumenti za i protiv reproduktivnog i terapijskog kloniranja te pravna regulacija reproduktivnog i terapijskog kloniranja na međunarodnoj i nacionalnoj razini.

Rezultati analize pokazuju kako su terapijsko i reproduktivno kloniranje otvorila dva vrlo osjetljiva pitanja koja se odnose na stvaranja ljudskih klonova i uporabu ljudskog embrija u terapijske svrhe. U pogledu reproduktivnog kloniranja prevladava stav kako ono narušava osnovna načela na kojima su utemeljena ljudska prava, te se na međunarodnoj, regionalnoj i nacionalnoj razini donose instrumenti o njegovoj zabrani. S druge strane, oko zabrane terapijskog kloniranja nije postignuta suglasnost, pa to pitanje nacionalna zakonodavstva rješavaju različito.

Republika Hrvatska zabranila je reproduktivno kloniranje i propisala ga kao kazneno djelo. U pogledu terapijskog kloniranja ne postoji odgovarajuća regulativa, te se u tom smislu predlažu mogući pristupi za razjašnjenje pravnog statuta terapijskog kloniranja u RH.

Ključne riječi: *reproduktivno kloniranje, terapijsko kloniranje, pravna regulacija kloniranja.*

I. Uvod

Pojam *kloniranje* označava postupke kojima nastaju genetički istovjetni organizmi. Iako nas prati kroz cijelu povijest, u proteklih 10-tak godina kloniranje je postalo predmetom brojnih rasprava.¹ Naime, razvoj tehnologije i

¹ U prirodi je kloniranje veoma često. Neke jednostavne niže životinje (hidra) kopije su roditeljske jedinice. I mnoge se biljke prirodno razmnožavaju nespolno čime nastaju potomci jednaki roditelju. Pavelić, Krešimir, *Potencijalna važnost postupka prijenosa jezgara u kliničkoj*

znanosti u proteklom je desetljeću omogućio kloniranje odraslih sisavaca, što je izazvalo veliku bojazan u međunarodnoj zajednici zbog mogućnosti da se kloniraju ljudska bića. Tehnika koja je omogućila nastanak genetički istovjetnih sisavaca aseksualnim putem i time učinila vjerojatnom mogućnost kloniranja ljudskih bića, naziva se tehnika prijenosa jezgre somatske stanice (engl. *somatic cell nuclear transplantation*)² i upravo primjenom te tehnike u srpnju 1996. godine rođen je prvi sisavac kloniran iz odrasle stanice, danas svjetski poznata ovca Dolly. U skladu s prethodno navedenim, pojam *klon* danas se upotrebljava za označavanje potomstva dobivenog nespolnim načinom koje je genetički jednako roditelju (ili stanicama) iz kojih su nastali. Sama tehnika prijenosa jezgre, osim vjerojatnosti kloniranja ljudskih bića, otvorila je još jedno značajno pitanje. Naime, ona može biti korištena i za utvrđivanje ljudskih matičnih stanica zametka, odnosno stvaranje embrija iz kojeg bi se izdvojile matične stanice koje imaju velike potencijal kao terapijska sredstva za liječenje određenih bolesti. S obzirom na okolnosti da je embrio kojeg stvaramo i razvijamo, a u konačnici uništavamo, potencijalno ljudsko biće, ovaj postupak jednako tako otvara niz etičkih i pravnih pitanja.³

Upravo s obzirom na svrhu za koju možemo uporabiti tehniku prijenosa jezgre, razlikujemo dvije glavne vrste kloniranja: terapijsko i reproduktivno kloniranje.⁴ Kod reproduktivnog kloniranja embrio dobiven tehnikom prijenosa jezgre smješta se u maternicu kako bi se stvorilo biće s identičnim genetičkim materijalom kao i osoba iz čije je stanice uzeta jezgra i stavljena u jajnu stanicu. Dakle, svrha reproduktivnog kloniranja rođenje je čovjeka. Kod terapijskog kloniranja iz kloniranog embrija dobivenog tehnikom prijenosa jezgre izdvajaju se matične stanice s ciljem da se koriste kao terapijsko sredstvo u liječenju nekih bolesti ili da se u konačnici od njih proizvede cijeli organ koji će se potom

medicini, Argument za kloniranje stanica ljudi, u: Polšek, Darko, Pavelić, Krešimir (ur.), Društveni značaj genske tehnologije, Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, Zagreb, 1999., str. 87., 89.

² Tehnika prijenosa jezgre sastoji se u uklanjanju jezgre iz jajne stanice i njezine zamjene s jezgrom iz stanice nekog odraslog organizma nakon čega se jajna stanica umjetno potakne na dijeljenje i nastane embrio koji ima identičnu DNA kao i donor jezgre. Genetički istovjetno biće može nastati i primjenom tehnike diobe zametka (engl. *embryo splitting*), međutim za razliku od tehnike prijenosa jezgre, ovdje se radi o podjeli zametaka dobivenih putem heteroseksualne oplodnje na dva ili više dijelova umjetnim putem. Javitt, Gail, H., et al., *Cloning: A Policy Analysis*, Genetics and Public Policy Center, 2006., str. 4 -5.

³ Naglasak je na *potencijalnome* ljudskom biću jer bi u slučaju da embrio implantiramo u maternicu, stvarna vjerojatnost da dođe do razvoja i rađanja ljudskog bića bila vrlo mala. Solter, Davor, *Kloniranje i matična stanica zametaka. Novo razdoblje ljudskog biologije i medicine*, u: Polšek, Darko, Pavelić, Krešimir (ur.), Društveni značaj genske tehnologije, Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, Zagreb, 1999. str. 104.

⁴ Osim ovih dviju glavnih vrsta kloniranja postoji i istraživačko kloniranje. Kod istraživačkog kloniranja iz kloniranog ljudskog zametka izdvajaju se embrionalne matične stanice koje služe za bolje razumijevanje temeljnih molekularnih mehanizama. Ova vrsta kloniranja prelazi u terapijsko kloniranje u trenutku kada klonirani embrio posluži kao temelj terapije za liječenje bolesti. Javitt, op. cit. (bilj. 2), str. 7.

transplantirati osobi koja je dala DNA.⁵ Cilj terapijskog kloniranja proizvodnja je zdrave kopije bolesnog tkiva ili organa. Prema tome, značajna je razlika između reproduktivnog i terapijskog kloniranja jer se prilikom potonjeg embrio ne implantira u maternicu, već se iz njega izdvajaju potencijalno korisne stanice u terapijske svrhe.

Terapijsko i reproduktivno kloniranje otvorila su dva vrlo osjetljiva pitanja koja se tiču stvaranja ljudskih klonova i uporabe ljudskog embrija u terapijske svrhe. U pogledu reproduktivnog kloniranja prevladava stav kako ono narušava osnovna načela na kojima su utemeljena ljudska prava, te se na međunarodnoj, regionalnoj i nacionalnoj razini donose instrumenti o njegovoj zabrani. S druge strane, oko zabrane terapijskog kloniranja nije postignuta suglasnost, pa to pitanje nacionalna zakonodavstva rješavaju različito.

U nastavku se zasebno analiziraju argumenti za reproduktivno i terapijsko kloniranje i protiv reproduktivnog i terapijskog kloniranja, međunarodna legislativa koja uređuje ova pitanja te zasebno nacionalna zakonodavstva, s posebnim osvrtom na hrvatsko zakonodavstvo.⁶

II. Reproductivno kloniranje

2.1. Argumenti za reproduktivno kloniranje i protiv reproduktivnog kloniranja

Danas u svijetu gotovo u potpunosti prevladava stav o zabrani reproduktivnog kloniranja.⁷ Ipak, postoje pojedinci⁸ i udruge⁹ koji ističu argumente u prilog reproduktivnom kloniranju, odnosno drže kako ne bi trebala postojati načelna zabrana kloniranja.¹⁰

⁵ Za sada je prijenos jezgre jedina tehnika koja se primjenjuje kod terapijskog kloniranja. Naravno, u budućnosti je moguća primjena i drugih tehnika.

⁶ U skladu s odredbama Ugovora o ustanovljenju, Europska unija nema izravne zakonodavne ovlasti u području humane genetike. O neobvezujućim rezolucijama koje je donio Parlament EU i koje se odnose na kloniranje iscrpno vidi u Šimonović, Dubravka, Turković, Ksenija, *Pravna regulacija kloniranja u nas i u svijetu*, Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu, 6/2005., str. 1559 – 1562.

⁷ Opširnije o tome vidi poglavlja 2.2. i 2.3.

⁸ Argumente u prilog reproduktivnog kloniranja vidi u: Polšek, Darko, *Sloboda kloniranja*, Filozofska istraživanja, br. 93, god. 24, sv. 2, 2004., str. 609 - 620., Macintosh, Kerry, Lynn, *Illegal Beings, Human Clones and the Law*, Cambridge University Press, 2005.

⁹ *Clone Rights United Front*, vidi http://www.clonerights.com/mission_statement.htm, *Clonaid*, vidi <http://www.clonaid.com>, *Human Cloning Foundation*, vidi <http://www.humancloning.org/about.php>, *Libertarian Party*, vidi <http://www.lp.org/press/archive.php?function=view&record=86>.

¹⁰ Oni koji smatraju kako reproduktivno kloniranje ne bi trebalo zabraniti, predlažu nekoliko načina kako ga regulirati. Detaljnije o tome vidi Polšek, op.cit. (bilj. 8), str. 618 – 619.

Zagovornici reproduktivnog kloniranja drže kao ono mora biti dopušteno kao dio prokreativnih prava¹¹ parova koji na drugi način ne mogu imati djecu ili osoba s nasljednim bolestima za koje seksualna reprodukcija predstavlja rizik.¹² Prema tom shvaćanju reproduktivna prava u sebi uključuju pravo na prokreaciju putem kloniranja kada je to jedina mogućnost dobivanja potomstva. Ukoliko država želi ograničiti to pravo, onda mora navesti razloge takve odluke. Osim toga, zagovornici reproduktivnog kloniranja drže kako se njegovom zabranom krši pravo na znanstveno istraživanje koje je zajamčeno u ustavnim odredbama većine država. Međutim, ni ovo pravo nije neograničeno.¹³

S druge strane kao argument protiv kloniranja najčešće se navodi kako se kloniranjem narušava jedno od temeljnih načela o zaštiti ljudskih prava, *načelo jednakosti ljudskih bića*.¹⁴ Protivnici kloniranja izrazili su bojazan kako okolnosti da je genetska mapa klonova poznata može biti zlorabljena od strane, primjerice, poslodavaca ili osiguravajućih društava, odnosno može rezultirati kontrolom i dominacijom nad kloniranim osobama. Kao protuargument zagovornici kloniranja navode kako će do narušavanja jednakosti pojedinaca u slučaju kloniranja doći samo ako društvo bude tretiralo kloniranog pojedinca kao osobu koja po definiciji ima manja prava. U tom slučaju pitanje nejednakosti klonova postaje pitanje nejednakog političkog tretmana osoba u društvu, a ne njegova genetskog statusa.¹⁵ Ovdje valja naglasiti da i oni koji se protive reproduktivnom kloniranju inzistiraju da klonirane osobe uživaju jednaka prava,

¹¹ U Ustavu RH iz 1990. izostavljena je odredba o reproduktivnim pravima iz članka 191. Ustava SFRJ i članka 272. Ustava SR Hrvatske zbog čega postoje razmišljanja kako se prokreativna prava ne mogu više smatrati jednim od ustavnih prava u RH. Međutim, RH je ratificirala Konvenciju UN-a o ukidanju svih oblika diskriminacije žena, koja u članku 16e definira od čega se sastoji pravo na slobodno odlučivanje o rađanju djece (pravo donošenja odluke o tome kada i koliko djece roditi, zabrana državi da zadire u te odluke te dužnost države da osigura pristup informacijama, obrazovanju i sredstvima kako bi se ostvarila odluka iz ovoga prava). Kako međunarodni ugovori sklopljeni u skladu s Ustavom i objavljeni i koji su na snazi, čine dio unutrašnjeg pravnog poretka RH i po pravnoj snazi su iznad zakona, prihvaćanjem ove Konvencije prokreativna prava se mogu smatrati jednim od osnovnih ljudskih prava u RH. Rittossa, Dalida, Prijepori o pravu na pobačaj u RH, Zbornik Pravnog fakulteta u Rijeci, vol. 26., br. 2., str. 982-984.

¹² Najviši sudovi u pojedinim zemljama u svojim su presudama prepoznavali pravo na prokreativne slobode, no do sada to pravo nije bilo razmatrano u odnosu na pitanje ustavne zaštite prava na reprodukciju putem kloniranja. Pitanje prokreativnih sloboda razmatrano je u kontekstu prava na pobačaj, korištenje kontracepcije i druga pitanja. Vidi Machintos, op. cit. (bilj. 8), str. 112 – 115.

¹³ Sloboda istraživanja temeljni je princip svake znanstvene aktivnosti i sadržana je u nizu međunarodnih i nacionalnih pravnih instrumenata. Vidi članak 15. Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini i članke 16. i 68. Ustava RH.

¹⁴ Tako se u rezoluciji o kloniranju Europskog parlamenta navodi: ... *the cloning of human beings ... cannot under any circumstances be justified or tolerated by any society, because it is a serious violation of fundamental human rights and is contrary to the principle of equality of human beings as it permits a eugenic and racist selection of the human race, it offends against human dignity and it requires experimentation on humans*. Resolution on Cloning, European Parliament, B4-0209, 0213, 0214, 0225 i 0242/97.

¹⁵ Polšek, op. cit. (bilj. 8), str. 612.

slobode i zaštitu kao i sva ostala ljudska bića.¹⁶ Daljnji argument protiv reproduktivnog kloniranja tvrdnja je kako se kloniranjem *narušava osobni identitet osobe*. Ovaj argument temelji se na tvrdnji kako svaki pojedinac ima pravo na svoj genetski identitet, a kloniranjem se to pravo krši jer je klon kopija osobe koja je donirala jezgru. Protuargument se temelji na tvrdnji kako klon nije kopija osobe te da su blizanci čovjeka genetički bliži od klonova dobivenih procesom prijenosa jezgre.¹⁷ Osim toga, jedinstvenost osobe čini uz genetski identitet i osobno iskustvo. Istraživanja provedena na jednojajčanim blizancima pokazala su kao je svaki od blizanaca jedinstvena osoba, neovisno o tome što dijele istu DNA. Među blizancima su uočene sličnosti u ponašanju i izgledu, no jednako tako pokazale su se i znatne razlike u pogledu inteligencije, kognitivnih vještina i osobina ličnosti. To je u skladu sa shvaćanjem kako osobno iskustvo igra značajnu ulogu u izgradnji identiteta.¹⁸ Nadalje, argument kako reproduktivno kloniranje *narušava ljudski dignitet*, usko je vezan uz ideju o *instrumentalizaciji čovjeka*. Ovaj je argument prihvatljiv, ali samo u slučajevima u kojima bismo klonove koristiti kao sredstava, primjerice kao rezervoar rezervnih dijelova za same sebe.¹⁹ Daljnji je argument protiv kloniranja mogućnost da ono dovede do *poremećaja odnosa u obitelji*. Tako se, primjerice, može postaviti pitanje je li žena koja je rodila dijete koje dijeli njezinu DNA njegova majka ili sestra, ili može li se otac zaljubiti u svoju kćer koja je replika njegove supruge? Zagovornici reproduktivnog kloniranja kao protuargumenti navode kako velik broj djece značajno nalikuje jednom od roditelja i istraživanja nisu pokazala kako je ta okolnost bila "okidač" za zlostavljanje djece u obitelji.

Ono oko čega su jedinstveni i protivnici i zagovornici reproduktivnog kloniranja jest kako naše sadašnje spoznaje o kloniranju nisu dovoljne i ne mogu osigurati siguran postupak reproduktivnog kloniranja.²⁰ Zbog tog se razloga i zagovornici reproduktivnog kloniranja zalažu za uvođenje moratorija, odnosno privremene zabrane reproduktivnog kloniranja. To znači da odluka o zabrani reproduktivnog kloniranja nije konačna, odnosno da je treba ponovo preispitati protekom određenog vremena unutar kojeg će međunarodna zajednica procijeniti znanstveni razvoj i nove spoznaje do kojih se došlo u tom području.

¹⁶ Vidi primjerice, American Bar Association. Section on Individual Rights and Responsibilities (Aug., 2002.), dostupno na <http://www.ama-assn.org>.

¹⁷ Vidi objašnjenje zašto se ne radi o genetički identičnim jedinkama u Pavelić, op. cit. (bilj. 1), str. 89.

¹⁸ Machintosh, op. cit. (bilj. 8), str. 23.

¹⁹ Polšek, op. cit. (bilj. 8), str. 614-615.

²⁰ Iz više od 400 ovčjih embrija stvorena je samo jedna ovca. Nadalje, iz 250 embrija nastalo je samo osam krava od čega je njih četiri uginulo ubrzo po rođenju, a iz 2500 embrija razvio se 31 miš od kojih je devet odmah umrlo. Kako vidimo, velika većina embrija je bila izgubljena, a u pobačenim embrijima nađene su teške malformacije. Iz prethodno rečenog možemo zaključiti kako je za sada kloniranje vrlo nesiguran i neproduktivan postupak utemeljen na velikom broju pokušaja i pogrešaka. Zergollen, Čupak, Ljiljana, *Bioetika i biomedicina*, Zagreb, 2006., str. 117., Pavelić, op. cit. (bilj. 1), str. 89-90.

2.2. Međunarodno pravna regulativa

Prvi međunarodni instrument koji uređuje pitanje reproduktivnog kloniranja i to na način da ga izričito zabranjuje, jest Deklaracija o ljudskom genomu i ljudskim pravima donesena 1997. u okviru UNESCO-a.²¹ U Deklaraciji se reproduktivno kloniranje osuđuje kao praksa protivna ljudskom dostojanstvu.²²

Kako deklaracija po svojoj pravnoj prirodi nije obvezujući dokument, u okviru Ujedinjenih naroda potaknuta je inicijativa za donošenjem obvezujuće međunarodne pravne konvencije koja bi regulirala pitanje kloniranja. Na prijedlog Francuske i Njemačke,²³ u prosincu 2001. godine Opća skupština Ujedinjenih naroda ustanovila je *ad hoc* odbor sa zadaćom da pripremi materijale za donošenje međunarodne konvencije kojom bi se zabranilo reproduktivno kloniranje.²⁴ Nakon toga uslijedili su brojni prijedlozi država o pitanju uređenja reproduktivnog i terapijskog kloniranja. Tako je, primjerice, zajednički prijedlog Njemačke i Francuske sadržavao preporuku da se za sada zabrani reproduktivno kloniranje, a pitanja vezana za terapijsko kloniranje ostave za neku drugu raspravu. Taj pristup smatrale su opravdanim zbog razloga što je oko zabrane reproduktivnog kloniranja postojao konsenzus, dok je naprotiv terapijsko kloniranje otvaralo brojna pitanja na koja su države nudile različite odgovore i zato su predlagale se ono uredi ili u novoj konvenciji ili da se usvoji dodatni protokol uz konvenciju o zabrani reproduktivnog kloniranja. Delegacije koje su podržavale ovaj prijedlog smatrale su kako je prioritet za međunarodnu zajednicu zabraniti reproduktivno kloniranje te poslati jasnu poruku kako je ono neetično i nedopustivo. S druge strane, pojedine delegacije podržavale su zabranu i reproduktivnog i terapijskog kloniranja. Smatrale su kako zabrana samo reproduktivnog kloniranja ne može biti dovoljna jer je u osnovi obiju vrsta kloniranja jednaka tehnologija. Prema mišljenju ovih delegacija dopuštanje terapijskog kloniranja dovest će do razvoja tehnologije koja će u konačnici omogućiti stvaranje ljudskih klonova. Tako je Španjolska predložila da se odmah donese zakon koji će zabranjivati i reproduktivno i terapijsko kloniranje smatrajući da su ova dva postupka usko vezana i da ih nije moguće razdvojiti.²⁵ Osim ovih bilo je još nekoliko alternativnih prijedloga,

²¹ Universal Declaration on the Human Genome and Human Rights, 11 November 1997, dostupno na http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=13177&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

²² Article 11: *Practices which are contrary to human dignity, such as reproductive cloning of human beings, shall not be permitted. States and competent international organizations are invited to co-operate in identifying such practices and in taking, at national or international level, the measures necessary to ensure that the principles set out in this Declaration are respected.*

²³ Request for the inclusion of a supplementary item in the agenda of the fifty-sixth session, 7 August 2001, UN, General Assembly, A/56/192, dostupno na <http://www.un.org/documents/ga/docs/56/a56192.pdf>

²⁴ UN General Assembly Res. 56/93, para I, 12 December 2001.

²⁵ The Spanish position on the draft international convention on human cloning (A/C.6/57/WG.1/CRP.2), UN, General Assembly, 30 September 2002, A/C.6/57/L.4 dostupno na <http://daccessdds>.

primjerice da se usvoji stalna zabrana reproduktivnog kloniranja i privremena zabrana terapijskog kloniranja, najviše do 5 godina. Prijedlog je bio i da se donese konvencija koja bi primarno uređivala pitanje reproduktivnog kloniranja, ali bi sadržavala i odredbe o terapijskom kloniranju, s tim da bi države prilikom potpisivanja ili ratifikacije konvencije odlučile hoće li ih prihvatiti ili će na te odredbe staviti rezervu.²⁶ Među posljednjim prijedlozima bio je prijedlog Kostarike, koja je tražila da se reproduktivno i terapijsko kloniranje propiše kako kaznena djela,²⁷ te prijedlog skupine zemalja predvođenih Belgijom, Švedskom i Velikom Britanijom koji su predlagale zabranu reproduktivnog kloniranja i nametanje obveza državama strankama na poduzimanje mjera u pogledu terapijskog kloniranja - bilo da ga zabrane, bilo da uvedu moratorij bilo da ga dopuste. U potonjem slučaju države bi bile obvezne na nacionalnoj razini pravno regulirati terapijsko kloniranje.²⁸

Unatoč naporima i pregovorima koji su s prekidima trajali četiri godine i unatoč činjenici kako su u pogledu zabrane reproduktivnog kloniranja sve države bile suglasne konvencija nije usvojena. Nesuglasice i razmimoilaženja u pogledu pravnog uređenja terapijskog kloniranja bile su prevelike i na kraju su spriječile donošenje konvencije. U konačnici je 2004. godine osnovana Radna grupa sa zadatkom izrade nacрта deklaracije o kloniranju i u ožujku 2005. godine usvojena je Deklaracija o ljudskom kloniranju, koja poziva na zabranu svih oblika ljudskog kloniranja toliko koliko je ono nespojivo s ljudskim dostojanstvom i zaštitom ljudskog života.²⁹ Usvajanje ove Deklaracije ne predstavlja značajniji korak u pogledu uređenja pravne regulacije kloniranja. Kako je prethodno rečeno, deklaracija po svojoj pravnoj prirodi ne predstavlja obvezno pravni dokument, tako da i ova deklaracija ima samo simbolički značaj.³⁰

Ono što se nije uspjelo postići na međunarodnoj razini, uspjelo je na europskoj. Vijeće Europe usvojilo je dva značajna dokumenta: Konvenciju o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i

un.org/doc/UNDOC/LTD/N02/615/01/PDF/N0261501.pdf?OpenElement.

²⁶ A/C.6/57/L, str. 15-16.

²⁷ Letter dated 2 April 2003 from the Permanent Representative of Costa Rica to the United Nations addressed to the Secretary-General, UN, General Assembly, 17 April 2003, dostupno na <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/N03/330/84/PDF/N0333084.pdf?OpenElement>

²⁸ Belarus, Belgium, Brazil, China, Czech Republic, Denmark, Finland, Iceland, Japan, Liechtenstein, South Africa, Sweden, Switzerland and United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland: draft resolution International convention against the reproductive cloning of human beings, UN, General Assembly 2 October 2003, dostupno na <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/LTD/N03/539/16/PDF/N0353916.pdf?OpenElement>

²⁹ United Nations Declaration on Human Cloning, UN, General Assembly 23 March 2005 A/RES/59/280 dostupna na <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/N04/493/06/PDF/N0449306.pdf?OpenElement>. Deklaracija je usvojena 8. ožujka 2005. s 84 glasa za, 34 protiv i 37 suzdržanih. Kako su države glasovale, može se vidjeti na <http://www.un.org/law/cloning/>

³⁰ Šimonović, Turković, op. cit. (bilj. 6), str. 1554.

medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini³¹ i Dodatni protokol o zabrani kloniranja ljudskih bića.³² Konvencija izričito ne spominje reproduktivno kloniranje tako da postoje različita tumačenja oko toga da li članak 1. sadrži zabranu reproduktivnog kloniranja. Naime, oni koji drže kako se kloniranjem krši ljudsko dostojanstvo, ne dvoje kako je odredbom članka 1., koja traži od država stranaka da “štite dostojanstvo i identitet svih ljudskih bića”, zabranjeno reproduktivno kloniranje. Međutim, okolnost da je usvojen Dodatni protokol o zabrani reproduktivnog kloniranja pokazuje kako države nisu imale za cilj pitanje reproduktivnog kloniranja urediti u Konvenciji. Prema tome, sve dvojbe oko toga je li ili nije zabranjeno reproduktivno kloniranje, otklonio je članak 1. stavak 1. Dodatnog protokola koji glasi: “Zabranjen je svaki postupak namijenjen stvaranju ljudskog bića genetski istovjetnog drugom ljudskom biću, bilo živom ili mrtvom.” Prema Protokolu, termin ljudsko biće genetski istovjetno drugom ljudskom biću znači ljudsko biće koji s drugim dijeli isti set gena stanične jezgre. Na taj način u potpunosti je jasno kako je ovim odredbama zabranjeno reproduktivno kloniranje i primjena tehnike prijenosa jezgre u svrhu stvaranja genetski istovjetnih ljudskih bića.³³

2.3. Nacionalna zakonodavstva

2.3.1. Zakoni pojedinih država

U pogledu reproduktivnog kloniranja politika država je vrlo jasna. Svi do sada izraženi stavovi zagovaraju zabranu reproduktivnog kloniranja. Danas ne postoji niti jedna država koja je legalizirala reproduktivno kloniranje, a sve veći broj donosi zakone kojima zabranjuje stvaranje identičnih ljudskih bića primjenom tehnike kloniranja.³⁴

Pojedine države su za kršenje odredbi o zabrani reproduktivnog kloniranja propisale kaznenopravne sankcije koje se kreću od novčane kazne pa do kazne zatvora do 30 godina. Tako je, primjerice, u Njemačkoj propisana kazna zatvora

³¹ Konvencija je usvojena u Ovieđu 4. travnja 1997., a stupila je na snagu 1. prosinca 1999. Tekst Konvencije vidi u: Narodne novine, Međunarodni ugovori, 13/2003. Do sada je Konvenciju ratificirala 21 država: Bosnia and Herzegovina, Bulgaria, Croatia, Cyprus, Czech Republic, Denmark, Georgia, Estonia, Greece, Hungary, Iceland, Lithuania, Moldova, Norway, Portugal, Romania, San Marino, Slovakia, Slovenia, Spain, Turkey.

³² Dodatni protokol usvojen je 12. siječnja 1998. a stupio je na snagu 1. ožujka 2001. godine. Tekst Dodatnog protokola vidi u: Narodne novine, Međunarodni ugovori, 13/2003. Do sada je Protokol ratificiralo 16 država: Bulgaria, Croatia, Cyprus, Czech Republic, Portuga, Romania, Estonia, Georgia, Greece, Hungary, Iceland, Lithuania, Moldova, Slovakia, Slovenia, Spain.

³³ Oko pitanja da li i na koji način Konvencija i Dodatni protokol reguliraju terapijsko kloniranje, vidi poglavlje 3.2.

³⁴ Zakone su donijele, primjerice, Njemačka, Italija, Španjolska, Francuska. Nekolicina država je donijela smjernice, odnosno preporuke da se reproduktivno kloniranje zabrani (primjerice, Kina, Indija, Tajvan, Tunis). Vidi UNESCO, *National Legislation Concerning Human Reproductive and Therapeutic Cloning*, 2004. (u daljnjem tekstu: National Legislation).

do 5 godina ili novčana kazna,³⁵ u Italiji od 10 do 20 godina zatvora i novčana kazna od 600.000 do milijun eura,³⁶ u Španjolskoj od 1 do 5 godina i zabrana obavljanja javne službe u trajanju od 6 do 10 godina,³⁷ u Slovačkoj 3 do 8 godina zatvora, odnosno od 5 do 12 godina ako je djelo počinjeno u sastavu grupe ili je pribavljena znatna imovinska korist.³⁸ U Grčkoj je propisana kazna do 15 godina zatvora,³⁹ istu kaznu propisuje i Australija,⁴⁰ dok je u Kanadi propisana kazna do 10 godina i/ili novčana kazna do 500 000\$.⁴¹ Na Novom Zelandu može se izreći kazna zatvora do 5 godina i/ili novčana kazna do 200 000\$,⁴² u Finskoj novčana kazna ili kazna zatvora do 2 godine,⁴³ dok je u Velikoj Britaniji propisana novčana kazna i kazna od 10 godina zatvora.⁴⁴ U Francuskoj je propisana najteža kazna, i to u trajanju do 30 godina zatvora i novčana kazna u iznosu do 7.5 milijuna eura.⁴⁵ Konačno, u našoj državi propisana je kazna od 6 mjeseci do 5 godina.⁴⁶

Osim država koje su zabranile reproduktivno kloniranje, postoji i nekolicina koja je odgodila donošenje konačne odluke o tom pitanju. Riječ je o državama koje su uvele moratorij na reproduktivno kloniranje, što znači da je njegova

³⁵ Gesetz zum Schutz von Embryonen (Embryonenschutzgesetz - ESchG), Vom 13. Dezember 1990, § 6, Bundesgesetzblatt 1990, Teil I Seite 2746, dostupno na <http://www.jura.uni-sb.de/BGBl/TEIL1/1990/19902746.1.HTML>.

³⁶ Norme in materia di procreazione medicalmente assistita, Legge 19 febbraio 2004, n. 40, *Gazzetta Ufficiale* n. 45 del 24 febbraio 2004., dostupno na <http://www.parlamento.it/parlam/leggi/040401.htm>. Vidi članak 12. stavak 7. i članak 13. Tekst na engleskom jeziku dostupan je na http://www.hinxtongroup.org/wp_eu_exc.html#it. O pravnoj regulaciji medicinski pomognute oplodnje u Italiji detaljnije vidi u: Boggio, Andrea, Italy enacts new law on medically assisted reproduction, *Human Reproduction*, vol. 20, no. 5., 2005, str. 1156.

³⁷ Código Penal, Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, Artículo 161., dostupno na http://noticias.juridicas.com/base_datos/Penal/lo10-1995.html. Tekst članka 161. na engleskom jeziku dostupan je na <http://www.all.org/abac/clontx08.htm>.

³⁸ Trestný zákon, 20. mája 2005 Zbierka zákonov č. 300/2005, § 161, dostupno na [http://web.amnesty.org/web/web.nsf/pages/int_jus-legislation_slovakrepublic_crimes-eng/\\$FILEPenal%20Code.pdf](http://web.amnesty.org/web/web.nsf/pages/int_jus-legislation_slovakrepublic_crimes-eng/$FILEPenal%20Code.pdf).

³⁹ Law 3305/2005, art. 26, dostupno na: http://www.bioethics.gr/document.php?category_id=68&document_id=293

⁴⁰ Prohibition of Human Cloning Act 2002, no. 144, 2002 and no. 100 of 2005, dostupno na [http://www.comlaw.gov.au/ComLaw/Legislation/ActCompilation1.nsf/0/4374F568FE759928CA2570450002C19A/\\$file/ProhibHumanCloning2002_WD02.pdf](http://www.comlaw.gov.au/ComLaw/Legislation/ActCompilation1.nsf/0/4374F568FE759928CA2570450002C19A/$file/ProhibHumanCloning2002_WD02.pdf).

⁴¹ Assisted Human Reproduction Act, 2004., c. 2., dostupno na http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/reprod/agenc/index_e.html

⁴² Human assisted reproductive technology Act, 2004, Dostupno na: http://www.legislation.govt.nz/browse_yw.asp?content-set=pal_statutes&jump=a2004-092

⁴³ Medical Research Act, No. 488/1999, section 26., dostupno na <http://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/1999/en19990488.pdf>.

⁴⁴ Human Reproductive Cloning Act 2001, dostupno na <http://www.opsi.gov.uk/acts/acts2001/20010023.htm>

⁴⁵ Code Pénal, Loi n° 2004-800 du 6 août 2004, Journal Officiel du 7 août 2004, art. 214-2, dostupno na http://ledroitcriminel.free.fr/la_legislation_criminelle/code_penal/partie_legislative_2.htm

⁴⁶ Obrazloženje uz članak 97.a Kaznenog zakona vidi u poglavlju 2.3.2.

zabrana privremenog karaktera, odnosno da će svoju odluku te države revidirati ovisno o novim spoznajama u području reproduktivnog kloniranja. Tako je, primjerice, Rusija 2002. godine uvela moratorij u trajanju od 5 godina, koji je istekao u lipnju 2007.⁴⁷ Iako se u zakonu navodi da će osobe koje prekrše ovu zabranu biti procesuirane, ni u jednom zakonu nije predviđena sankcija. Godine 1999. i Izrael je uveo moratorij na reproduktivno kloniranje u trajanju od 5 godina. Za kršenje odredbi propisana su novčana kazna i kazna zatvora do 4 godine.⁴⁸ Godine 2004. moratorij je produžen do ožujka 2009.

Valja naglasiti da je u svim državama koje su ratificirale Dodatni protokol reproduktivno kloniranje zabranjeno, međutim Protokol ne sadrži sankciju za one koji se ne pridržavaju te zabrane. Drugim riječima, države članice Protokola trebaju svojim unutrašnjim propisima propisati sankcije za nepridržavanje odredbi Protokola. Dok to ne učine, eventualna kršenja odredbi koje se tiču zabrane reproduktivnog kloniranja ostat će nekažnjena.

2.3.2. *Pravna regulacija reproduktivnog kloniranja u Republici Hrvatskoj*

Kako je prethodno navedeno, RH je ratificirala Dodatni protokol Konvencije o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine, o zabrani kloniranja ljudskih bića. Kako Protokol ne sadrži sankcije za kršenje odredbe o zabrani kloniranja, to pitanje uređeno je unutarnjim propisima. Reproductivno kloniranje u RH izričito je zabranjeno u članku 97.a Kaznenog zakona.⁴⁹ Temeljem te odredbe, osoba koja postupa s ciljem stvaranja genetski istovjetnog ljudskog bića kaznit će se kaznom zatvora od 6 mjeseci do 5 godina.⁵⁰ Genetski istovjetno ljudsko biće ono je biće koje s drugim živim ili mrtvim ljudskim bićem dijeli isti set stanične jezgre.⁵¹ Kazneno djelo zabrane kloniranja ljudskog bića smješteno je u glavu X. Kaznenog zakona među kaznena djela protiv života i tijela, što nije prihvatljivo jer se njime niti povređuje niti ugrožava nečiji život ili tijelo.⁵² Pojedini autori sugeriraju kako je ovo kazneno djelo trebalo smjestiti među kaznena djela protiv vrijednosti

⁴⁷ Law on the Temporary Prohibition on Human Cloning, 2002., citirano iz: National Legislation, op. cit. (bilj. 34), str. 13.

⁴⁸ Prohibition of Genetic Intervention (Human Cloning and Genetic Manipulation of Reproductive Cells) Law, 5759-1999, dostupno na http://www.academy.ac.il/bioethics/english/documents/bioethics_law.pdf.

⁴⁹ Zabrana reproduktivnog kloniranja sadržana je i u Kodeksu medicinske etike i deontologije u kojem se navodi kako je stvaranje genski identičnih osoba suprotno etici i poštivanju ljudskog dostojanstva (vidi članak 7. stavak 4.). Poštivanje odredaba Kodeksa obvezatno je za sve liječnike, a povrede odredaba Kodeksa disciplinske su prirode (članak 10.). O tome više vidi u Kunda, Ivana, Mutabžija, Jasmina, *Legal Limitations on Genetic Research and the Commercialization of its Results*, dostupno na <http://www2.law.uu.nl/priv/AIDC/IB.html>.

⁵⁰ U istom smislu vidi čl. 1. točka 1. Dodatnog protokola.

⁵¹ Članak. 89. stavak 3. Kaznenog zakona. U istom smislu vidi čl. 1. točka 2. Dodatnog protokola.

⁵² Novoselec, Petar, Kaznena djela protiv života i tijela, u: Novoselec, Petar, (ur.), *Posebni dio kaznenog prava*, Zagreb, 2007., str. 2.

zaštićenih međunarodnim pravom jer je kloniranje usmjereno protiv dostojanstva i identiteta svih ljudskih bića, koje su vrijednosti zaštićene međunarodnim dokumentima.⁵³

Za postojanje kaznenog djela zabrane kloniranja ljudskog bića traži se izravna namjera (lat. *dolus directus*) što znači da počinitelj mora bit svjestan svoga djela i mora imati za cilj stvaranje genetski istovjetnog ljudskog biće. Kako je ovo kazneno djelo dovršeno poduzimanjem bilo koje radnje s namjerom stvaranja ljudskog bića, prilikom razmatranja radi li se o radnji počinjenja ovog kaznenog djela, treba imati u vidu da se tehnika prijenosa jezgre može koristi i za ostvarenje drugih svrha, u kojem slučaju ne predstavlja kazneno djelo. Naime, u obrazloženju Nacrta konačnog prijedloga Zakona o izmjenama i dopunama Kaznenog zakona izričito se navodi kako zabrana kloniranja ljudskih bića ne znači ujedno i zabranu bilo kakvih manipulacija, odnosno kloniranja stanica i tkiva za potrebe medicinskih istraživanja ili u terapijske svrhe.⁵⁴ Odgovor na pitanje da li primjena ove tehnike znači ujedno i počinjenje kaznenog djela, ovisit će o tome je li konačni cilj stvaranje istovjetnog ljudskog bića ili ne. Prema tome, u kaznenom postupku mora se dokazati namjera stvaranja ljudskog bića jer u protivnom sama uporaba tehnike prijenosa jezgre ne predstavlja kazneno djelo u smislu članka 97a. Kaznenog zakona.

III. Terapeutsko kloniranje

3.1. Argumenti za i protiv terapijskog kloniranja

Kako je ranije istaknuto, terapijsko kloniranje u osnovi znači stvaranje i razvoj embrija kako bi se iz njega izdvojile embrionalne matične stanice, što u konačnici dovodi do uništenja embrija, zbog čega ono danas izaziva kompleksna etička i pravna pitanja.⁵⁵ Rasprave oko istraživanja na embrijima intenzivirale su se 80-tih i 90-tih godina prošlog stoljeća i bile su vezane uz razvoj reproduktivne medicine, posebice medicinski potpomognute oplodnje. Pojavom i razvojem istraživanja embrionalnih matičnih stanica središte je pomaknuto na istraživanje jednog novog područja medicine različitog od reproduktivne medicine, a koje može dovesti do izlječenja niza bolesti. Usprkos tom pomaku oko svrhe istraživanja glavno pitanje ostalo je isto, a zbog različitih shvaćanja o

⁵³ Bačić, Franjo; Šime, Pavlović, *Komentar Kaznenog zakona, Zakon o odgovornosti pravnih osoba za kaznena djela, Posebno (dopunsko) kazneno zakonodavstvo*, Organizator, Zagreb, 2004., str. 482., 483. U istom smislu vidi Šimunović, Turković, op. cit. (bilj. 6), str. 1566.

⁵⁴ Vidi obrazloženje uz članak 11. Nacrta. Tekst je dostupan na <http://vrh.vlada.hr/Download/2004/07/08/31-04.htm>.

⁵⁵ Posljednja istraživanja na laboratorijskim miševima sugeriraju kako je embrionalne matične stanice moguće proizvesti iz komadića kože. Budući da ova metoda ne zahtijeva uništavanje embrija, riječ je o velikom napretku na polju istraživanja matičnih stanica. Poslovni dnevnik, Novi izvor matičnih stanica iz komadića kože, 14.06.2007., dostupno na <http://www.poslovni.hr/45617.aspx>.

tome kada počinje ljudski život nije moguće postići konsenzus na međunarodnoj razini.⁵⁶ Već je samo istraživanje matičnih stanica na embrijima koji su ostali višak nakon postupka fertilizacije izazvalo niz rasprava i dvojbi, a stvaranje embrija samo kako bi se proizvele matične stanice, bez obzira na eventualne koristi, pokazalo se još upitnijim. Za razliku od reproduktivnog kloniranja, embriji se u ovom slučaju nemaju izgleda razviti se jer je jedina svrha njihova nastanka izdvajanje matičnih stanica, što ujedno znači i njihovo uništenje.⁵⁷ Pobornici ovakvog razmišljanja polaze od teze kako je embrio ljudsko biće i nemoralno je njegovo stvaranje kao sredstva za postizanje određene svrhe kada to u konačnici dovodi do njegova uništenja.⁵⁸ Uz to ističu kako postoje alternativni izvori matičnih stanica koji ne zahtijevaju uništenje embrija (primjerice, presađivanje krvnih stanica pupčane vrpce ili iz koštane srži). U skladu s tim razmišljanjima ljudski embrio nije jedini izbor za dobivanje matičnih stanica, već se one mogu naći u nekim dijelovima organizma odraslog čovjeka. S druge strane, ističe se kako matične stanice odraslih nisu jednako vrijedne kao izvorne embrionalne stanice.⁵⁹ Daljnji argument protiv terapijskog kloniranja jest kako ono može negativno utjecati na zdravlje žene, posebice u siromašnim zemljama. Naime, zbog velikog broja neuspjelih pokušaja zacijelo će postojati velika potražnja za jajnim stanicama te će se žene poticati na uzimanje lijekova za stimuliranje stvaranja jajašaca, što im može ugroziti zdravlje. Kao protuargument zagovornici terapijskog kloniranja navode kako ne postoje znanstveni dokazi koji bi upućivali na čvrstu vezu između lijekova za stimuliranje ovulacije i raka dojke ili raka jajnika. Konačno, i oni koji bi možda podržali terapijsko kloniranje kao takvo protive mu se stoga što smatraju da bi razvoj tehnike prijenosa jezgre u konačnici bio iskorišten za razvoj reproduktivnog kloniranja. Tako u razvoju terapijskog kloniranja vide ozbiljnu prijetnju zbog mogućnosti da njegov razvoj omogući rađanje ljudskih klonova.⁶⁰

S druge strane, pobornici terapijskog kloniranja ističu njegovu veliku važnost u liječenju niza bolesti. Mogla bi se uzgojiti koža, krvne stanice, živčana tkiva, kosti, hrskavice i na taj način liječiti mnogobrojne ozljede i bolesti kao što su, primjerice, Parkinsonova bolest, Huntingtonova bolest, oduzetost udova, leukemija i druga maligna oboljenja.⁶¹ Vrlo je vjerojatno da bi klonirane embrionalne matične stanice mogle biti efikasno sredstvo u liječenju bolesti jetre, bubrega i pluća. Pretpostavlja se kako bi one mogle poslužiti za poboljšanje

⁵⁶ Halliday, Samantha, *A Comparative Approach to the Regulation of Human Embryonic Stem Cell Research in Europe*, *Medical Law Review*, vol. 12, 2004., str. 40.

⁵⁷ Postoje naznake kako će u budućnosti biti moguće izdvojiti matične stanice iz embrija, što neće imati za posljedicu njegovo uništenje.

⁵⁸ Argumenti koji se ovdje iznose protiv terapijskog kloniranja veoma su slični onima koji se iznose protiv istraživanja embrionalnih matičnih stanica, odnosno stvaranja IVF embrija u svrhu istraživanja.

⁵⁹ O matičnim stanicama vidi više u: Zergollern Čupak, op. cit. (bilj. 20), str. 98 -108.

⁶⁰ Javitt, op. cit. (bilj. 2), str. 22.

⁶¹ Pavelić, op. cit. (bilj. 1), str. 90.

funkcije srca kod osoba koje su pretrpile srčana oštećenja i udare, odnosno kao terapija u liječenju koje slijedi nakon infarkta srčanog mišića. Vrhunac terapijskog kloniranja bio bi u razvoju i proizvodnji tkiva i organa za transplantaciju. S obzirom na kroničnu nestašicu organa za transplantaciju svuda u svijetu te pojavu kriminalnih radnji koje su posljedica upravo velike potražnje za organima, mogućnost kloniranja, primjerice bubrega, daje veliku nadu onima koji čekaju svoj red za transplantaciju. Osim toga, primjena tehnike terapijskog kloniranja u velikoj mjeri bi riješila problem odbacivanja organa prilikom transplantacije. Iz svega prethodno rečenog jasno je kako tehnika terapijskog kloniranja predstavlja potencijalno vrlo učinkovito sredstvo u unapređenju medicine.⁶²

3.2. Međunarodno pravna regulativa terapijskog kloniranja

Već je ranije rečeno kako su nesuglasice oko uređenja terapijskog kloniranja onemogućile usvajanje obvezujućeg pravnog instrumenta na međunarodnoj razini kojim bi se u cijelosti reguliralo kloniranje.⁶³ U konačnici, usvojena UN-ova Deklaracija o ljudskom kloniranju sadrži u pogledu terapijskog kloniranja niz dvojbi pretočenih u termine bez jasnog pravnog značenja, što čini nužnim donošenje zakonske regulative na nacionalnoj razini.⁶⁴

U nastavku ćemo se osvrnuti na Konvenciju o ljudskim pravima i biomedicini i njezin Dodatni protokol i analizirati da li se njihove odredbe odnose i na regulaciju terapijskog kloniranja jer oko tog pitanja postoje različita tumačenja. Njegovo rješenje značajno je za Hrvatsku jer se ratificirajući oba instrumenta obvezala uskladiti svoje zakonodavstvo s obvezama preuzetim iz navedenih međunarodnih ugovora.

Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini ne sadrži izričite odredbe koje bi regulirale terapijsko kloniranje, bilo na način da ga izričito dozvoljavaju, bilo na način da ga zabranjuju. S obzirom na to bilo bi logično zaključiti kako je državama strankama prepušteno da same uredе ovo pitanje. Međutim, postoje razmišljanja kako odredba članka 18. Konvencije, odnosno njezin stavak 2. zabranjuje terapijsko kloniranje. Kako ćemo tu odredbu u nastavku pobliže analizirati, navodimo je u cijelosti:

Članak 18.

Istraživanje na zametcima in vitro

(1) Kada zakon dopušta istraživanje na zametcima in vitro, on mora osigurati i adekvatnu zaštitu zametka.

⁶² Ostojić, Saša, Kloniranje čovjeka i uloga kloniranja u medicini 21. stoljeća, (Ne)prirodni blizanci, Narodni znanstveni list, 534 – 535/2004., dostupno na <http://www.zjzpgz.hr/nzl/28/blizanci.htm>.

⁶³ Konvencija kojom bi se regulirala pitanja vezana uz reproduktivno i terapijsko kloniranje nije donesena upravo zbog velikih razlika između država u pogledu terapijskog kloniranja. O tome više vidi poglavlje 2.2.

⁶⁴ Šimunović, Turković, op. cit. (bilj. 6), str. 1554.

(2) *Zabranjeno je stvaranje ljudskih zametaka u istraživačke svrhe.*

Otvoreno je pitanje da li se odredba stavka 2. primjenjuje na terapijsko kloniranje, odnosno znači li ona zabranu terapijskog kloniranja u državama koje su ratificirale Konvenciju. U praksi se kod tumačenja odredbi međunarodnog ugovora uzimaju u obzir njihova objašnjenja (engl. *Explanatory Report*). Međutim, objašnjenja dana uz ovu Konvenciju ne pomažu nam u rasvjetljavanju spornog pitanja i tumačenju dosega odredbe članka 18. Naime, objašnjenja uz taj članak su među najkraćima i ne pružaju nam nikakvu pomoć u tumačenju sporne odredbe.⁶⁵ Druga mogućnost predviđena u samoj Konvenciji jest ta da Europski sud za ljudska prava daje savjetodavno mišljenje o pravnim pitanjima koja se tiču njezina tumačenja.⁶⁶ Međutim, to je u ovom slučaju malo vjerojatno jer dosadašnja praksa pokazuje kako Sud ostavlja državama strankama da same rješavaju osjetljiva politička pitanja i stoga je očekivati kako će se Sud suzdržati od rješavanja spornih pitanja koja proizlaze iz odredbe članka 18.⁶⁷

U nastavku ćemo izložiti različita tumačenja u pogledu dosega članka 18. Konvencije. Prema jednom tumačenju države su ratificirajući Konvenciju prihvatile zabranu terapijskog kloniranja. Prema tom stajalištu Konvencija zabranjuje stvaranje zametaka za istraživanje, a što uključuje i one koji su nastali tehnikom prijenosa jezgre.⁶⁸ Uz ovo tumačenje ne navodi se detaljnija argumentacija koja bi ga potvrdila. Prema drugom shvaćanju odredba članka 18. ne odnosi se na embrije nastale tehnikom prijenosa jezgre.⁶⁹ Polazi se od pretpostavke kako se u vrijeme usvajanja Konvencije države nisu željele odrediti u odnosu na kloniranje, kako reproduktivno tako i terapijsko. To je bilo pitanje koje su svjesno i promišljeno zanemarile i ostavile za kasnije rješavanje kroz dodatne protokole, a što potvrđuje i usvajanje Dodatnog protokola godinu dana kasnije, koji regulira zabranu reproduktivnog kloniranja. Zbog toga se upućuje da zametak mora biti shvaćen na način da se odnosi samo na one zametke koji su nastali kao rezultat fertilizacije u postupku umjetne oplodnje.⁷⁰ U istom pravcu ide i tumačenje odredbe članka 18. stavka 2. od strane finskog etičkog povjerenstva. Smatra se kako je u Finskoj, koja još nema odredbe u pogledu terapijskog kloniranja, a koja je potpisala Konvenciju, potrebno prije ratifikacije Konvencije zauzeti stav o terapijskom kloniranju. Ako Finska želi odobriti

⁶⁵ Vidi Explanatory Report, dostupno na <http://conventions.coe.int/Treaty/EN/Reports/Html/164.htm>.

⁶⁶Vidi članak 29. Konvencije.

⁶⁷ Pattinson, Shaun, D., Caulfield, Timothy, *Variations and Voids: the Regulation of Human Cloning Around the World*, BMC Medical Ethics, 2004., str.5

⁶⁸ Hall, Vanessa, J., Stojković, Petra, Stojković Miodrag. Using therapeutic Cloning to Fight Human Disease: A Conundrum or Reality, str. 1632, dostupno na <http://stemcells.alphamedpress.org/cgi/reprint/24/7/1628.pdf>.

⁶⁹ Vidi, primjerice, Starck, Christian, Embryonic Stem Cell Research according to German and European Law, German Law Journal, vol. 7., br. 7., 2005. str. 533.

⁷⁰ Casabona, Carlos M., Romeo, Embryonic Stem Cell Research and Therapy: The Need for a Common European Legal Framework, Bioethics, vol. 16, br. 6., 2002., str. 562

terapijsko kloniranje, mora ili upoznati ostale države članice Konvencije da je pojam embrio u finskom pravu definiran kao skupina stanica nastala u postupku fertilizacije ili izjaviti rezervu na članak 18. Konvencije.⁷¹ U tom smislu je i argument u kojem se navodi kako bi odredbom članka 18. stavka 2. bilo zabranjeno terapijsko kloniranje samo ukoliko bi obuhvaćala stvaranje svih *funkcionalnih* ljudskih embrija za istraživanje, a o čemu odlučuje svaka država za sebe.⁷² Drugim riječima, o definiciji embrija u nacionalnom zakonodavstvu ovisi i doseg primjene ove odredbe, pri čemu države uživaju potpunu slobodu.⁷³ Prema tome, kada bi ono što nastane primjenom tehnike prijenosa jezgre smatrali embrijem, tada bi njegovo stvaranje doista bilo zabranjeno temeljem odredbe članka 18. stavka 2. barem do trenutka dok znanost ne dođe do onog stupnja razvoja koji će omogućiti korištenje embrija izravno za liječenje određene osobe.⁷⁴ Grčka Nacionalna bioetička komisija (Grčka je ratificirala Konvenciju i Protokol) mišljenja je kako se članak 18. stavak 2. Konvencije ne odnosi na terapijsko kloniranje, pri čemu se pozivaju na Preambulu Protokola o zabrani kloniranja ljudskih bića u kojoj se navodi kako napredak nekih tehnika kloniranja može pridonijeti znanstvenoj spoznaji i njezinoj primjeni u medicini. Temeljem toga zaključuju kako je terapijsko kloniranje isključeno iz opće zabrane sadržane u članku 18.⁷⁵

Drugi dokument čije su odredbe izazvale dvojbe o pitanju zabranjuju li terapijsko kloniranje ili ne jest Dodatni protokol uz Konvenciju o ljudskim

⁷¹ Human Stem Cells, Cloning and Research, National Advisory Board on Research Ethics, Finland, 2005., str. 13.

⁷² Pattison, Caulfield, op. cit. (bilj. 67), str. 5.

⁷³ Engles, Eve-Marie, et. al., *Cloning for Reproductive Purposes and Cloning for the Purposes of Biomedical Research, Opinion*, Nationaler Ethikrat, Berlin, 2004., str. 35.

⁷⁴ Stavak 2. zabranjuje samo stvaranje embrija u istraživačke svrhe, ali ne zabranjuje stvaranje embrija kojem bi izravna svrha bila poboljšanje zdravlja osobe ili spašavanje njezina života, koja je svrha radikalno drugačija od istraživanja. U skladu s ovakvim tumačenjem zaključuje se kako je Konvencija postavila interes embrija iznad kolektivnih interesa (kao što je unaprijeđenje istraživanja), ali je isto tako interese ljudskog embrija stavila iza pojedinačnog zdravlja i života. Prema tome, u budućnosti, kada znanost dođe do onog stupnja razvoja koji će omogućiti korištenje embrija izravno za liječenje pojedine osobe, onda će vjerojatni sukob interesa između, s jedne strane, zaštite embrija i, s druge strane, zaštite života i zdravlja određene osobe biti riješen u korist potonjeg. Naime, ljudski embrio kada je pravno zaštićen, uživa manji stupanj zaštite u odnosu na kasnije stupnjeve razvoja. Casabona, Carlos M., Romeo, op. cit. (bilj. 70), str. 562, 565.

⁷⁵ It is noted that article 18 of the Convention on Human Rights and Biomedicine of the Council of Europe prohibits generally embryo production for research purposes. However, since therapeutic intervention cannot be applied –even on an experimental phase– without research being carried out previously, it seems that article 18 prohibits embryo production for therapeutic purposes as well. It is however stressed in the Additional Protocol to this Convention (where explicitly it is prohibited embryo production via cloning for reproduction purposes) that “some cloning techniques themselves may contribute to scientific knowledge and its medical application”. Based on this, the Commission (by majority) reckons that therapeutic cloning is exempted from the general prohibition of article 18. National Bioethics Commission Recommendation, On the use of stem cells in biomedicine and clinical medicine, Greece, Decembre 2001, dostupno na http://www.bioethics.gr/media/pdf/recommendations/recom_stem_cells_eng.pdf

pravima i biomedicini. Tim Protokolom jasno je zabranjeno reproduktivno kloniranje, ali je istodobno potaknuta rasprava je li odredbom članka 1. stavka 1. zabranjeno i terapijsko kloniranje.⁷⁶ S obzirom da ova odredba zabranjuje *svaki postupak* namijenjen stvaranju ljudskog bića genetski istovjetnog drugom ljudskom biću, neki je tumače kao zabranu uporabe tehnike prijenosa jezgre, a time i terapijskog kloniranja. Međutim, tom odredbom zabranjena je uporaba tehnike prijenosa jezgre samo ako bi ona u konačnici imala za cilj stvaranje genetski istovjetnog ljudskog bića. Drugim riječima, sama uporaba ove tehnike nije zabranjena sve dok njezin cilj nije stvoriti ljudsko biće. Uz ovo, postoji i tumačenje kako ova odredba zabranjuje terapijsko kloniranje jer zabranjuje stvaranje *ljudskog bića* genetski istovjetnog drugom ljudskom biću. Ukoliko bi se embrio nastao uporabom ove tehnike smatrao ljudskim bićem, onda bi ova odredba uistinu zabranjivala terapijsko kloniranje. Međutim, Protokol ostavlja mogućnost da države same u svom nacionalnom zakonodavstvu definiraju pojam ljudsko biće.⁷⁷ U skladu s tom mogućnošću nizozemska vlada je potpisujući Protokol dala tumačenje pojma *ljudsko biće* određujući da je njime obuhvaćeno isključivo ljudska individua, odnosno ljudsko biće koje je rođeno.⁷⁸ Jasno je da uz takvo tumačenje ljudskog bića Nizozemska može donijeti zakone kojima bi dopustila terapijsko kloniranje i tehniku prijenosa jezgre i da time ne bi povrijedila svoje obveze iz Protokola. U hrvatskom zakonodavstvu ne postoji definicija *ljudskog bića*. Međutim, iz pojedinih odredbi možemo izvesti zaključak da se embrio u pravnom smislu ne smatra ljudskim bićem. Naime, člankom 16. Ustava RH određeno je kako svako ljudsko biće ima pravo na život, dok se posebnim zakonom regulira pravo žene na prekid trudnoće do isteka deset tjedana od dana začeća.⁷⁹

3.3. Nacionalna zakonodavstva

3.3.1. Zakoni pojedinih država

Samo su rijetke države donijele zakonodavstvo u kojem su regulirale terapijsko kloniranje, bilo da ga izričito zabranjuju,⁸⁰ bilo da ga dopuštaju.⁸¹ S druge strane velik broj država to pitanje nije pravno uredilo. Kako smo

⁷⁶ Odredbu članka 1. Dodatnog protokola vidi poglavlje 2.2.

⁷⁷ Explanatory Report: "6. (...) it was decided to leave it to domestic law to define the scope of the expression "human being" for the purposes of the application of the present Protocol". Explanatory Report dostupan je na <http://conventions.coe.int/Treaty/EN/Reports/Html/168.htm>.

⁷⁸ Casabona, Carlos, M., Romeo, Ethical, legal and social issues related to cell therapy, Cardiff Centre for Ethics, Law & Society, str. 11., dostupno na <http://www.ccels.cardiff.ac.uk>, Pattison, Caulfield, str.5

⁷⁹ Vidi čl. 15. stavak 2. Zakona o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodna odlučivanje o rađanju djece (Narodne novine, 18/1978).

⁸⁰ Primjerice, Njemačka i Francuska.

⁸¹ Terapijsko kloniranja izričito dozvoljavaju: Belgija, Japan, Singapur, Južna Koreja, Švedska, Velika Britanija, Izrael i Australija.

prethodno naveli, kod terapijskog kloniranja glavni prijepori vode se oko shvaćanja pojma embrija. S obzirom na različite načine reguliranja pravnog statusa embrija u državama koje su to pitanje uredile, razlikujemo tri glavna pristupa koja nam onda mogu poslužiti i kao smjernice u pogledu budućeg stava države o terapijskom kloniranju.

Prvu skupinu čine države koje dopuštaju stvaranje embrija u istraživačke svrhe jednako kao i izdvajanje embrionalnih matičnih stanica, naravno, uz poštovanje određenih uvjeta. Radi se o državama koje su i prije nego li je terapijsko kloniranje postalo moguće, dozvoljavale stvaranje embrija isključivo u istraživačke svrhe. O ovu skupinu država čine Velika Britanija, Švedska i Belgija i upravo su te države ozakonile terapijsko kloniranje.⁸² Među najliberalnijim politikama u pogledu terapijskog kloniranja ističe se Velika Britanija. Njezin zakon iz 1990.⁸³ godine temelji se na pristupu kako embrio uživa posebnu zaštitu, međutim ona nije apsolutna i dobrobit od istraživanja može imati prevagu u odnosu na zaštitu embrija.⁸⁴ Temeljem tog Zakona dopušteno je, pod određenim uvjetima,⁸⁵ stvaranje embrija u istraživačke svrhe, jednako kao i istraživanje na višku embrija.⁸⁶ Kako je ovaj Zakon donesen 1990., dakle prije uporabe tehnike prijenosa jezgre, pojavilo se pitanje treba li se primjenjivati i na embrije koji su nastali tehnikom prijenosa jezgre. Ovo pitanje bilo je aktualno u Velikoj Britaniji jer su se javila razmišljanja kako se Zakon ne primjenjuje na tako nastale embrije, što je onda imalo za posljedicu da oni koji su koristili tu tehniku nisu smatrali potrebnim da za istraživanje tako nastalih embrija traže odobrenja nadležnih tijela, a koja su neophodna prema Zakonu iz 1990. Iako je zaključak prvostupanjskog suda bio kako se taj Zakon ne primjenjuje na embrije nastale tehnikom prijenosa jezgre, viši sud smatrao je

⁸² Isasi, Rosario, M., Knoppers, Bartha, M., *Mind the Gap: Policy Approaches to Embryonic Stem Cell and Cloning Research in 50 Countries*, *European Journal of Health Law*, vol. 13, 2006., str. 23.

⁸³ *Human Fertilisation and Embryology Act, 1990.* dostupno na: http://www.opsi.gov.uk/acts/acts1990/Ukpga_19900037_en_2.htm#mdiv1

⁸⁴ *Report of the Committee of Inquiry into Human Fertilisation and Embryology* ("The Warnock Report"), Cm 9312, 1984, citirano iz: Hallyday, str. 43.

⁸⁵ Istraživanja se mogu provoditi u skladu s odobrenjem na zamecima do 14 dana starosti, ukoliko nadležna tijela (*Human Fertilisation and Embryology Authority* i *Multiple Centre Research Ethics Committees*) zaključče kako je upravo uporaba embrija neophodna za istraživanje. Zahtijeva se da se embriji upotrijebe za predloženo istraživanje, odnosno u određenu svrhu. Početno je svrha istraživanja bila ograničena samo na istraživanja u svezi s reproduktivnom medicinom, no 2001. godine proširena je i na istraživanja kojima je svrha stjecanje saznanja o razvoju embrija, ozbiljnim bolestima i omogućavanje drugih znanja kojima koja se mogu primijeniti za razvoj postupaka za liječenje ozbiljnih bolesti. Osim toga, mora postojati pisani pristanak donatora da se embrio koristi u istraživačke svrhe. Halliday, op. cit. (bilj. 56), str. 43 – 50.

⁸⁶ Od kolovoza 1991. do ožujka 1999. istraživanje je provedeno na 53497 embrija koji su ostali kao višak nakon postupka fertilizacije, a 118 embrija stvoreno je u istraživačke svrhe. House of Lords Select Committee, *Report on Stem Cell Research*, H.L.Paper 83(i) (Report) (HMSO 27.2.02), stavak 4.26. Dostupno na <http://www.publications.parliament.uk/pa/ld200102/ldselect/ldstem/83/8301.htm>.

suprotno i povodom žalbe donio drugačiju odluku. Teleološkim tumačenjem zaključeno je kako se definicija embrija iz Zakona odnosi na žive ljudske embrije stvorene izvan ljudskog tijela, pri čemu je način njihova nastanka irelevantan.⁸⁷ Prvi znanstveni tim koji je službeno zatražio dozvolu za istraživanje na embrionalnim matičnim stanicama za istraživačke svrhe u Velikoj Britaniji onaj je sa Sveučilišta u Newcastleu. U kolovozu 2004. godine *Human Fertilisation and Embryology Authority*, ustanova koja ima ovlast odobriti odnosno zabraniti određena znanstvena istraživanja u Velikoj Britaniji, donijela je pozitivno rješenje i omogućila prvo kloniranje ljudskih embrija u Europi. Osim Velike Britanije, zakone kojima reguliraju stvaranje i istraživanja embrija nastalih primjenom tehnike prijenosa jezgre, u Europi su još donijele Belgija i Švedska. U Belgiji je zakon kojim se regulira terapijsko kloniranje, odnosno stvaranje embrija primjenom tehnike prijenosa jezgre, stupio na snagu 2003. godine,⁸⁸ s time da je stvaranje embrija u istraživačke svrhe dozvoljeno samo ukoliko se svrha istraživanja ne bi mogla postići na embrijima koji su ostali kao višak u postupku fertilizacije. Uz ovaj moraju biti ispunjeni i ostali uvjeti. Tako se, jednako kao i u Velikoj Britaniji, istraživanja se mogu provoditi samo na embrijima do 14 dana starosti, mora postojati odobrenje za istraživanje i pristanak donora.⁸⁹ U Švedskoj je terapijsko kloniranje dopušteno od travnja 2005. godine a prethodila mu je dopuna već postojeće legislative.⁹⁰ Na ovom mjestu spomenuti ćemo još i Nizozemsku, u kojoj je temeljem zakona iz 2002. godine dozvoljeno istraživanje embrija koji su ostali nakon postupka fertilizacije.⁹¹ Iako se prije donošenja tog zakona predlagalo da bude dopušteno stvaranje embrija u istraživačke svrhe (uključujući i tehnikom prijenosa jezgre), nizozemska vlada nije prihvatila ovaj prijedlog. Međutim, u zakonu je predviđen moratorij na zabranu stvaranja embrija u istraživačke svrhe u trajanju od 3 do 5 godina.⁹² Tijekom ljeta 2007. godine očekuje se kako će nizozemska vlada ponovo odlučivati o ovom pitanju.

Drugu skupinu država čine one koje embrijima pružaju najveći stupanj zaštite i koje u svom nacionalnom zakonodavstvu izričito zabranjuju istraživanje

⁸⁷ Opinions of the Lords of Appeal for Judgment in the Cause Regina v. Secretary of State for Health (Respondent) ex parte Quintavalle (on behalf of Pro-Life Alliance) (Appellant) on thursday 13 March 2003. [2003] UKHL 13: *The crucial point, ..., is that this was an Act passed for the protection of live human embryos created outside the human body. The essential thrust of section 1(1)(a) was directed to such embryos, not to the manner of their creation, which Parliament (entirely understandably on the then current state of scientific knowledge) took for granted.* Dostupno na <http://www.publications.parliament.uk/pa/ld200203/ldjudgmt/jd030313/quinta-1.htm>

⁸⁸ The Law Concerning Research on Embryos in Vitro, 2003., dostupan na <http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article.pl>.

⁸⁹ Engles, Eve-Marie, et. al., op. cit. (bilj. 73), str. 34.

⁹⁰ Te godine švedski parlament izmijenio je i dopunio *The Law concerning measures for the purposes of research or treatment in connection with fertilized human oocytes* iz 1991. godine.

⁹¹ Act containing rules relating to the use of gametes and embryos (Embryos Act), dostupno na http://www.minvws.nl/images/eng-embryowettekst_tcm20-107819.pdf

⁹² Section 33. Embryos Act.

embrija, uz eventualnu iznimku ako se radi o postupku za dobrobit samog embrija. Neke od njih izričito su zabranile terapijsko kloniranje, a pretpostavka je kako će i ostale to učiniti. Države koje ulaze u ovu skupinu i koje su izričito zabranile terapijsko kloniranje jesu, primjerice, Italija, Austrija, Njemačka.⁹³ Ovdje kao zanimljiv slučaj možemo spomenuti njemačko zakonodavstvo koje, s jedne strane, zabranjuje stvaranje ili korištenje zametaka u bilo koju drugu svrhu osim reproduktivne i izričito zabranjuje terapijsko kloniranje,⁹⁴ ali s druge strane dopušta uvoz embrionalnih matičnih stanica.⁹⁵ Ovo nas nedvojbeno upućuje na zaključak kako su uz istraživanja embrija usko vezani ekonomski interesi koji igraju važnu ulogu kod donošenja političkih odluka i zakonodavnih rješenja u pojedinim zemljama.⁹⁶

Konačno, treća skupina, koju čini većina država kroz svoje zakonodavstvo izražava stav kako zaštita embrija ovisi o stupnju njegova razvoja, odnosno drže kako je embrio više od obične nakupine stanica, ali manje od ljudske osobe.⁹⁷ U skladu s potonjim, istraživanje embrija je, *prima facie*, etički prihvatljivo. Međutim, ono mora biti ograničeno jer embrio uživa posebnu zaštitu zbog svog potencijala da postane ljudsko biće.⁹⁸ Te države, uz određene uvjete, dopuštaju istraživanje na višku embrija, odnosno na embrijima koji su ostali nakon

⁹³ U Austriji, Irskoj i Italiji svi embriji nastali u postupku umjetne oplodnje moraju biti implantirani u maternicu. Vidi Isasi, op. cit. (bilj. 82), str. 15, 21, Halliday, op. cit. (bilj. 56), str. 59.

⁹⁴ The Embryo Protection Act izričito zabranjuje kloniranje bez obzira na svrhu propisujući ga kao kazneno djelo i predviđajući kaznu od 5 godina zatvora ili novčanu kaznu. National Legislation, str. 8.

⁹⁵ Ovo pitanje u Njemačkoj bilo je predmet široke rasprave u kojoj je s jedne strane bila *Enquete-Kommission "Recht und Ethik der modernen Medizin"*, koja je smatrala kako uvoz matičnih embrionalnih stanica treba biti zabranjen jer je uporaba ljudskih embrija u istraživačke svrhe neetična. S druge strane, nacionalno etičko vijeće (*Nationaler Ethikrat*), u kojem su prevladavali znanstvenici, imalo je puno više razumijevanja za razmatranje potencijalnih koristi od istraživanja embrionalnih matičnih stanica. Vijeće je ograničilo svoje mišljenje na pitanje da li embrionalne matične stanice mogu biti uvezene s time da se radi o stanicama koje su nastale iz viška embrija. Konačna preporuka Vijeća bila je odobravanje uvoza takvih stanica na vrijeme od 3 godine i pod strogim uvjetima. U siječnju 2002. *Bundestag* je izglasao načelnu zabranu uvoza embrionalnih matičnih stanica, ali dozvoljavajući iznimku uz poštivanje uvjeta, uključujući zahtjev da embrionalna matična stanica mora već postojati u vrijeme usvajanja tog prijedloga. Tim uvjetom željelo se osigurati da mogućnost uvoza embrionalnih matičnih stanica u Njemačku ne bude povod daljnjih uništenja embrija. Drugim riječima, embriji su uništeni u nekoj drugoj državi i dopušta se uvoz već postojećih embrionalnih matičnih stanica. Značajan razlog za dopuštanje uvoza embrionalnih matičnih stanica je zacijelo da se spriječi odlazak njemačkih znanstvenika u inozemstvo i omogući njemačkim kompanijama da apliciraju za sudjelovanje u potencijalno vrlo unosnim bio-medicinskim istraživanjima. Halliday, op. cit. (bilj. 56), str. 57 – 65.

⁹⁶ Casabona, Carlos M., Romeo, op. cit. (bilj. 70), str. 565. Sličan pristup prihvaćen je i u Francuskoj koja načelno zabranjuje istraživanje ljudskih embrija, terapijsko kloniranje propisuje kao kazneno djelo za koje je predviđena kazna od 7 godina zatvora i novčana kazna od 100 000 eura, ali dozvoljava uvoz embrionalnih matičnih stanica. National legislation, op. cit. (bilj. 34), str. 7, Isasi, op. cit. (bilj. 82), str. 21.

⁹⁷ Isasi, op. cit. (bilj. 82), str. 12.

⁹⁸ *Ibid.*

postupka umjetne oplodnje.⁹⁹ Kako je u tim državama zabranjeno stvaranje embrija u istraživačke svrhe, postoje tumačenja kako je zabranjeno i terapijsko kloniranje.¹⁰⁰ Međutim, primjeri Finske¹⁰¹ i Australije,¹⁰² država koje ne dozvoljavaju stvaranje embrija u istraživačke svrhe, ali ostavljaju otvorenom mogućnost terapijskog kloniranja (Finska), odnosno dopuštaju ga (Australija), pokazuju da takav zaključak nije ispravan. Naime, moramo imati u vidu da države mogu u svojim nacionalnim zakonodavstvima ograničiti definiciju embrija samo na one koji su nastali u postupku fertilizacije, ostavljajući tako tehniku prijenosa jezgre i terapijsko kloniranje izvan dosega zabrane.

3.3.2. *Zakonodavstvo Republike Hrvatske*

Jedini pravni instrumenti čija bi primjena dolazila u obzir u pogledu reguliranja terapijskog kloniranja u RH jesu međunarodni ugovori koje je RH ratificirala: Konvencija o ljudskim pravim i biomedicini (članak 18. stavak 2.) i Dopunski protokol uz tu Konvenciju (članak 1. stavak 1.). Međutim, Konvencija ne sadrži odredbu koja definira pojam embrija, kao što ni Dodatni protokol ne definira ljudsko biće, nego ostavljaju državama strankama da same odrede te pojmove. Kako je već rečeno, u hrvatskom zakonodavstvu ne postoji definicija embrija, a iz njegovih pojedinih odredbi možemo zaključiti kako se embrio u pravnom smislu ne smatra ljudskim bićem.¹⁰³ S obzirom na prethodno rečeno, navedeni međunarodnopravni instrumenti ne mogu nam pomoći u pitanju pravnog statusa terapijskog kloniranja u RH.

U prethodnom poglavlju naveli smo kako postojeća regulacija pravnog statusa embrija u pojedinoj državi može poslužiti kao smjernica u pogledu stava te države o terapijskom kloniranju. Međutim, o pravnom statusu embrija u RH ne postoji pravna regulativa. Zakonom o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece, iz 1978. godine,¹⁰⁴ regulirana je umjetna oplodnja kao oblik medicinske pomoći u slučaju smanjene plodnosti,¹⁰⁵ ali taj Zakon ne sadrži niti jednu odredbu kojom bi uređivao daljnju sudbinu embrija. Kako bi se popunila praznina i pravno regulirala ova pitanja, 2004. godine Vlada RH pokrenula je postupak za donošenje zakona o medicinski pomognutoj oplodnji. Radna skupina izradila je prijedlog zakona i dostavila ga Vladi, međutim Vlada ga je povukla iz procedure.¹⁰⁶ U tom prijedlogu bilo je

⁹⁹ Primjerice, Australia, Brazil, Kanada, Danska, Estonija, Finska, Grčka, Mađarska, Novi Zeland, Slovenija, Južna Afrika, Španjolska, Švicarska, Nizozemska.

¹⁰⁰ National Legislation, op. cit. (bilj. 34), str. 3.

¹⁰¹ Vidi poglavlje 3.2.

¹⁰² Australija je 2005. godine usvojila zakon kojim dopušta terapijsko kloniranje.

¹⁰³ Više o tome vidi poglavlje 3.2.

¹⁰⁴ Narodne novine, 18/1978.

¹⁰⁵ Predviđena je homologna (muževim sjemenom) i heterologna (sjemenom drugog muškarca) inseminacija.

¹⁰⁶ O razlozima povlačenja prijedloga ministar Ljubičić izjavio je sljedeće: *Dileme oko terapijskog kloniranja, a ne javni pritisci, glavni su razlog što je prijedlog zakona bio povučen*

regulirano reproduktivno kloniranje na način da je izričito zabranjeno i bilo je regulirano istraživanje na zamecima koji su ostali nakon postupka medicinski pomognute oplodnje. Temeljem odredaba članka 31. i 32. Nacrta zabranjeno je omogućiti izvantjelesni razvoj zametka koji je stariji od 14 dana, odnosno nakon što se razvila primitivna pruga. Znanstveni rad na zametku dopušten je isključivo za namjenu čuvanja i poboljšanja ljudskog života i uz pismeno odobrenje osoba od kojih zametak potječe i odobrenje Nacionalnog povjerenstva. Ovaj prijedlog ne sadrži odredbe o terapijskom kloniranju.¹⁰⁷ Naime, u Nacrtu zakona sadržana je odredba identična odredbi članka 18. stavka 2. Konvencije, pa da je i došlo do njegova usvajanja, dvojbe oko terapijskog kloniranja i dalje bi ostale. Iako je usvajanje novog zakona bilo najavljeno za kraj 2005. godine, to se do danas nije dogodilo.¹⁰⁸ Očito je kako u našem pravnom sustavu o tom pitanju postoji velika praznina koju trebamo što je moguće prije popuniti jer u protivnom otvaramo put raznim zloporabama.¹⁰⁹

Moguća rješenja pitanja pravnog statusa terapijskog kloniranja u RH jesu da se usvoji pravna definicija embrija ili da se usvoji zakon kojim bi se eksplicitno uredilo ovo pitanje.¹¹⁰ Usvajanjem pravne definicije embrija dobio bi se odgovor na pitanje da li pojam embrija obuhvaća i embrije nastale u postupku fertilizacije i embrije nastale primjenom tehnike prijenosa jezgre. Ako bi odgovor na ovo pitanje bio pozitivan, to bi nas navodilo na zaključak kako je terapijsko kloniranje u RH zabranjeno jer je stvaranje embrija početna faza

iz procedure. Izjavu ministra vidi na <http://vijesti.hrt.hr/arhiv/2005/02/22/>, Ljubičić ističe da je prijedlog zakona povučen iz procedure jer prethodno treba definirati što je to terapijsko kloniranje, odnosno na koji je način moguće i dopušteno korištenje ljudskih zametaka. O tome ne postoji jasno stajalište ni u Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji niti u EU i mi prilikom donošenja tako važnog zakona ne smijemo postupati ishitreno. Izjava je dostupna na <http://www.plivazdravlje.hr/?section=home&cat=w&id=8920&show=1>. U javnosti se razmatrala mogućnost kako je Vlada zbog pritiska Katoličke crkve povukla prijedlog. Vidi članak Nine Domazet objavljen u Novom listu od 18. veljače 2005. dostupan na <http://www.novolist.hr/default.asp?WCI=Rubrike&WCU=285928602863285A2863285A28582858285D286328962897289E286328632859285B2858285F285E285A28632863286328582863Z>, članak Roberta Bajrušija objavljen u Nacionalu od 5. listopada 2004. (broj 464), dostupan na www.nacional.hr.

¹⁰⁷ Za suprotan stav vidi Šimonović, Turković, op. cit. (bilj. 6), str. 1567.

¹⁰⁸ Zakon o umjetnoj oplodnji bit će gotov u drugoj polovici godine do kada bi Hrvatska trebala uskladiti stavove o terapijskom kloniranju, što je i razlog zbog čega je zakon povučen iz procedure, rekao je ministar zdravstva Neven Ljubičić na Upravnom vijeću HZZO-a. Novi list, 23. 02. 2005. dostupan na <http://www.novolist.hr/Default.asp?WCI=Rubrike&WCU=285A285B2863285A2863285A28582858285D286328962897289E286328632859285B2859285C2861285C28632863286328582863R>.

¹⁰⁹ Odredbom članka 97.a Kaznenog zakona nije obuhvaćeno terapijsko kloniranje ljudskog embrija, što potvrđuje i obrazloženje uz članak 97.a u kojem se između ostalog navodi kako zabrana kloniranja ljudskih bića *ne znači ujedno i zabranu bilo kakvih manipulacija odnosno kloniranja stanica i tkiva za potrebe medicinskih istraživanja ili u terapijske svrhe*. Prema tome možemo zaključiti kako terapijsko kloniranje nije kazneno djelo u smislu članka 97.a Kaznenog zakona. Vidi obrazloženje uz Prijedlog Zakona o izmjenama i dopunama Kaznenog zakona. Dostupno na www.vlada.hr/hr/content/download/5817/46462/file/14-02.pdf.

¹¹⁰ U istom smislu vidi Mutabžija, Kunda, op. cit. (bilj. 49), str. 6 – 7.

terapijskog kloniranja, a odredba Konvencije jasno kaže kako je stvaranje embrija u istraživačke svrhe zabranjeno. S druge strane, ograničavanjem definicije embrija samo na embrije nastale u postupku fertilizacije otvara vrata primjeni tehnike prijenosa jezgre i terapijskom kloniranju u Republici Hrvatskoj.¹¹¹ U potonjem slučaju nužno je propisivanje uvjeta pod kojima bi ono bilo moguće, odnosno usvajanje zakona kojim bi se precizno regulirali uvjeti za provođenje terapijskog kloniranja. Kao putokaz mogu poslužiti rješenja iz prethodno spomenutog Nacrta Zakona o medicinski pomognutoj oplodnji, a koja se odnose na istraživanje zametaka ostalih nakon postupka fertilizacije. Konačno, s obzirom na nužnost usvajanja Zakona o medicinski pomognutoj oplodnji i obećanjima da će do toga uskoro doći, najbrže rješenje za otklanjanje pravne praznine u pogledu terapijskog kloniranja bilo bi usvajanje odgovarajuće odredbe u spomenutom Zakonu kojom bi se ono reguliralo.

IV. Zaključak

Razvoj tehnoloških znanosti i medicinski napredak u ovom stoljeću pred nas svakodnevno postavlja brojne izazove. Znanost pruža ogromne mogućnosti za unaprjeđenje ljudskog života. Istodobno, ono što bi moglo unaprijediti ljudski život može dovesti i do njegova ugrožavanja i uništenja. Pravna regulativa trebala bi biti takva da zaštiti ljudska prava svakog pojedinca i spriječi eventualne zloporabe novih medicinskih spoznaja, a da istodobno osigura razvoj i napredak znanosti.

Vjerojatnost kloniranja ljudskih bića aktualni je problem vremena u kojem živimo i nedvojbeno je da zadire u područje ljudskih sloboda i prava. Unatoč jedinstvenom stavu međunarodne zajednice u pogledu zabrane reproduktivnog kloniranja iskazanom tijekom rasprave u UN-u o ovom pitanju, izostalo je usvajanje konvencije kojom bi se to i potvrdio. U Europi je, pak, usvojen međunarodnopravni instrument koji zabranjuje reproduktivno kloniranje i koji je do sada ratificiralo 16 država, među kojima i RH. Rješenja u pogledu reproduktivnog kloniranja koja su do sada usvojena u nacionalnim zakonodavstvima pokazuju kako je politika država krajnje jedinstvena jer su sve države zabranile reproduktivno kloniranje. Ipak, neuspjeli pregovori u okviru UN-a oko zabrane reproduktivnog kloniranja te činjenica da je nekolicina država odgodila donošenje konačne odluke o reproduktivnom kloniranju pokazuje kako su u budućnosti moguća i drugačija rješenja. U ovom trenutku odgovor na pitanje treba li reproduktivno kloniranje zabraniti ili dopustiti jednostavan je jer se i zagovornici reproduktivnog kloniranja slažu kako golemo neznanje koje prati ovaj postupak, a koje za posljedicu ima velike deformacije na embrijima, jasno ukazuje na potrebu da se reproduktivno kloniranje zabrani.

¹¹¹ Primjerice, u Finskoj je zabranjeno stvaranje embrija u istraživačke svrhe, s time da se pod embrijem podrazumijeva "a living group of cells resulting from fertilization not implanted in a woman's body".

Međutim, ako je ovo jedan od temeljnih razloga za odbacivanje reproduktivnog kloniranja, valja se zapitati što će biti ako se i kada se kloniranje pokaže sigurnim. Okolnost da su sva dosadašnja dostignuća u svezi sa humanom reprodukcijom bila u pravcu potpomaganja prirodnih procesa u nastanku ljudskog bića, a da je reproduktivno kloniranje tehnološki postupak koji u bitnome odstupa do tih procesa, nameće pitanje imamo li pravo, i pod pretpostavkom da je reproduktivno kloniranje sigurno, krenuti potpuno novim i krajnje neizvjesnim putem koji označava kraj ljudskog života kakva poznajemo.¹¹²

Za razliku od reproduktivnog kloniranja oko kojeg za sada postoji suglasnost da ga ne treba dopustiti, oko terapijskog kloniranja postoje puno veća razmimoilaženja. Usvajanje zakonodavstva kojim bi se ono reguliralo nedvojbeno je teška zadaća, što su pokazale brojne rasprave kako na međunarodnoj, tako i na nacionalnoj razini. Konačno, niti Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini, niti Protokol uz tu Konvenciju nisu regulirali pitanje terapijskog kloniranja, već je to prepušteno nacionalnim zakonodavstvima. Ipak, možemo zaključiti da pravna regulacija terapijskog kloniranja ide u suprotnom pravcu u odnosu na onu reproduktivnog kloniranja. Pojedine države već su prepoznale goleme mogućnosti koje pruža tehnika prijenosa jezgre i u svojim zakonodavstvima pravno regulirale uvjete za provođenje terapijskog kloniranja. Očito je kako razvoj terapijskog kloniranje nije moguće zaustaviti i upravo zbog toga nužno je što je moguće prije postaviti standarde za pravno uređenje ovog područja. Osiguravanje minimalnih standarda, i to na međunarodnoj razini, trebalo bi se postaviti kao cilj jer u protivnom riskiramo vladavinu zakona tržišta i otvaramo mogućnost raznih zloupotreba.

U RH u pogledu terapijskog kloniranja ne postoji odgovarajuća pravna regulativa. Za razjašnjenje pravnih pitanja vezanih za terapijsko kloniranje u RH mogući su različiti pristupi. Jedan način je da se definira pojam embrija, odnosno da se jasno odredi da li se zabrana korištenja embrija u istraživačke svrhe odnosi samo na embrije dobivene *in vitro* fertilizacijom ili i na one dobivene primjenom tehnike prijenosa jezgre. Usvajanjem definicija embrija kojom bi se obuhvatili embriji nastali tehnikom prijenosa jezgre značilo bi zabranu terapijskog kloniranja temeljem odredbe članka 18. stavka 2. Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini. S druge strane, ukoliko dozvolimo primjenu tehnike prijenosa jezgre i terapijsko kloniranje, nužno je donošenje zakona koje će detaljno urediti uvjete pod kojim će ono biti moguće. Okolnost koju valja imati u vidu prilikom razmatranja pitanja (ne)dopuštenosti terapijskog kloniranja jest ta da opći konsenzus u pogledu ovih pitanja neće biti moguć i zato vladajuća politička struktura mora preuzeti na sebe rizik da će uvijek dio

¹¹² "Nove tehnologije ljudskog inženjeringa predstavljat će potpuno nov put evolucije. To će biti kraj ljudskog života kakva poznajemo". Leon Kaas, citirano iz: Polšek, Darko, *Laissez faire – eugenika. Strategije druge geneze homo sapiensa*, Filozofska istraživanja, br. 93, god. 24, sv. 2, 2004., str. 261.

biračkog tijela biti nezadovoljan njezinom odlukom. No, to ni u kojem slučaju ne može biti isprika za postojeće stanje.

Držimo potrebnim donošenje odgovarajućeg zakonodavstva kojim će se dopustiti terapijsko kloniranje i detaljno urediti uvjeti njegova provođenja. Pri tome je nužno propisati kako se istraživanja mogu provoditi samo na embrijima do određenog dana starosti i da je za istraživanje potrebno pisano odobrenje donora. Uz to, treba jasno odrediti svrhu za koju je dozvoljeno istraživanje zametka, osigurati kontrolu i nadzor provođenja istraživanja od strane posebnog tijela te propisati ostale uvjete istraživanja kako bi se na taj način spriječile moguće zlouporabe. Pri tome se dijelom možemo poslužiti odredbama Prijedloga Zakona o medicinski potpomognutoj oplodnji, a koje su se odnosile na istraživanje zametaka nastalih u postupku fertilizacije te iskustvima država koje su pitanje terapijskog kloniranja već pravno regulirale. Detaljnom pravnom regulacijom terapijskog kloniranja hrvatskim znanstvenicima odredit će se jasni pravni okviri djelovanja. U protivnome moramo imati u vidu rizik da će znanstvenici ako ne budu imali uvjete za istraživanje, otići u one države koje će im omogućiti razvoj njihovih potencijala. U prilog terapijskog kloniranja ide i pretpostavka kako će se u državama koje su dopustile istraživanja embrija razviti postupci koji će omogućiti izravnu korist od embrija te kako ćemo onda svi prihvatiti dobrobiti koje će proizaći iz novih metoda liječenja temeljenih na istraživanju embrija. Ovu okolnost valjalo bi imati na umu prije donošenja eventualne odluke o zabrani terapijskog kloniranja, jer u protivnom dolazimo u opasnost zaplesti se u mreži vlastitih etičkih stavova.

Zaključno možemo reći kako ključnim smatramo donošenje jasne zakonske regulative u pogledu terapijskog kloniranja jer jedino ona može jamčiti da će se medicinska istraživanja provoditi isključivo na način koji ne ugrožava zdravlje pacijenta, a samo u tom slučaju možemo govoriti o dostignućima medicine i tehnologije na dobrobit čovječanstva.

Literatura

Knjige i članci:

- BAČIĆ, FRANJO; ŠIME, PAVLOVIĆ, *Komentar Kaznenog zakona, Zakon o odgovornosti pravnih osoba za kaznena djela, Posebno (dopunsko) kazneno zakonodavstvo*, Organizator, Zagreb, 2004.
- BOGGIO, ANDREA, *Italy Enacts New Law on Medically Assisted Reproduction, Human Reproduction*, vol. 20, br. 5., 2005., str. 1153 – 1157.
- CASABONA, CARLOS M., ROMEO, *Embryonic Stem Cell Research and Therapy: The Need for a Common European Legal Framework*, Bioethics, vol. 16, br. 6., 2002., str. 557 – 567.
- CASABONA, CARLOS, M., ROMEO, *Ethical, legal and social issues related to cell therapy*, Cardiff Centre for Ethics, Law & Society, str. 11., dostupno na <http://www.ccells.cardiff.ac.uk>

- ENGLES, EVE-MARIE, ET. AL., *Cloning for Reproductive Purposes and Cloning for the Purposes of Biomedical Research, Opinion*, Nationaler Ethikrat, Berlin, 2004.
- HALL, VANESSA, J., STOJKOVIĆ, PETRA, STOJKOVIĆ MIODRAG, *Using therapeutic Cloning to Fight Human Disease: A Conundrum or Reality*, dostupno na <http://stemcells.alphamedpress.org/cgi/reprint/24/7/1628.pdf>.
- HALLIDAY, SAMANTHA, *A Comparative Approach to the Regulation of Human Embryonic Stem Cell Research in Europe*, Medical Law Review, vol. 12, 2004., str. 40-69.
- ISASI, ROSARIO, M., KNOPPERS, BARTHA, M., *Mind the Gap: Policy Approaches to Embryonic Stem Cell and Cloning Research in 50 Countries*, European Journal of Health Law, vol. 13, 2006., str. 9 – 26.
- JAVITT, GAIL, H., ET. AL., *Cloning: A Policy Analysis*, Genetics and Public Policy Center, 2006.
- KUNDA, IVANA, MUTABŽIJA, JASMINA, *Legal Limitations on Genetic Research and the Commercialization of its Results*, dostupno na <http://www2.law.uu.nl/priv/AIDC/IB.html>.
- MACINTOSH, KERRY, LYNN, *Illegal Beings, Human Clones and the Law*, Cambridge University Press, 2005.
- NOVOSELEC, PETAR, ur., *Posebni dio kaznenog prava*, Zagreb, 2007.
- OSTOJIĆ, SAŠA, *Kloniranje čovjeka i uloga kloniranja u medicini 21. stoljeća, (Ne)prirodni blizanci*, Narodni znanstveni list, 534 – 535/2004.
- PATTINSON, SHAUN, D., CAULFIELD, TIMOTHY, *Variations and Voids: the Regulation of Human Cloning Around the World*, BMC Medical Ethics, 2004.
- PAVELIĆ, KREŠIMIR, *Potencijalna važnost postupka prijenosa jezgara u kliničkoj medicini, Argument za kloniranje stanica ljudi*, Društveni značaj genske tehnologije, ur. Polšek, Darko, Pavelić, Krešimir, Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, Zagreb, 1999. str. 85 – 91.
- POLŠEK, DARKO, *Sloboda kloniranja*, Filozofska istraživanja, br. 93, god. 24, sv. 2, 2004., str. 609 -620.
- RITTOSSA, DALIDA, *Prijepori o pravu na pobačaj u Republici Hrvatskoj*, Zbornik Pravnog fakulteta u Rijeci, vol. 26., br. 2., str. 971 – 997.
- SOLTER, DAVOR, *Kloniranje i matična stanica zametaka. Novo razdoblje ljudskog biologije i medicine*, Društveni značaj genske tehnologije, ur. Polšek, Darko, Pavelić, Krešimir, Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, Zagreb, 1999. str. str. 93 – 110.
- STARCK, CHRISTIAN, *Embryonic Stem Cell Research according to German and European Law*, German Law Journal, vol. 7, br. 7., 2005., str. 625 – 656.
- ŠIMONOVIĆ, DUBRAVKA, TURKOVIĆ, KSENIJA, *Pravna regulacija kloniranja u nas i u svijetu*, Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu, 6/2005., str. 1543 – 1574.
- UNESCO, *National Legislation Concerning Human Reproductive and Therapeutic Cloning*, 2004.
- ZERGOLLEN, ČUPAK, LJILJANA, *Bioetika i biomedicina*, Zagreb, 2006.

Međunarodni pravni izvori:

Konvenciju o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini, Narodne novine, Međunarodni ugovori, 13/2003.

Dodatni protokol uz Konvenciju o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine o zabrani kloniranja ljudskih bića, Narodne novine, Međunarodni ugovori, 13/2003.

Universal Declaration on the Human Genome and Human Rights, UNESCO, 1997., dostupna na http://portal.unesco.org/shs/en/ev.php-URL_ID=1881&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

Declaration on Human Cloning, UN, 2005, dostupna na <http://pre.ethics.gc.ca/english/pdf/UN%20Nations%20Resolution%202005.pdf>

Nacionalni pravni izvori:**Australia:**

Prohibition of Human Cloning Act 2002, no. 144, 2002 as amended (no. 100 of 2005).

Belgija:

The Law Concerning Research on Embryos in Vitro, 2003.

Finska:

Medical Research Act, no. 488/1999.

Francuska:

Code Pénal, Loi n° 2004-800, 6 août 2004, Journal Officiel, 7 août 2004.

Grčka:

Law 3305/2005.

Italija:

Norme in materia di procreazione medicalmente assistita, Legge 19 febbraio 2004, n. 40, *Gazzetta Ufficiale* n. 45 del 24 febbraio 2004.

Izrael:

Prohibition of Genetic Intervention (Human Cloning and Genetic Manipulation of Reproductive Cells) Law, 5759-1999

Kanada:

Assisted Human Reproduction Act, 2004., c. 2.

Nizozemska:

Act containing rules relating to the use of gametes and embryos (Embryos Act), 2002.

Novi Zeland:

Human assisted reproductive technology Act, 2004.

Njemačka:

Gesetz zum Schutz von Embryonen (Embryonenschutzgesetz - ESchG), Vom 13. Dezember 1990. Bundesgesetzblatt 1990, Teil I Seite 2746.

Republika Hrvatska:

Ustav RH, Narodne novine, 41/2001. (pročišćeni tekst), 55/2001.

Kazneni zakon Republike Hrvatske, Narodne novine 110/97., 27/98., 50/00., 129/00., 51/01., 111/2003., 190/03., 105/04., 84/05., 71/06.

Zakon o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece, Narodne novine, 18/1978.

Rusija:

Law on the Temporary Prohibition on Human Cloning, 2002.

Slovačka:

Trestný zákon, 20. mája 2005 Zbierka zákonov č. 300/2005.

Švedska:

The Law concerning measures for the purposes of research or treatment in connection with fertilized human oocytes, 1991., 2005.

Španjolska:

Código Penal, Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre.

Velika Britanija:

Human Fertilisation and Embryology Act, 1990.

Human Reproductive Cloning Act, 2001.

Ostali dokumenti:

Request for the inclusion of a supplementary item in the agenda of the fifty-sixth session, 7 August 2001, UN, General Assembly, A/56/192, dostupno na <http://www.un.org/documents/ga/docs/56/a56192.pdf>

The Spanish position on the draft international convention on human cloning (A/C.6/57/WG.1/CRP.2), UN, General Assembly, 30 September 2002, A/C.6/57/L.4 dostupno na <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/LTD/N02/615/01/PDF/N0261501.pdf?OpenElement>

Letter dated 2 April 2003 from the Permanent Representative of Costa Rica to the United Nations addressed to the Secretary-General, UN, General Assembly, 17 April 2003, dostupno na <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/N03/330/84/PDF/N0333084.pdf?OpenElement>

Belarus, Belgium, Brazil, China, Czech Republic, Denmark, Finland, Iceland, Japan, Liechtenstein, South Africa, Sweden, Switzerland and United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland: draft resolution International convention against the reproductive cloning of human beings, UN, General Assembly 2 October 2003, dostupno na <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/LTD/N03/539/16/PDF/N0353916.pdf?OpenElement>

Summary

**LEGAL REGULATION OF REPRODUCTIVE AND
THERAPEUTIC CLONING ON INTERNATIONAL AND
NATIONAL LEVEL**

This article analyses arguments pro and contra reproductive and therapeutic cloning as well as legal regulation of reproductive and therapeutic cloning on international and national level.

Results of conducted analysis demonstrate that therapeutic and reproductive cloning pose two very sensitive questions - creation of human clones and use of human embryo in therapeutic purposes. In relation to reproductive cloning the prevalent view is that it violates fundamental principles of human rights triggering adoption of instruments prohibiting such a cloning on international, regional and national level. On the other hand, similar consensus on prohibition of therapeutic cloning has not been reached. As a consequence this issue is regulated differently on national level.

The Republic of Croatia proscribed reproductive cloning and defined it as a criminal act. There is no adequate legal regulation of therapeutic cloning and thus the author suggests possible approaches to clarification of legal status of therapeutic cloning in the Republic of Croatia.

Key words: reproductive cloning, therapeutic cloning, legal regulation of cloning.

Zusammenfassung

**RECHTSREGULATIVE FÜR REPRODUKTIVES UND
THERAPEUTISCHES KLONIEREN AUF INTERNATIONALER
EBENE**

In dieser Arbeit werden Argumente für und gegen das reproduktive und therapeutische Klonieren sowie die Rechtsregulative für reproduktives und therapeutisches Klonieren auf internationaler und nationaler Ebene analysiert.

Die Resultate der Analyse zeigen, dass therapeutisches und reproduktives Klonieren zwei heikle Fragen aufwerfen, die sich auf das Schaffen menschlicher Klone und die Benutzung menschlicher Embryos für therapeutische Zwecke beziehen. Hinsichtlich des reproduktiven Klonierens überwiegt die Auffassung, dass damit Grundprinzipien, auf denen sich die Menschenrechte gründen, verletzt werden, so dass auf internationaler, regionaler und nationaler Ebene Instrumente zu seinem Verbot verabschiedet wurden. Über das Verbot therapeutischen

Klonierens ist andererseits keine Übereinstimmung erreicht worden, so dass diese Fragen in nationalen Gesetzgebungen unterschiedlich gelöst werden.

Die Republik Kroatien hat reproduktives Klonieren verboten und es zur Straftat erklärt. Hinsichtlich therapeutischen Klonierens gibt es keine entsprechende Regulativen und in diesem Sinne werden mögliche Ansätze zur Klärung des Rechtsstatus therapeutischen Klonierens in der Republik Kroatien vorgeschlagen.

Schlüsselwörter: *reproduktives Klonieren, therapeutisches Klonieren, Rechtsregulative für das Klonieren.*

Sommario

REGOLAMENTAZIONE GIURIDICA DELLA CLONAZIONE RIPRODUTTIVA E TERAPEUTICA SUL PIANO INTERNAZIONALE ED INTERNO

Nel presente lavoro si prendono in considerazione, tanto le argomentazioni a favore, quanto quelle contro la clonazione riproduttiva e terapeutica, così come la regolamentazione giuridica delle clonazioni riproduttiva e terapeutica sul piano internazionale ed interno.

Gli esiti della ricerca condotta dimostrano che la clonazione riproduttiva e quella terapeutica hanno aperto due questioni assai delicate, riguardanti la creazione di cloni umani e l'utilizzo degli embrioni umani a fini terapeutici. Per quanto concerne la clonazione riproduttiva, prevale l'orientamento secondo cui tale tipo di clonazione viola i principi fondamentali su cui si fondano i diritti umani, sicché, tanto a livello internazionale, che regionale, che statale, sono pensati strumenti diretti a proibire tali pratiche. Dall'altra parte, con riguardo alla clonazione terapeutica, invece, non è stata raggiunta una posizione comune, così che ciascun ordinamento nazionale adotta soluzioni differenti.

La Repubblica di Croazia ha proibito la clonazione riproduttiva, annoverando, altresì, tale attività tra le fattispecie di reato. Con riguardo alla clonazione terapeutica non esiste una disciplina giuridica adeguata, sicché si suggeriscono alcuni possibili approcci per l'individuazione della regolamentazione giuridica della clonazione terapeutica in Croazia.

Parole chiave: *clonazione riproduttiva, clonazione terapeutica, regolamentazione giuridica della clonazione.*

