

Joanna Haberko, Mariusz Załucki

## Dopuszczalność i prawnośpadkowe konsekwencje *postmortalnej* implantacji zarodka

### *Admissibility and legal consequences of postmortal embryo implantation*

#### Abstract

*The article covers the issue of the admissibility of postmortal embryo transfer and the filiation and inheritance consequences of a medical procedure that results in the birth of a child. The authors note doubts related to the application of the specific regulation contained in the Infertility Treatment Act and its consequences in inheritance law. This is due to the fact that between the creation of the embryo outside the woman's body and its remaining outside the body, events may occur, the effects of which will be noticeable both in the legal sphere of entities undergoing infertility treatment, and potentially in the sphere of the child to be born. These events may take the form of natural events, independent of will (events in the strict sense), as well as conventional events, resulting in, for example, the withdrawal of the consent of interested entities to transfer the embryo into the woman's body. The subject of the analyzes are the filiation consequences and legal inheritance consequences in the event of natural events involving the death of a man who donated reproductive cells as part of a partnership donation and a man who consented to his wife's fertilization with anonymous sperm.*

**Keywords:** *in vitro fertilization, posthumous embryo transfer, inheritance*

#### Streszczenie

*Artykuł obejmuje zagadnienie dopuszczalności postmortalnego przeniesienia zarodków oraz konsekwencji filiacyjnych i prawnośpadkowych zabiegu medycznego, w którego następstwie dochodzi do urodzenia dziecka. Autorzy dostrzegają wątpliwości wiążące się ze stosowaniem szczególnej regulacji zawartej w ustawie o leczeniu niepłodności i jej konsekwencji w prawie spadkowym. Wiąże się to z tym, że pomiędzy powstaniem zarodka poza organizmem kobiety i jego pozostawieniem poza*

Prof. dr hab. Joanna Haberko, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Wydział Prawa i Administracji, Polska, ORCID: 0000-0002-2713-3896, e-mail: joanna.haberko@amu.edu.pl

Prof. dr hab. Mariusz Załucki, Krakowska Akademia im. Frycza Modrzewskiego, Polska, ORCID: 0000-0002-3338-3832, e-mail: mzalucki@afm.edu.pl

Data zgłoszenia tekstu przez autorów: 11.07.2023 r.; data zaakceptowania do publikacji: 1.08.2023 r.

tym organizmem mogą zaistnieć zdarzenia, których skutki dostrzegalne będą zarówno w sferze prawnej podmiotów poddających się leczeniu niepłodności, jak i potencjalnie w sferze mającego się narodzić dziecka. Zdarzenia te mogą mieć postać zdarzeń naturalnych, niezależnych od woli (zdarzenia sensu stricto), a także zdarzeń konwencjonalnych, skutkujących np. wycofaniem zgody zainteresowanych podmiotów na przeniesienie zarodka do organizmu kobiety. Przedmiotem analiz pozostają konsekwencje filiacyjne oraz skutki prawnośpadkowe w sytuacji zdarzeń naturalnych wiążących się ze śmiercią mężczyzny, który był dawcą komórek rozrodczych w ramach dawstwa partnerskiego, oraz mężczyzny, który wyraził zgodę na zapłodnienie żony anonimowym nasieniem.

**Słowa kluczowe:** zapłodnienie pozaustrojowe, transfer zarodka post mortem, spadek

## 1. Uwagi wprowadzające

Aktualna wiedza medyczna pozwala na stosowanie technik medycznie wspomaganej prokreacji u tych par, które z powodu niepłodności nie mogą mieć potomstwa. Mowa tu o tych przypadkach, w których kobieta nie zachodzi w ciążę lub nie może jej donosić, mimo że małżonkowie lub konkubenci podejmują współżycie fizyczne, które w normalnym toku zdarzeń mogłoby prowadzić do poczęcia, a następnie urodzenia dziecka. Niepłodność traktowana jest przez Światową Organizację Zdrowia jako choroba, a w jej konsekwencji przy braku prokreacyjnego sukcesu, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, stosuje się procedury medycznie wspomaganej prokreacji, z uwzględnieniem ich zakresu i potrzeb uzasadnionych sytuacją zdrowotną pary zainteresowanej uzyskaniem potomstwa. Procedury medycznie wspomaganej prokreacji stanowią zatem próbę rozwiązania problemu zdrowotnego pacjentów poprzez podjęcie ukierunkowanej diagnostyki i terapii potencjalnie odwracalnych przyczyn niepowodzeń w zajiściu w ciążę lub jej donoszeniu<sup>1</sup>. Terapeutyczne powodzenie zastosowanych technik objawiać się będzie urodzeniem dziecka, którego dobro i interes muszą być jednak uwzględniane na każdym etapie stosowania wskazanych procedur medycznych. Dobro i interes dziecka objawiają się nie tylko określeniem w sposób abstrakcyjny przesłanek podmiotowych i przedmiotowych procedur, ale i respektowaniem dóbr osobistych dziecka oraz stabilnością praw stanu już po jego urodzeniu. Służą temu instytucje prawa rodzinnego odzwierciedlające ustalenie pochodzenia dziecka, zwłaszcza w sytuacji wykorzystania komórek rozrodczych w procedurach heterologicznych, czy zasady poddania się technikom medycznie wspomaganej prokreacji przez osoby niebędące małżonkami<sup>2</sup>.

Leczenie niepłodności odbywa się w obrębie konkretnej pary kobiety i mężczyzny. Trudno mówić o indywidualnej (poza przypadkami np. azoospermii, czyli braku plemników w ejakulacie, niektórych postaci wad wrodzonych układu rozrodczego zarówno u kobiety, jak i u mężczyzny, stanów po operacjach kastracyjnych czy po terapii nowotworowej) niemożności zajiścia w ciążę (w przypadku kobiety) czy uzyskania potomstwa (zarówno w przypadku kobiety, jak i mężczyzny)<sup>3</sup>. Konsekwencją wskazanego wyżej założenia, że niepłodność jest chorobą dotyczącą kobietę i mężczyznę, jest także to, iż podejmowanie diagnostyki i terapii obejmować będzie zawsze i wyłącznie

<sup>1</sup> Niepłodność to niemożność uzyskania ciąży w obrębie heteroseksualnej dojrzałej pary ludzkiej: kobiety i mężczyzny (przy czym parę tę stanowią małżonkowie, ewentualnie partnerzy pozostający w innym niż małżeństwo związku o trwałym charakterze) po przynajmniej roku regularnego współżycia (2-3 razy w tygodniu) bez stosowania żadnych środków antykoncepcyjnych. Niepłodność to zarówno niemożność uzyskania ciąży na skutek tego, że nie dochodzi w ogóle do zapłodnienia (*sterilitas*), jak również niemożność donoszenia ciąży i urodzenia żywego dziecka spowodowana różnymi czynnikami (*infertilitas*).

<sup>2</sup> J. Gajda, *Prześlanka dobra dziecka przy ustalaniu jego pochodzenia*, „Rodzina i Prawo” 2006/1; J. Gajda, *Prawo do znajomości oraz ustalenia własnego pochodzenia*, [w:] *Księga Jubileuszowa Profesora Tadeusza Smyczyńskiego*, red. M. Andrzejewski, L. Kociucki, M. Łączkowska, A.N. Schulz, Poznań 2008; K. Bączyk-Rozwadowska, *Aktualne problemy diagnostyki preimplantacyjnej w kontekście dążeń rodziców do realizacji projektu rodzicielskiego*, „Białostockie Studia Prawnicze” 2017/22(2), s. 15-16.

<sup>3</sup> J. Haberko, R. Kocylowski, *Szczególna postać tajemnicy lekarskiej w przypadku stosowania technik wspomaganego medycznie rozrodo*, „Prawo i Medycyna” 2006/23, s. 18-32.

obojga pacjentów. Ich działania oraz oświadczenia będą w dalszej kolejności przesądzać o prawnych skutkach zabiegów medycznych i dotyczyć nie tylko ich samych, ale i mającego się urodzić dziecka. W sytuacji małżonków będzie się to odnosić zarówno do sposobu pozyskania i pochodzenia komórek rozrodczych, jak i decyzji, w ramach których wyrażają oni zgodę na kolejne stadia procedur medycznych oraz konsekwencje filiacyjne związane z poddaniem się tym procedurom medycznym<sup>4</sup>.

Nie ulega wątpliwości, że w obecnym stanie prawnym, tj. po wejściu w życie ustawy o leczeniu niepłodności<sup>5</sup>, możliwe pozostaje stosowanie procedur medycznie wspomaganey prokreacji w zakresie technik nieinwazyjnych oraz zapłodnienia pozaustrojowego i transferu zarodka. Mając na uwadze to, że czytelnik posiada wiedzę w zakresie przesłanek podmiotowych i przedmiotowych zastosowania technik medycznie wspomaganey prokreacji<sup>6</sup>, przedmiotem rozważań pozostanie pewna sytuacja związana z dopuszczalnością zapłodnienia pozaustrojowego i transferu zarodka po śmierci jednego z małżonków<sup>7</sup>. Mowa tu o mężczyźnie, od którego pochodzi nasienie stosowane w procedurze dawstwa partnerskiego, jak również o mężczyźnie, który wyraził zgodę na zapłodnienie żony obcym nasieniem w wyniku zabiegu medycznego<sup>8</sup>.

Celem prezentowanego artykułu jest wykazanie dopuszczalności *postmortalnego* przeniesienia zarodków oraz konsekwencji filiacyjnych, a zwłaszcza prawnosпадkowych, zabiegu, w którego następstwie dochodzi do urodzenia dziecka<sup>9</sup>. Nie ulega bowiem wątpliwości, że w przypadku stosowania technik medycznie wspomaganey prokreacji polegających na zastosowaniu pozaustrojowego zapłodnienia i transferu zarodków istotny okazuje się czynnik czasu. W aktualnej wiedzy medycznej szukać należy uzasadnienia dla takiego postępowania z komórkami rozrodczymi w procedurze zapłodnienia pozaustrojowego, zgodnie z którym komórki są pobierane,

<sup>4</sup> J.M. Łukasiewicz, *Kilka słów o stosunkach rodzinno-prawnych podstawowych, zależnych i oderwanych*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Rzeszowskiego” 2013/77, Prawo 12, s. 45.

<sup>5</sup> Ustawa z 25.06.2015 r. o leczeniu niepłodności (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 442) – dalej u.l.n.

<sup>6</sup> M. Safjan, *Prawo wobec ingerencji w naturę ludzkiej prokreacji*, Warszawa 1990, *passim*; K. Bączyk-Rozwadowska, *Prokreacja medycznie wspomaganą. Studium z dziedziny prawa*, Toruń 2018, *passim*; J. Haberko, *Ustawa o leczeniu niepłodności. Komentarz*, Warszawa 2016, *passim*.

<sup>7</sup> M. Michalski, *Prawne aspekty inseminacji post mortem*, „Studenckie Zeszyty Naukowe Alma Mater Gedanensis. Collegium Iuridicum” 2010, s. 113–118; A. Tworkowska-Baraniuk, *Sztuczna inseminacja nasieniem zmarłego dawcy – wątpliwości natury prawnej i etycznej*, [w:] *Non omnis moriar: osobiste i majątkowe aspekty prawne śmierci człowieka: zagadnienia wybrane*, t. 2, red. J. Gołaczyński, J. Mazurkiewicz, J. Turłukowski, D. Karkut, Wrocław 2015, s. 811–824; M. Nesterowicz, *Problemy prawne inseminacji post mortem*, „Prawo i Medycyna” 2002/1; M. Marszelewski, *Zapłodnienie post mortem w wybranych krajach common law*, „Studia Iuridica Toruniensia” 2015/16, s. 165–195; M. Marszelewski, *Zarys problematyki zapłodnienia „post mortem”*, [w:] *Prawo cywilne w świetle obecnej regulacji i pożądaných zmian*, red. E. Kabza, K. Krupa-Lipińska, Toruń 2014.

<sup>8</sup> Mając na uwadze istotne odrębności w zakresie stosowania anonimowego nasienia w przypadku pary niebędącej małżeństwem, rozważania ograniczone zostaną do małżonków.

<sup>9</sup> Zagadnienie zajmuje prawników od dawna; zob. np. Z. Radwański, *Stanowisko prawne dziecka poczętego w następstwie sztucznego unasiennienia matki*, „Studia Iuridica Silesiana” 1979/5, s. 180; T. Smyczyński, *Nasciturus jako dobro prawne*, [w:] *Problemy kodyfikacji prawa cywilnego (studia i rozprawy)*, red. S. Sołtyński, Poznań 1990, s. 71; Z. Czarnik, J. Gajda, *Ochrona prawna dziecka poczętego in vitro i pozostającego poza organizmem matki (uwagi de lege ferenda i de lege lata)*, „Nowe Prawo” 1990/10–12, s. 115; T. Smyczyński, *Aksjologiczne podstawy dopuszczalności wspomaganey prokreacji ludzkiej*, [w:] *Wspomaganą prokreacją ludzką. Prokreacja ludzka – zagadnienia legislacyjne*, red. T. Smyczyński, Poznań 1996, s. 92–109.

przygotowane, a następnie połączone pozaustrojowo. W celu określenia potencjału prawidłowego rozwoju utworzone zarodki pozostają, w ramach tej procedury, przez pewien czas (warunkowany potrzebą ich wzrostu) poza organizmem człowieka. Transfer zarodka następuje dopiero po jakimś czasie od połączenia się komórek rozrodczych i stwierdzenia zdolności prawidłowego rozwoju zarodka. Oznacza to, że aż do momentu przeniesienia zarodka, a w konsekwencji implantacji w organizmie kobiety, nie można przesądzić o rozwoju zarodka w kierunku żywego urodzenia. Niepewny pozostaje zarówno fakt implantacji, jak i dalszego rozwoju dziecka poczętego<sup>10</sup>. Aż do chwili przeniesienia zarodka do organizmu kobiety i stwierdzenia, że miała miejsce implantacja, w wyniku której następuje rozwój zarodka, dyskusyjne może wydawać się także przypisanie zarodkowi statusu i praw *nasciturusa*<sup>11</sup>. Co więcej, czas pomiędzy powstaniem zarodka poza organizmem kobiety i jego pozostawanie poza tym organizmem może obfitować w zdarzenia, których skutki dostrzegalne będą zarówno w sferze prawnej podmiotów poddających się leczeniu niepłodności, jak i potencjalnie w sferze mającego się narodzić dziecka. Zdarzenia te mogą mieć postać zdarzeń naturalnych, niezależnych od woli (zdarzenia *sensu stricto*), jak i zdarzeń konwencjonalnych, skutkujących np. wycofaniem zgody zainteresowanych podmiotów na przeniesienie zarodka do organizmu kobiety.

Przedmiotem analiz pozostaną konsekwencje filiacyjne oraz skutki prawnosпадkowe w sytuacji zdarzeń naturalnych wiążących się ze śmiercią mężczyzny, który był dawcą komórek rozrodczych w ramach dawstwa partnerskiego stosowanego u małżonków, oraz mężczyzny, który wyraził zgodę na zapłodnienie żony obcym nasieniem<sup>12</sup>. Chodzi oczywiście o te sytuacje, w których kobieta, pozostająca z mężczyzną w związku małżeńskim w chwili otwarcia spadku, zdecydowałaby następnie o implantacji zarodków utworzonych zgodnie z przesłankami określonymi w przepisach ustawy o leczeniu niepłodności<sup>13</sup>.

<sup>10</sup> Zob. J. Lipski, *Opinia prawna na temat rządowego projektu ustawy o leczeniu niepłodności*, „Zeszyty Prawnicze Biura Analiz Sejmowych” 2015/4, s. 126–163; R. Łukasiewicz, *Dawstwo zarodków a przysposobienie – zagadnienia wybrane*, [w:] *Nasciturus pro iam nato habetur. O ochronę dziecka poczętego i jego matki*, red. J. Mazurkiewicz, P. Mysiak, Wrocław 2017, s. 146–159.

<sup>11</sup> M. Żelichowski, *Podmiotowość prawna człowieka w okresie życia embrionalno-łożniowego*, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych” 1997/1; D. Tykwińska-Rutkowska, *Zapłodnienie in vitro – problematyka administracyjnoprawna (na kanwie orzeczenia WSA z dnia 2006-08-30)*, „Prawo i Medycyna” 2007/3; M. Casini, J. Haberko, *Lo status del concepito nell’ordinamento giuridico polacco*, „Medicina e Morale” 2008/5, s. 977–1012, <https://doi.org/10.4081/mem.2008.270> (dostęp: 18.10.2023 r.); J. Ostojka, *Sytuacja prawna dziecka urodzonego w drodze postmortalnej implantacji embrionu in vitro*, „Prawo i Medycyna” 2012/2, s. 35; J. Haberko, *Status cywilnoprawny ludzkiego embrionu w fazie przedimplantacyjnej*, „Przegląd Sądowy” 2008/10, s. 17–31; B. Wójcik, *Status embrionu ludzkiego – stanowisko redukcjonistyczne, relatywistyczne*, [w:] *Bioetyka polska*, red. T. Biesaga, Kraków 2004, s. 247–256.

<sup>12</sup> Na ten temat zob. A. Tworkowska, *Konsekwencje zabiegu sztucznej inseminacji post mortem – analiza wybranych zagadnień*, [w:] *W drodze do brzegu życia*, t. 12, red. E. Krajewska-Kulać, C. Łukaszuk, J. Lewko, W. Kulać, Białystok 2014, s. 1653–1654; wcześniej A. Dyoniak, *Wpływ woli osób bezpośrednio zainteresowanych na powstanie stosunku prawnego rodzice – dzieci w przypadku nienaturalnej prokreacji*, „Studia Prawnicze” 1993/2–3, s. 51–71.

<sup>13</sup> Poza zakresem rozważań pozostaje kwestia podejmowania decyzji przez biorczynię, która w chwili śmierci dawcy nie pozostawała z dawcą komórek, z których utworzono zarodek, w związku małżeńskim. Zob. też. M. Marszelewski, *Zapłodnienie post mortem w europejskim prawie porównawczym. Przyczynek do oceny polskiej ustawy o leczeniu niepłodności*, „Prawo i Medycyna” 2015/4.

## 2. Dopuszczalność implantacji zarodka *post mortem*

Ustawa o leczeniu niepłodności w art. 33 przyjmuje, że zarodki powstałe w wyniku **dawstwa partnerskiego** mogą być przeniesione do organizmu biorczynie po śmierci dawcy komórek rozrodczych, z których utworzono zarodek, oraz że nie stosuje się w tym przypadku warunków (przesłanek) określonych w art. 5 ust. 2 u.l.n. Przyjęta w przepisie konstrukcja zakłada możliwość określonego postępowania z zarodkami utworzonymi za życia dawcy komórek już po jego śmierci<sup>14</sup>. Oznacza to: po pierwsze, że nie ma dobrowolności postępowania z zarodkami utworzonymi przed śmiercią męża kobiety (albo jej konkubenta); po drugie, że zarodki muszą być utworzone za życia i pozostawać poza organizmem biorczynie w okresie poprzedzającym implantację lub być poddane przechowywaniu w ramach kriokonserwacji w celu późniejszego zastosowania; po trzecie zaś, że możliwość zdecydowania o przeniesieniu należy wyłącznie do kobiety pozostającej z mężczyzną w chwili jego śmierci w związku małżeńskim albo w konkubinacie<sup>15</sup>. Przesłanką konieczną pozostaje jednak utworzenie zarodków jeszcze za życia mężczyzny i to utworzenie ich wyłącznie z nasienia męża albo konkubenta kobiety.

Przepis ten w zw. z art. 18 ust. 1 pkt 2 u.l.n. rozstrzyga wątpliwości, które były przedmiotem rozważań w doktrynie oraz orzecznictwie, a które sprowadzają się do dopuszczalności utworzenia zarodka *post mortem*<sup>16</sup>. W świetle art. 18 ust. 1 pkt 2 u.l.n. niedopuszczalne jest zastosowanie w procedurze medycznie wspomaganą prokreacji komórek rozrodczych pobranych od dawcy, jeżeli dawca, od którego pobrano komórki rozrodcze w celu dawstwa partnerskiego, zmarł<sup>17</sup>. Jednocześnie, poprzez art. 24 u.l.n., nie dopuszcza się pobrania komórek po śmierci<sup>18</sup>.

W tym kontekście celowe wydaje się rozstrzygnięcie: po pierwsze, dlaczego ustawodawca dopuszcza możliwość transferu zarodka *post mortem*, a po drugie,

<sup>14</sup> Przepis odnosi się zarówno do dawcy będącego mężem kobiety, jak i konkubenta. W przypadku tego ostatniego celowe wydaje się, by podnieść, że ustalenie ojcostwa nastąpi wyłącznie na podstawie art. 85 § 1 *in fine* Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego (ustawa z 25.02.1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy [tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 1359 ze zm.] – dalej k.r.o.), choć – jak się wydaje – cel przepisu był inny, tzn. odnosił się do sytuacji, w której mężczyzna nie składałby dobrowolnie oświadczenia o uznaniu ojcostwa wówczas, gdy dziecko od niego pochodzi. J. Haberko, *Ustawa...*, s. 128.

<sup>15</sup> Nie można jednak w przypadku dawstwa partnerskiego wykluczyć i tej ewentualności, że pacjenci nie pozostają w trwałym pożyciu. O szczegółach w zakresie przesłanek podmiotowych, zwłaszcza trwałości związku, zob. J. Haberko, *Ustawa...*, s. 21.

<sup>16</sup> Kwestia ta była przedmiotem wyroku sądu jeszcze przed wejściem w życie ustawy o leczeniu niepłodności. Sąd Apelacyjny w Lublinie w wyroku z 29.07.2009 r., I ACa 308/09, LEX nr 704695, zajął stanowisko, że wdowa, która po śmierci męża na skutek wypadku samochodowego zaprzestała pracy ze względu na urodzenie dzieci, nie może żądać odszkodowania za znaczne pogorszenie sytuacji życiowej (art. 446 § 3 k.c.), gdyż dzieci nie zostały przez śmierć jej męża pozbawione opieki finansowej czy osobistej, skoro zostały poczęte poprzez zapłodnienie *in vitro* dopiero po śmierci męża. Por. M. Nesterowicz, *Dochodzenie roszczeń odszkodowawczych w wypadku zapłodnienia post mortem. Glosa do wyroku s.apel. z dnia 29 lipca 2009 r., I ACa 308/09, „Przegląd Sądowy” 2011/1, s. 143–147.*

<sup>17</sup> J. Haberko, *Ustawa...*, s. 128.

<sup>18</sup> A. Kwiecień-Madej, *Sytuacja prawna ojca dziecka poczętego w polskim prawie rodzinnym*, Warszawa 2022, s. 199; M. Gałązka, *Świadczenia zdrowotne wspomagające prokreację*, [w:] *System Prawa Medycznego*, t. 2, *Poszczególne przypadki świadczeń zdrowotnych*, red. L. Bosek, A. Wnukiewicz-Kozłowska, Warszawa 2018, s. 38.



jakie są konsekwencje implantacji zarodka po śmierci męża matki. Zadanie to jest tym ważniejsze, że z punktu widzenia prawa rodzinnego urodzenie się dziecka po śmierci ojca związane będzie albo z domniemaniem z art. 62 k.r.o. i faktem urodzenia się dziecka w określonym czasie, albo z faktem pochodzenia od dawcy w procedurze dawstwa partnerskiego i zastosowaniem art. 85 k.r.o. *Verba legis* powstanie skutków rodzinnoprawnych nie jest zatem uzależnione od tego, czy w chwili śmierci ojca dziecko było już poczęte, czy też nie, a jedynie od tego, czy urodziło się w określonym czasie po śmierci ojca. Utworzenie zarodków po śmierci mężczyzny spotyka się jednak z jednoznaczną krytyką. W literaturze panuje bowiem zgodne przekonanie o niedopuszczalności tego rodzaju praktyk jako sprzecznych z zasadami współżycia społecznego i godzących w zasadę dobra dziecka<sup>19</sup>. Jest to oczywiście nie bez znaczenia dla możliwego dalszego przyjęcia przechowywania i kriokonserwacji zarodków w kontekście art. 927 § 2 Kodeksu cywilnego<sup>20</sup>, w szczególności uznania, że dziecko w chwili otwarcia spadku było już poczęte<sup>21</sup>. Jednak godzi się podkreślić, że skutki prawnorodzinne pozostają niezależne od tego faktu i wiążą się albo z domniemaniem z art. 62 k.r.o., albo z domniemaniem z art. 85 § 1 *in fine* k.r.o. I w jednym, i w drugim przypadku dziecko urodzi się już po śmierci ojca, który w chwili śmierci był mężem matki<sup>22</sup>.

Uwzględniając ogólną aksjologię systemu, jak również to, że ustawodawca, dopuszczając możliwość przeniesienia zarodka, czyni wyjątek od ogólnej zasady niedopuszczalności ingerowania w prawa stanu po śmierci podmiotów, należy zwrócić uwagę na jeszcze jeden aspekt zagadnienia związany z hipotetyczną decyzją mężczyzny objawiającą się wyrażeniem zgody na ingerencję w swoją wolność prokreacyjną. Mąż matki może na każdym etapie procedury wyrazić swoją wolę polegającą na braku zgody na połączenie komórek rozrodczych. Ponadto w rozważaniach dotyczących tego zagadnienia podnosi się przede wszystkim postulat dobra potencjalnego dziecka. Chodzi o to, że co do zasady doprowadzenie do narodzin dziecka, które nie tylko nie miałoby ojca, ale także byłoby obciążone żałobą najbliższego otoczenia, jest sprzeczne z jego dobrem. Zauważa się również wątpliwości dotyczące negatywnego wpływu obciążenia psychiki dziecka faktem, że urodziło się z nieżyjącego ojca i to bez jego wiedzy i udziału w spłodzeniu potomka, jak również

<sup>19</sup> A. Dyoniak, *Status prawny dziecka pochodzącego z postmortalnej inseminacji albo postmortalnej implantacji embrionu*, [w:] *Wspomagana prokreacja ludzka. Zagadnienia legislacyjne*, red. T. Smyczyński, Poznań 1996; J. Ostojka, *Sytuacja...*, s. 32–46; K. Bączyk-Rozwadowska, *Glosa do wyr. SN z 9.3.2012 r.*, I CSK 282/11, OSP 2012/11, poz. 106; M. Nesterowicz, *Dochodzenie...*, *passim*; J. Haberko, J. Łuczak-Wawrzyniak, *Dobrodziejstwo nowoczesnych technik wspomaganą medycznie prokreacji czy problem rodziny i dziecka?*, „Diametros” 2015/44, s. 20–44.

<sup>20</sup> Ustawa z 23.04.1964 r. – Kodeks cywilny (tekst jedn.: Dz.U. z 2023 r. poz. 1610 ze zm.) – dalej k.c.

<sup>21</sup> Zob. R. Tanajewska, *Pozycja prawna nasciturusa przy dziedziczeniu ustawowym w sytuacji śmierci spadkodawcy przed uznaniem ojcostwa*, „Miscellanea Historico-Iuridica” 2016/15(1), s. 339–350; P. Rafałowicz, *Dziedziczenie ustawowe nasciturusa poczętego w procedurze zapłodnienia pozaustrojowego*, „Prawo i Medycyna” 2017/4, s. 104–122.

<sup>22</sup> Jak się wydaje, inne stanowisko w zakresie konsekwencji prawnośpadkowych zajmuje: M. Sobas, *Od odpowiedzialność cywilnoprawna za szkody doznane przed urodzeniem*, praca doktorska, niepublikowana, Uniwersytet Śląski, Katowice 2021, s. 282.

jego potencjalnie skomplikowaną relacją z matką. W tym kontekście pojawiało się nawet sformułowanie „dziecko-relikwia”<sup>23</sup>.

Uzasadnienia tego stanowiska dopatrywać się można w treści art. 4 u.l.n., poprzez który przejawia się szacunek dla życia ludzkiego uosobianego w zarodku. Nieprzeniesienie zarodków wiązać się bowiem może z ich pozostawianiem poza organizmem człowieka w warunkach kriokonserwacji i brakiem pewności co do możliwości rozwoju w kierunku życia w ogóle<sup>24</sup>. Jest to, jak można sądzić, dokonanie wyboru „mniejszego zła” w kontekście niepewności losu zarodka, jak również ograniczonej i odległej w czasie możliwości zastosowania instytucji dawstwa zarodka.

Przyjęte przez ustawę rozwiązanie rodzi jednak wiele problemów natury prawnej zarówno dla biorczyni, czyli matki dziecka, tj. kobiety, która w chwili śmierci pozostawała z mężczyzną będącym dawcą komórek w związku małżeńskim, jak i dla dziecka urodzonego w wyniku takiego przeniesienia zarodka. W pierwszej kolejności należy zwrócić uwagę na to, że przepis zakłada dobrowolność przeniesienia zarodków. Stanowi bowiem, że zarodki „mogą”, a nie „powinny”, być przeniesione. Jest to oczywiście, biorąc pod uwagę okoliczności, w których znalazła się biorczyni, trafne rozwiązanie. Nie sposób bowiem narzucić kobiecie konieczności poddania się zabiegowi, którego konsekwencją byłoby urodzenie dziecka w sytuacji, w której zmarł mąż. Decyzja w analizowanym zakresie należy zatem wyłącznie do biorczyni zarodków. Po drugie, zarodki mogą zostać przeniesione zarówno w toku procedury zapłodnienia pozaustrojowego, w ramach której powstały, jak i wyniku późniejszego przechowywania zarodków i poddania ich kriokonserwacji. Po trzecie, nie można wykluczyć skorzystania z możliwości przewidzianej przez przepis art. 33 u.l.n. wielokrotnie, aż do wykorzystania wszystkich utworzonych zarodków. Może to oznaczać w praktyce, że biorczyni wielokrotnie poddawać się będzie zabiegom polegającym na transferze zarodków już po śmierci męża, i to niezależnie od czasu, który minął od otwarcia spadku.

Dyskusyjny może wydawać się pogląd prezentowany w literaturze, w świetle którego „polski ustawodawca, dopuszczając *postmortalny* transfer embrionu do macicy wdowy lub partnerki przyszłej matki (art. 33 u.l.n.), nie przewidział tego rodzaju rozwiązania (realizacji obowiązku informacyjnego w zakresie zastosowania zarodków *post mortem* – przyp. J.H., M.Z.). Zgodnie z treścią art. 29 u.l.n. (odczytywane go z uwzględnieniem art. 17), dawca powinien wyrazić zgodę na połączenie nasienia z komórkami jajowymi oraz na ich zastosowanie, tj. przeniesienie do organizmu żony lub partnerki (a więc także, jak można przyjąć, dokonane *post mortem*). Mężczyzna deponujący nasienie bądź przekazujący je na cele MAP (*Medically Assisted Procreation* – przyp. J.H., M.Z.) nie ma więc świadomości tego, że jego zgoda obejmuje także

<sup>23</sup> Nie da się *de lege lata* obronić stanowiska prezentowanego przez Annę Tworkowską-Baraniuk, w świetle którego „najbardziej skomplikowaną wydaje się sytuacja, kiedy do zapłodnienia komórki jajowej dochodzi już po śmierci męża matki, a dziecko urodziło się przed ustaniem domniemania ojcostwa – do zapłodnienia dochodzi więc wyłącznie na podstawie decyzji kobiety”. A. Tworkowska-Baraniuk, *Sztuczna...*, [w:] *Non...*, s. 816.

<sup>24</sup> M. Żelichowski, *Zarządzenie sądu opiekuńczego w trybie art. 109 k.r.o. względem embrionów nadliczbowych*, „Prawo i Medycyna” 2006/23, s. 77–87; M. Żelichowski, *Podmiotowość...*



prokreację *postmortalną*. Przepisy u.l.n. dotyczące obowiązku informacyjnego nie nakładają bowiem na lekarza obowiązku wyjaśnienia mężczyźnie tego rodzaju skutków wyrażenia zgody w trybie art. 29 u.l.n. Dawca zmuszony jest zatem sam dokonać w tym względzie ustaleń, np. korzystając z przyznanego mu uprawnienia do zadawania pytań i uzyskania na nie wyczerpującej odpowiedzi (art. 29 ust. 1 pkt 3b, art. 32 ust. 2 pkt 4b u.l.n.). Dopiero pełna informacja, obejmująca wszelkie medyczne i prawne aspekty *postmortalnej* prokreacji, umożliwi dawcy podjęcie rozsądnej decyzji odnośnie losu embrionu i wyrażenie bądź odmowę zgody na wykorzystanie embrionu *post mortem*. Przyjęcie odmiennego rozwiązania stwarza ryzyko realizowania przez pozostającą przy życiu małżonkę lub partnerkę jej własnych celów, niekoniecznie zgodnych z intencją zmarłego i dobrem przyszłego dziecka. Naruszenia doznaje również wynikające z autonomii prokreacyjnej prawo mężczyzny do decydowania o wykorzystaniu komórek rozrodczych na wypadek śmierci<sup>25</sup>.

W pierwszej kolejności odnieść należy się do kwestii decyzji w zakresie wykorzystania zarodka. Nie ma *de lege lata* podstaw do twierdzenia, iżby przepis art. 33 u.l.n. dawał możliwość podejmowania decyzji o zastosowaniu zarodka w jednym z etapów procedury medycznie wspomaganą prokreacji polegającej na zapłodnieniu pozaustrojowym i transferze zarodka przez kogoś innego niż żona (wdowa) dawcy nasienia albo jego konkubina w chwili śmierci. Nie ma bowiem podstaw do przyjęcia, by nastąpiło to do macicy „partnerki przyszłej matki”. Po drugie, w zakresie określonym w art. 33 u.l.n. w zw. z art. 29 ust. 1 pkt 3 lit. a oraz art. 32 ust. 2 pkt 4 lit. b u.l.n. mężczyzna będący mężem biorczyń (albo jej konkubentem) nie deponuje nasienia ani nie przekazuje go do stosowania w bliżej nieokreślonym celu w procedurze medycznie wspomaganą prokreacji, ale poddaje się technikom zgodnie z aktualną wiedzą medyczną w celu realizacji diagnostyki i terapii wraz ze swoją żoną albo konkubiną<sup>26</sup>. Po trzecie, zgodnie z art. 29 ust. 1 pkt 3 lit. a u.l.n. mężczyzna powinien zostać szczegółowo poinformowany o skutkach prawnych stosowania pobranych od niego komórek rozrodczych w celu dawstwa partnerskiego wynikających z przepisów Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, w tym sytuacji prawnej dziecka urodzonego w wyniku zastosowania procedury medycznie wspomaganą prokreacji. Skutki te wynikają z k.r.o., ale także z przepisów ustawy o leczeniu niepłodności.

Jakkolwiek *de lege lata* analizowane rozwiązanie nie pozostaje wolne od wad, to jednak uważamy, że argument sprowadzający się do braku możliwości realizowania przez mężczyznę funkcji rodzicielskiej i argument z odebrania mu wolności prokreacyjnej nie są dostatecznymi argumentami przeciwko dopuszczalności stosowania art. 33 u.l.n.<sup>27</sup> Takie samo ryzyko wiąże się bowiem z sytuacją śmierci ojca dziec-

<sup>25</sup> K. Bączyk-Rozwadowska, *Prawne aspekty wspomaganą prokreacji post mortem*, „Gdańskie Studia Prawnicze” 2021/1, s. 55–56, <https://doi.org/10.26881/gsp.2021.1.03> (dostęp: 18.10.2023 r.).

<sup>26</sup> Wyjątek w tym zakresie przewiduje art. 18 ust. 2 u.l.n.: „Komórki rozrodcze pobrane od dawcy w celu dawstwa partnerskiego mogą być przekazane i zastosowane w procedurze medycznie wspomaganą prokreacji w celu dawstwa innego niż partnerskie, jeżeli dawca, w formie pisemnej, wyraził zgodę na takie ich zastosowanie”. Godzi się podkreślić fakt konieczności zgody na takie postępowanie z komórkami rozrodczymi mężczyzny.

<sup>27</sup> Zob. też A. Kwiecień-Madej, *Sytuacja...*, s. 200.

ka już po naturalnym zajściu przez kobietę w ciążę, a jeszcze przed urodzeniem się dziecka. Dopuszczalność poddania się przez biorczyńnię jednemu z etapów procedury zapłodnienia pozaustrojowego i transferu zarodka już po śmierci mężczyzny, który w ramach dawstwa partnerskiego był dawcą komórek rozrodczych, nabiera jednak nie tylko praktycznego znaczenia w kontekście urodzenia dziecka, które pozostając pogrobowcem (*posthumous child*), nie będzie miało szansy poznać ojca, ale także istotnego znaczenia prawnego wiążącego się z koniecznością rozstrzygnięcia zakresu domniemania z art. 62 k.r.o. i wiążących się z tym skutków prawnych<sup>28</sup>.

### 3. Skutki filiacyjne *postmortalnej* implantacji zarodka

Prawne ustalenie pochodzenia dziecka od określonych rodziców niezależnie od sposobu poczęcia ma dla człowieka znaczenie prawne, ale i praktyczne. Ustalone prawnie pochodzenie statuuje stan cywilny człowieka. Można pochodzić wyłącznie od jednej matki i jednego ojca. Zasada ta określana jest mianem niepodzielności stanu cywilnego. Stan ten określa się na podstawie przepisów prawa, co do zasady, niezależnie od pochodzenia genetycznego<sup>29</sup>. Ono pozostaje dla ustalenia stanu cywilnego w zakresie relacji łączącej dziecko z matką czy ojcem bez znaczenia<sup>30</sup>. Ponadto pochodzenie od określonych rodziców jest dla człowieka dobrem osobistym<sup>31</sup>. To pochodzenie wyznacza miejsce człowieka w grupie rodzinnej i społecznej. Wpływa nie tylko na poczucie własnej tożsamości, ale także nakłada obowiązki oraz pozwala dokonywać określonych czynności w zakresie prawa rodzinnego czy osobowego prawa cywilnego<sup>32</sup>. W kontekście przedstawionych założeń celowe wydaje się określenie praw stanu dziecka urodzonego z wykorzystaniem technologii medycznej po śmierci ojca będącego mężem matki i konsekwencji, które się z tym wiążą.

Ograniczając zastosowanie art. 33 u.l.n. do małżonków, kluczowy dla dalszych rozważań pozostaje przepis art. 62 k.r.o. Zgodnie z jego treścią domniemywa się, że dziecko pochodzi od męża matki, jeżeli urodzi się w czasie trwania małżeństwa lub przed upływem 300 dni od jego ustania. Fakt, że dziecko zostało poczęte w wyniku zabiegu medycznego, nie ma znaczenia dla istoty domniemania. Dziecko nie musi

<sup>28</sup> A. Breczko, M. Andruszkiewicz, *Prawo spadkowe w obliczu postępu technologicznego (nowe wyzwania w XXI wieku)*, „Białostockie Studia Prawnicze” 2017/22(4), s. 36.

<sup>29</sup> T. Sokołowski, *Prawo dziecka urodzonego w wyniku zastosowania technik wspomagananej prokreacji do poznania swojego pochodzenia*, [w:] *Prawne, medyczne i psychologiczne aspekty wspomagananej prokreacji*, red. J. Haberko, M. Łączkowska, Poznań 2005, s. 131–136; D. Krekora-Zajac, *Prawo do poznania matki biologicznej według krajowego prawa rodzinnego*, „Studia Prawnicze” 2014/1, s. 129–144; L. Stecki, *Prawo dziecka do poznania swego pochodzenia genetycznego (dwugłos)*, „Państwo i Prawo” 1990/10, *passim*.

<sup>30</sup> M. Soniewicka, *Dylematy macierzyństwa zastępczego, tekst opublikowany w ramach debaty Polskiego Towarzystwa Bioetycznego: Jak uregulować macierzyństwo zastępcze?*, [http://www.ptb.org.pl/opinie\\_macierzynstwo.html](http://www.ptb.org.pl/opinie_macierzynstwo.html) (dostęp: 18.10.2023 r.).

<sup>31</sup> L. Bosek, *Prawo osobiste do poznania własnej tożsamości genetycznej*, „Kwartalnik Prawa Prywatnego” 2008/4, s. 947–984.

<sup>32</sup> J. Haberko, T. Sokołowski, [w:] *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, red. H. Dolecki, T. Sokołowski, Warszawa 2013, s. 526 i n.

zostać poczęte wyłącznie w drodze aktu płciowego rodziców. Sposób poczęcia nie wpływa ani na dopuszczalność domniemania, ani jego zakres, a dziecko poczęte w wyniku zabiegu medycznie wspomaganey prokreacji korzysta z domniemania pochodzenia od małżonków na równi z dzieckiem poczętym w naturalny sposób. Dla możliwości skorzystania z domniemania bez znaczenia pozostaje to, czy zapłodnienie przy wykorzystaniu technologii medycznej miało miejsce w organizmie kobiety (tzw. techniki polegające na inseminacji), czy też doszło do zapłodnienia pozaustrojowego i następnie transferu zarodka. By ustalić pochodzenie dziecka od męża matki na podstawie domniemania z art. 62 k.r.o., nie jest istotne to, czy do zabiegu użyto nasienia pochodzącego od męża, czy też miało miejsce zapłodnienie z wykorzystaniem obcego nasienia.

Pozostawiając na marginesie uwagi w zakresie użycia nasienia pochodzącego od anonimowego dawcy, wskazać należy jedynie, że śmierć dawcy komórek rozrodczych w tym przypadku nie będzie powodować trudności interpretacyjnych, gdyż sam dawca nie będzie zainteresowany ustaleniem wobec siebie stosunku prawnego ojcostwa<sup>33</sup>. Jak trafnie podniesiono w literaturze, bezwzględna anonimowość dawcy nasienia warunkuje pobranie komórek rozrodczych, co więcej, pozostaje uzależniona od zgody kandydata na dawcę na pośmiertne zastosowanie tych komórek lub powstałego z nich zarodka. Transfer zarodka po śmierci dawcy męskich komórek rozrodczych dopuszczalny jest zarówno przy prokreacji homologicznej, jak i heterologicznej. Jest to jedna z niewielu sytuacji, w których ustawodawca priorytetowo potraktował zapewnienie zarodkowi dalszego rozwoju w stosunku do innych dóbr, w tym wypadku związanych głównie z więziami rodzinnymi<sup>34</sup>. Nie oznacza to jednak braku wątpliwości, które mogą dotyczyć ustalenia ojcostwa dziecka w tym przypadku. Podnieść wypada bowiem, że w świetle art. 20 ust. 1 u.l.n. przeniesienie do organizmu biorczyni zarodków powstałych z komórek rozrodczych pobranych w celu dawstwa innego niż partnerskie może nastąpić, jeżeli zgodę na przeniesienie wyrazili, w formie pisemnej, biorczyni oraz jej mąż<sup>35</sup>.

Ustawa nie rozstrzyga dalej kwestii śmierci męża biorczyni, który wyraził zgodę na wykorzystanie w procedurze medycznie wspomaganey prokreacji obcego nasienia w celu zapłodnienia żony, niemniej jednak zmieniona treść art. 62 § 2 k.r.o. zdaje się po pierwsze rozwiewać wątpliwości co do ustalenia ojcostwa, po drugie rozstrzyga problem w sytuacji, w której kobieta przed upływem wskazanego w przepisie terminu zawarłaby nowe małżeństwo. W analizowanym zakresie ustawodawca przyjmuje konieczność wyłączenia domniemania z art. 62 § 2 k.r.o. wówczas, gdy dotychczasowy mąż wyraziłby zgodę na zastosowanie technik medycznie wspomaganey prokreacji. Przepis art. 62 § 2 k.r.o. jest *de lege lata* wyrazem sytuacji życiowej małżonków, którzy poddali się technikom medycznie wspomaganey prokreacji, a następnie małżeństwo ich ustało (także poprzez śmierć małżonka) lub zostało unieważnione, a kobieta

<sup>33</sup> Uchwała Sadu Najwyższego 7 sędziów z 27.10.1983 r., III CZP 35/83, OSNC 1984/6, poz. 86. Glosy J.S. Piątowskiego (OSPiKA 1985/1, poz. 1) i M. Nesterowicza („Nowe Prawo” 1985/2).

<sup>34</sup> M. Gałązka, *Świadczenia...*, [w:] *System...*, t. 2, *Poszczególne...*

<sup>35</sup> O wątpliwościach w tym zakresie zob. np. A. Kwiecień-Madej, *Sytuacja...*, s. 209.

zawarła nowy związek małżeński<sup>36</sup>. Fakt zawarcia przez kobietę nowego małżeństwa w krótkim terminie, tj. przed upływem 300 dni od ustania małżeństwa, uzasadnia domniemanie, że dziecko może pochodzić właśnie od nowego męża. Oznacza to, że jeżeli w trakcie małżeństwa małżonkowie poddali się technikom medycznie wspomaganej prokreacji, a następnie ich małżeństwo ustałoby lub zostało unieważnione, fakt zgody męża na procedurę medyczną będzie przesądzać o pochodzeniu dziecka. Jeżeli pierwszy mąż matki wyraził zgodę na zastosowanie technik medycznie wspomaganej prokreacji, domniemanie jego ojcostwa będzie konsekwencją powyższych uprzednio decyzji i czynności mających doprowadzić do tego, by żona urodziła dziecko w wyniku zastosowania technologii medycznej z wykorzystaniem obcego nasienia. Przyjęcie tej konstrukcji wyłącza zatem domniemanie ojcostwa drugiego męża matki, gdyż zgodnie z doświadczeniem życiowym podstawy domniemania byłyby inne niż w sytuacji, w której małżonkowie przed zawarciem małżeństwa spłodziliby potomka bez wykorzystania technologii medycznej.

Nie ma jednak pewności, czy śmierć męża kobiety, który wyraził zgodę w trybie art. 20 ust. 1 u.l.n. w zw. z art. 68 k.r.o., daje możliwość przeniesienia zarodka już po śmierci mężczyzny, czy też art. 33 u.l.n. zawiera w tym zakresie swoisty wyjątek. Wątpliwości potęguje art. 20 ust. 3 u.l.n. w świetle którego „w przypadku braku możliwości bezpośredniego użycia zarodków powstałych z komórek rozrodczych pobranych w celu dawstwa partnerskiego i konieczności ich przekazania do przechowywania zgoda, o której mowa w ust. 1 pkt 1, jest wyrażana każdorazowo przed ponownym rozpoczęciem procedury medycznie wspomaganej prokreacji, w której mają zostać wykorzystane przechowywane zarodki”. To oznacza, że mąż matki przed każdorazowym podaniem zarodków pochodzących z jego komórek powinien wyrazić zgodę na ich przeniesienie do organizmu kobiety. W konsekwencji każdorazowe przeniesienie zarodków powstałych z komórek pochodzących od dawcy nie wymaga takiej zgody. Taka interpretacja tym bardziej wzmacnia wyjątkowy charakter art. 33 u.l.n., w świetle którego zgoda w myśl art. 20 ust. 1 pkt 1 u.l.n. „siłą rzeczy” nie będzie możliwa.

Analizowany tu problem, w szczególności w sytuacji klarownych rozstrzygnięć ustawowych, nabiera istotnego znaczenia społecznego i prawnego zwłaszcza wobec faktu, że ustawodawca nie określa terminu, w jakim mogłoby nastąpić przeniesienie zarodków do organizmu biorczyni. Nie wprowadza także zmian w zakresie art. 62 § 1 k.r.o., które – w kontekście stosowania art. 33 u.l.n. – wydają się konieczne. Zarówno w jednym, jak i w drugim przypadku dziecko nie skorzysta z domniemania pochodzenia od zmarłego męża matki, o ile urodzi się po upływie 300 dni od śmierci męża matki. Rozstrzygnąć należy zatem:

- czy dopuszczalne jest przeniesienie zarodków powstałych w ramach dawstwa innego niż partnerskie, jeżeli mężczyzna będący mężem biorczyni wyraził zgodę

<sup>36</sup> M. Domański, [w:] *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, t. 5, red. K. Osajda, Warszawa 2017, s. 939 i n.; K. Pietrzykowski, [w:] *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, red. K. Pietrzykowski, Warszawa 2020, s. 608–610; H. Witczak, A. Kawalko, [w:] *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, red. M. Fras, M. Habdas, Warszawa 2021, s. 731 i n.

w trybie art. 68 k.r.o. i w trybie art. 20 ust. 1 pkt 2 u.l.n., ale zmarł przed przeniesieniem utworzonych zarodków do organizmu biorczyni?

- czy dopuszczalne jest przeniesienie zarodków powstałych w ramach dawstwa innego niż partnerskie, jeżeli mężczyzna będący mężem biorczyni wyraził zgodę w trybie art. 68 k.r.o., ale nie wyraził zgody w trybie art. 20 ust. 1 pkt 2 u.l.n. i zmarł przed przeniesieniem utworzonych zarodków do organizmu biorczyni?
- czy do przeniesienia zarodków powstałych w ramach dawstwa partnerskiego wymaga się zgody w trybie art. 20 ust. 1 pkt 2 u.l.n.?

Aby udzielić odpowiedzi na tak postawione pytania, należy w pierwszej kolejności zauważyć, że przyjęty w ustawie o leczeniu niepłodności wymóg zgody na przeniesienie zarodków jest dość niejasny, zarówno gdy chodzi o przesłanki podmiotowe, jak i skutki prawne z tym się wiążące. Ustawodawca miesza bowiem dwa reżimy prawne zgód, a nade wszystko ich konsekwencje. Zgoda, o której mowa w przepisie art. 20 u.l.n., jest bez wątplenia zgodą na poddanie biorczyni określonej procedurze medycznej związanej – w interesującym nas przypadku – z wykorzystaniem do zapłodnienia pozaustrojowego anonimowego nasienia. Natomiast zgoda wyrażona przez męża biorczyni w trybie art. 68 k.r.o. przewiduje dodatkowe konsekwencje w ramach stosunków filiacyjnych objawiających się niedopuszczalnością zaprzeczenia ojcostwa i, co oczywiste, także obejmuje sytuację wykorzystania obcego nasienia<sup>37</sup>. Warto w tym miejscu zauważyć, że art. 62 § 2 zd. 2 k.r.o. odnosi się do przypadku wyrażenia zgody przez męża na zastosowanie procedury medycznie wspomaganą prokreacji. Jest to bez wątpliwości zgoda wyrażana w trybie art. 68 k.r.o., nie zaś zgoda, o której mowa w art. 20 u.l.n. Jeżeli więc dziecko urodziło się przed upływem 300 dni od ustania lub unieważnienia małżeństwa, lecz po zawarciu przez matkę drugiego małżeństwa, a pierwszy mąż wyraził zgodę na zapłodnienie żony obcym nasieniem, to będzie on ojcem dziecka. Jednocześnie podkreślić należy, że przeniesienie zarodka do organizmu kobiety musi w tym przypadku nastąpić za życia mężczyzny.

Przechodząc do sytuacji dziecka urodzonego już po śmierci mężczyzny, który był mężem matki, wskazać należy, że jeżeli urodzenie nastąpi przed upływem terminu wskazanego w przepisie art. 62 k.r.o., tj. 300 dni od ustania małżeństwa, zarówno fakt poczęcia, jak i wykorzystania obcego nasienia nie będzie miał znaczenia, o ile śmierć nastąpi już po implantacji zarodka. Przepis art. 33 u.l.n. zdaje się jednak *de lege lata* przesądzać o wyjątkowości dopuszczalności przeniesienia zarodka po śmierci mężczyzny, a co za tym idzie – stwarza on podstawę do *postmortalnego* przeniesienia zarodka wyłącznie w sytuacji dawstwa partnerskiego, tj. wówczas, gdy dziecko genetycznie pochodzi od zmarłego męża matki. Rozróżnić w tym zakresie należy dwie sytuacje: po pierwsze, dziecko pomimo *postmortalnego* przeniesienia zarodka urodzi się w terminie wskazanym w art. 62 k.r.o., a po drugie, termin ten nie zostanie dochowany.

Dopuszczalność zastosowania art. 33 u.l.n. i brak wskazania w nim terminu, do którego może to nastąpić, przemawia za przyjęciem, że ustawodawca godzi się na skutki określonego w przepisie zdarzenia bez czasowych ograniczeń. To oznacza,

<sup>37</sup> Szerzej J. Haberko, *Ustawa...*, s. 140.



że dopuszczalne pozostaje *postmortalne* przeniesienie zarodka w każdym czasie. O ile domniemanie pochodzenia z art. 62 k.r.o. przewiduje swoiste ułatwienie dowodowe, o tyle nie jest możliwe – jak się wydaje – posłużenie się nim po upływie terminu. Ewentualne ustalenie pochodzenia dziecka poczętego w wyniku dawstwa partnerskiego następować będzie w trybie art. 85 § 1 k.r.o. Przepis ten wprowadza domniemanie, zgodnie z którym „ojcem dziecka jest ten, kto obcował z matką dziecka nie dawniej niż w trzechsetnym, a nie później niż w sto osiemdziesiątym pierwszym dniu przed urodzeniem się dziecka, **albo ten, kto był dawcą komórki rozrodczej w przypadku dziecka urodzonego w wyniku dawstwa partnerskiego w procedurze medycznie wspomaganej prokreacji**” (wyróżnienie – J.H., M.Z.)<sup>38</sup>. Z konstrukcji tej skorzystać można w każdym czasie. Jak zauważyliśmy, jest ona ukierunkowana wyłącznie na przypadki dawstwa partnerskiego, czyli sytuacje, w których zmarły mąż matki był dawcą komórek rozrodczych. Ustalenie ojcostwa w drodze powództwa sądowego będzie rodzic oczywiście wszelkie konsekwencje związane z sytuacją rodzinnoprawną dziecka i jego krewnych. Sytuacja prawnosпадkowa dotyczyć będzie nie tylko dziecka i jego krewnych, ale i innych osób w szczególności spadkobierców i wierzycieli spadkowych.

#### 4. Skutki prawnosпадkowe *postmortalnej* implantacji zarodka *de lege lata*

Przechodząc do rozważań prawnosпадkowych, należy w pierwszej kolejności przypomnieć, że jednym z założeń czy podstawowych funkcji prawa spadkowego, podkreślanym przez wielu<sup>39</sup>, jest potrzeba takiego konstruowania przepisów prawnosпадkowych, by te umożliwiały swego rodzaju kontynuację stosunków prawno-rodzinych także po śmierci członków danej komórki społecznej, by umacniały powiązania rodzinne<sup>40</sup>. Wynika z tego – dla regulacji prawnosпадkowych – m.in. idea takiego ukształtowania przepisów dotyczących dziedziczenia, by te uwzględniały relacje rodzinne pomiędzy spadkodawcą a osobami mu bliskimi. Na tym założeniu, w poszczególnych systemach prawnych, oparto wiele rozmaitych rozwiązań prawnosпадkowych, by – w kontekście omawianej problematyki – wspomnieć choćby o dziedziczeniu ustawowym. Jego konstrukcja powiązana jest przecież ze stosunkami rodzinnymi, w których za życia pozostawał spadkodawca<sup>41</sup>. Ustawowy krąg spadkobierców ustawowych to bowiem przede wszystkim krąg osób powiązanych ze spadkodawcą formalnie poprzez pokrewieństwo. W tej więzi – mimo jej formalnego charakteru – poszczególni ustawodawcy dopatrują się relacji bliskości i w ślad za tym

<sup>38</sup> W tym kontekście oczywiście nietrafnie M. Sobas, *Odpowiedzialność...*, s. 283. Autorka nie dostrzega bowiem nowelizacji art. 85 § 1 k.r.o.

<sup>39</sup> Zob. np. J. Gwiżdżomorski, *Prawo spadkowe*, Warszawa 1959, s. 20.

<sup>40</sup> Zob. np. M. Pazdan, [w:] *Zielona księga. Optymalna wizja kodeksu cywilnego Rzeczypospolitej Polskiej*, red. Z. Radwański, Warszawa 2006.

<sup>41</sup> Por. M. Załucki, *Krąg spadkobierców ustawowych de lege lata i de lege ferenda*, „Przegląd Sądowy” 2008/1, s. 94–105.



tytułu powołania do dziedziczenia po formalnie bliskim zmarłym<sup>42</sup>, co zasadniczo nie może dziwić. Pokrewieństwo wynika w końcu z samego faktu urodzenia i dotyczy nie tylko relacji pomiędzy dzieckiem a jego rodzicami, ale także wszystkimi pozostałymi członkami rodziny. Określa, kto od kogo pochodzi i jaki status posiada w danej rodzinie, a poprawne ustalenie więzi łączących poszczególne osoby nie może być w tym kontekście bez znaczenia<sup>43</sup>. Trudno zresztą o bardziej miarodajne kryterium osób uprawnionych wzajemnie do dziedziczenia. Inne kryteria, jak np. małżeństwo, mają z natury rzeczy charakter pomocniczy i – mimo często występującej prawnej zasady trwałości – są jedynie tymczasowe. Dlatego w zasadzie w każdym nowoczesnym ustawodawstwie więzy krwi stanowią podstawowy argument za zaliczeniem danej osoby do kręgu spadkobierców dziedziczących z ustawy<sup>44</sup>. Prawo spadkowe jest zresztą tym działem prawa cywilnego, w którym względy natury moralnej, osobistej czy uczuciowej odgrywają znaczącą rolę, co także przemawia za posłużeniem się pokrewieństwem jako podstawowym kryterium, na którym opiera się budowa kręgu osób dziedziczących po zmarłym z ustawy<sup>45</sup>.

Nie oznacza to jednak automatycznie, że każda osoba należąca do krewnych zmarłego będzie po nim dziedziczyć. Pomijając już kolejność powołania do dziedziczenia, na świecie spotkać można konstrukcje prawne uzależniające powołanie do dziedziczenia od stopnia pokrewieństwa. Przykładem tego ostatniego podejścia jest np. uchwalona w Polsce ustawa z 28.07.2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw<sup>46</sup>, która wprowadza zmiany do m.in. art. 934 k.c., ograniczając stopień pokrewieństwa dziedziczących z ustawy bliskich spadkodawcy do dzieci jego rodzeństwa. Podobne regulacje prawne występują także w innych państwach. Nie każdy krewny musi zatem dziedziczyć, przynajmniej z ustawy. W tym zakresie istotne znaczenie może mieć tu wola spadkodawcy, zarówno w kontekście powołania dalszego krewnego do dziedziczenia, jak i pozbawienia bliższego krewnego jakichkolwiek korzyści ze spadku (ta ostatnia możliwość często napotyka jednak ograniczenia, jak np. zachowek).

Poszukując odpowiedzi na pytanie o możliwość powołania do dziedziczenia dziecka spadkodawcy, które zostało poczęte w opisywanej tu procedurze medycznie wspomaganą prokreacji polegającej na *postmortalnej* implantacji zarodka do ciała kobiety, wskazać trzeba co najmniej na pięć przepisów Kodeksu cywilnego, które mogą mieć w tym kontekście znaczenie. Przede wszystkim jest to przepis art. 926 § 1 k.c.: „powołanie do spadku wynika z ustawy albo z testamentu”. Chodzi tu także o art. 931 § 1 zd. 1 k.c., według którego „w pierwszej kolejności powołane są z ustawy

<sup>42</sup> J. Biernat, *Ochrona osób bliskich spadkodawcy w prawie cywilnym*, Toruń 2002, s. 20 i n.

<sup>43</sup> Zob. J.E. David, *Kinship, Law and Politics*, Cambridge 2020, *passim*, <https://doi.org/10.1017/9781108589444> (dostęp: 18.10.2023 r.).

<sup>44</sup> Zob. zamiast wielu: K.G.C. Reid, M.J. de Wal, R. Zimmermann, *Intestate Succession in Historical and Comparative Perspective*, [w:] *Comparative Succession Law. Intestate Succession*, red. K.G.C. Reid, M.J. de Wal, R. Zimmermann, Oxford 2015, s. 462 i n.

<sup>45</sup> J.S. Piątowski, [w:] *System Prawa Cywilnego*, t. 4, *Prawo spadkowe*, red. J.S. Piątowski, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk-Lódź 1996, s. 119 i n.

<sup>46</sup> Dz.U. z 2023 r. poz. 1615.

do spadku dzieci spadkodawcy oraz jego małżonek; dziedziczą oni w częściach równych". Poza tym należy wymienić przepisy art. 927 § 1 i 2 k.c.: „nie może być spadkobiercą osoba fizyczna, która nie żyje w chwili otwarcia spadku”; „jednakże dziecko w chwili otwarcia spadku już poczęte może być spadkobiercą, jeżeli urodzi się żywe”. Ponadto istotny jest art. 924 k.c., według którego „spadek otwiera się z chwilą śmierci spadkodawcy”.

Przepisy te muszą stanowić punkt wyjścia dla dalszych rozważań. Ich brzmienie, tylko *prima facie*, wydaje się oczywiste. O ile bowiem raczej jasne jest, że dziecko spadkodawcy należy do kręgu jego spadkobierców dziedziczących z ustawy, jak również że może być przez spadkodawcę powołane do dziedziczenia na podstawie testamentu, to jednak istotne wątpliwości pojawiają się w tym zakresie w kontekście dziecka, które urodziło się po śmierci spadkodawcy w ramach dopuszczalnych możliwości wynikających z zastosowania nowych technologii wspomaganie prokreacji co do zarodka powstałego z nasienia zmarłego, ale wprowadzonego do ciała kobiety już po śmierci dawcy. Czy osobę, która urodziła się w taki sposób można uznać za dziecko spadkodawcy w kontekście art. 931 § 1 zd. 1 k.c., jak też, a może przede wszystkim, czy mamy tutaj do czynienia z zastosowaniem konstrukcji tradycyjnie ujmowanej jako „*en ventre sa mère*”, a zatem czy w chwili otwarcia spadku doszło już do poczęcia dziecka (art. 927 § 1 i 2 k.c.) i można już mówić o *nasciturusie* – oczywiście wszystko w rozumieniu przepisów prawa spadkowego? Generalnie bowiem status prawnorodzinny takiej osoby, ustalenie, że mamy na gruncie prawa rodzinnego do czynienia z dzieckiem spadkodawcy, nie musi jednocześnie (choć może) oznaczać uprawnień prawnospadkowych tej osoby. Mogą one bowiem zależeć także od innych czynników, o ile ustawodawca zdecyduje się je wprowadzić.

Analizę obowiązującego w Polsce stanu normatywnego warto rozpocząć od oczywistego wskazania, że w chwili powstawania ww. przepisów ustawodawca nie chciał (gdyż chcieć nie mógł – z uwagi na ówczesne ograniczenia wiedzy medycznej) uregulowania prawnospadkowego statusu dzieci spadkodawcy poczętych w opisywanej powyżej procedurze medycznie wspomaganie prokreacji. W okresie redagowania tekstu Kodeksu cywilnego wiedza medyczna na to po prostu nie pozwalała, więc nie było jeszcze takiej problematyki. Z tego powodu konieczna jest odpowiedź na pytanie, na jakim etapie rozwoju jednostki ludzkiej można mówić o istnieniu „dziecka poczętego” w kontekście omawianej tu regulacji, z uwzględnieniem wymagań teraźniejszych.

Podjęwając próbę odpowiedzi na to pytanie, zauważyć trzeba, że pojawiające się w dzisiejszych realiach w obszarze prawnorodzinym i medycznym terminy takie jak „płód”, „zarodek”, „embrion” czy właśnie „dziecko poczęte”, przez swoją niejednoznaczność, powodują komplikacje w ocenie początku ludzkiego istnienia, a także w kontekście dziedziczenia. Różnorodność używanych pojęć wynika zaś – jak można sądzić – z braku wspólnego terminu na określenie istoty ludzkiej w okresie prenatalnym. O ile pojęcie „dziecka poczętego” jest elementem języka prawnego, o tyle na tym tle pojawia się przecież także określenie „*nasciturus*”, które stanowi wyrażenie języka prawniczego i do którego odnoszą się komentatorzy m.in. w wykładni

art. 927 k.c. Z kolei pojęcia „płodu” i „embrionu” to terminy powszechnie przyjęte oraz utrwalone w naukach medycznych i mają one na celu również określenie człowieka w prenatalnej fazie życia<sup>47</sup>, co oczywiście musi być uwzględniane także i w prawie spadkowym. Prenatalna faza życia człowieka podlega w polskich realiach ochronie konstytucyjnej<sup>48</sup>, co rodzi nie tylko konkretne konsekwencje dla ustawodawcy zwykłego, ale powinno mieć znaczenie również dla interpretatora przepisów ustawowych. Ponieważ ustawa zasadnicza<sup>49</sup> chroni godność osoby ludzkiej i swobodny rozwój jej osobowości (art. 30 Konstytucji RP)<sup>50</sup> oraz zapewnia szczególną ochronę rodziny przez państwo (art. 18 Konstytucji RP)<sup>51</sup>, w jej regulacjach dostrzec można potrzebę zapewnienia każdemu dziecku prawnie chronionej więzi z ojcem i matką, co naszym zdaniem dotyczy także relacji prawnośpadkowych<sup>52</sup>.

Przyglądając się więc dotychczasowym wypowiedziom doktryny poczynionym przede wszystkim na tle art. 927 § 1 i 2 k.c., a także na tle uchylonego art. 8 § 2 k.c., należy zauważyć, że w polskiej nauce prawa cywilnego dominuje pogląd, wedle którego dziecko poczęte w sposób sztuczny, o ile do zapłodnienia doszło przed chwilą śmierci spadkodawcy, będzie traktowane jako jego potencjalny spadkobierca, jeśli urodzi się żywe. Poprzez poczęcie dziecka rozumie się bowiem nie tylko poczęcie naturalne, ale także dokonane w drodze zapłodnienia *in vitro*, w drodze medycznie wspomaganey prokreacji. W tym kontekście doktryna wspomina jednak przede wszystkim o zasadzie „*en ventre sa mère*”, a zatem sytuacji, w której do zapłodnienia przed śmiercią dawcy nasienia doszło w organizmie matki. Jako kluczowe wskazuje się zazwyczaj, że o dziecku poczętym należy mówić dopiero od wprowadzenia zarodka do organizmu matki<sup>53</sup>. Pogląd ten bywa jednak krytykowany i zajmowane jest stanowisko odmienne<sup>54</sup>.

Uważamy to przeciwstawne zapatrywanie za właściwe. Naszym zdaniem tradycyjne podejście, oparte na koncepcji warunkowej zdolności prawnej *nasciturusa* rozwijającego się w ciele matki, która także w Polsce przechodziła pewne przeobrażenia, nie jest adekwatne do współczesnych możliwości technologicznych medycyny i wymaga zaktualizowania. Jak bowiem można sądzić, w świetle współczesnych realiów za uzasadnione należy uznać stanowisko wskazujące, że z poczęciem na tle art. 927 § 2 k.c. mamy do czynienia również wówczas, gdy przeniesienie zarodków powstałych przed śmiercią dawcy nasienia do organizmu biorkownicy następuje po jego śmierci (co jest w prawie polskim prawnie dopuszczalne z uwagi na treść

<sup>47</sup> Por. A. Kwiecień-Madej, *Sytuacja...*, s. 27 i n.

<sup>48</sup> Zob. m.in.: orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z 28.05.1997 r., K 26/96, OTK 1997/2, poz. 19; wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 22.10.2020 r., K 1/20, OTK-A 2021/1.

<sup>49</sup> Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2.04.1997 r. (Dz.U. Nr 78, poz. 483 ze zm.) – dalej Konstytucja RP.

<sup>50</sup> M. Chmaj, *Komentarz do Konstytucji RP. Art. 30, 31, 32, 33*, Warszawa 2019, *passim*.

<sup>51</sup> Z. Strus, *Znaczenie artykułu 18 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, „Palestra” 2014/9, s. 233 i n.

<sup>52</sup> Por. D. Leipold, [w:] *Münchener Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch. Erbrecht*, red. S. Kessal-Wulf, München 2022, § 1923, teza 25 i n.

<sup>53</sup> Zob. np. M. Nesterowicz, *Glosa do wyroku SA w Lublinie z 29.7.2009 r.*, I ACa 308/09, „Przegląd Sądowy” 2011/1, s. 143; M. Pazdan, [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. K. Pietrzykowski, Legalis/el. 2020, art. 8, nb 3.

<sup>54</sup> Zob. np. J. Haberko, *Status...*, s. 26 i n.; P. Książak, [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. K. Osajda, Legalis/el. 2023, art. 8, teza 12.

art. 33 u.l.n.). Także wówczas można mówić już o *nasciturusie*, dziecku w fazie prenatalnej, którego poczęcie ma miejsce w chwili zapłodnienia komórki jajowej. Faza przedurodzeniowa życia człowieka, jak zresztą trafnie zwraca się w niektórych publikacjach uwagę, rozpoczyna się bowiem spotkaniem męskiej i żeńskiej komórki rozrodczej, bez względu na to, gdzie doszło do zapłodnienia, a zatem jest to możliwe także w warunkach laboratoryjnych, jeszcze poza ciałem matki<sup>55</sup>. Prowadzić to musi do przeobrażenia koncepcji „*en ventre sa mère*” w stronę „*en ventre sa frigidaire*”<sup>56</sup>, który to kierunek interpretacji należy uznać za właściwy na tle art. 927 § 2 k.c.<sup>57</sup> Zastosowanie rozszerzonej w ten sposób doktryny *nascitura* do dzieci poczętych w wyniku procedury medycznie wspomagannej prokreacji, z wykorzystaniem możliwości przechowywania zarodka poza ciałem matki, jest we współczesnym świecie wyrazem dalszego rozwoju tej doktryny, jej logicznym następstwem, konsekwencją<sup>58</sup>. Skoro system prawny w regulacjach prawnorodzinnych pozwala na uznanie za ojca prawnego tę osobę, od której pochodzi plemnik (ojca biologicznego), konsekwencją tego musi być także takie postępowanie w prawie spadkowym, bez względu na to, czy dawca komórki rozrodczej nadal żyje i czy komórka ta została implantowana do ciała matki, ze wszystkimi konsekwencjami relacji ojciec – dziecko wynikającej z przepisów prawa spadkowego<sup>59</sup>, chyba że co innego wynikałoby z przepisów ustawy. Odstąpienie od tej reguły byłoby możliwe, choć – jak się wydaje – tylko ze szczególnych powodów. Jeżeli jednak w przepisach prawa brak takiego rozwiązania, ochrona więzi prawnej dziecka z ojcem oznacza przyznanie dziecku poczętemu w procedurze medycznie wspomagannej prokreacji z *postmortalnym* wykorzystaniem zarodka prawa do dziedziczenia po ojcu biologicznym (po dawcy nasienia)<sup>60</sup>.

Takie stanowisko rodzi określone następstwa. Wynika z niego, że także *postmortalne* wykorzystanie nasienia dawcy, na gruncie prawa spadkowego w aktualnym stanie normatywnym w Polsce, skutkować może uzyskaniem przez poczęte w ten sposób dziecko statusu spadkobiercy<sup>61</sup> (o ile dziecko to urodzi się żywe)<sup>62</sup>. Zastanowić trzeba się zatem, czy każda urodzona w ten sposób osoba uzyska status spadkobiercy swojego ojca (dawcy nasienia), czy też np. status ten uzależniony jest od jakichkolwiek innych czynników, które wynikają z obowiązujących przepisów prawa.

Wskazać w tym zakresie należy przede wszystkim, że przepisy Kodeksu cywilnego nie przewidują żadnej dodatkowej regulacji omawianej problematyki. Próżno

<sup>55</sup> W. Borysiak, [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. K. Osajda, Legalis/el. 2023, art. 927, teza 30 i n.

<sup>56</sup> Zob. D. Clark, *En ventre sa frigidaire: Zygotes as Children*, „*Alternative Law Journal*” 1996/4, s. 156–167.

<sup>57</sup> Zob. jednak N. Peart, *The Legal Status of Life Before Birth*, [w:] *Health Law in New Zealand*, red. P. Skegg, R. Paterson, Wellington 2015, s. 561.

<sup>58</sup> Zob. J. d’Almaine, F.N. Zaal, *Inheritance Rights for Posthumously Procreated Children: A Growing Challenge for the Law*, „*Potechefstroomse Elektroniese Regsblad*” 2018/1, s. 10, <https://doi.org/10.17159/1727-3781/2018/v21i0a4211> (dostęp: 18.10.2023 r.).

<sup>59</sup> Zob. E. McAllister, *Defining the Parent-Child Relationship in an Age of Reproductive Technology: Implications for Inheritance, Real Property*, „*Probate and Trust Journal*” 1994/29, s. 58–65.

<sup>60</sup> Zob. też D. Leipold, [w:] *Münchener...*, § 1923, teza 25 i n.

<sup>61</sup> Por. P. Rafałowicz, *Dziedziczenie...*, s. 104–122.

<sup>62</sup> Zob. jednak A. Brezcko, M. Andruszkiewicz, *Prawo...*, s. 36 i n.

ich szukać także w ustawie o leczeniu niepłodności. Przepisy tej ostatniej przewidują tylko, że dopuszczalna jest *postmortalna* implantacja zarodka (art. 33 u.l.n.) i że dawca powinien wyrazić zgodę na pobranie komórek rozrodczych i ich zastosowanie w celu dawstwa partnerskiego oraz że należy go poinformować o skutkach prawnych (art. 29 u.l.n.). Można więc na tym tle próbować od razu twierdzić, że skoro takie zapłodnienie jest dopuszczalne, skoro dawca złożył stosowne oświadczenie o wyrażeniu zgody na wykorzystanie jego komórek rozrodczych, to nie tylko skutki prawnorodzinne, ale także możliwe skutki prawnosпадkowe wynikające z tego rodzaju zapłodnienia (dotyczące nieżyjącego dawcy) powinny mieć zastosowanie do dziecka poczętego w tej procedurze. Wiązałoby się to w zasadzie zawsze z możliwością powołania takiej osoby do dziedziczenia po zmarłym dawcy.

W nauce prawa cywilnego przeciwko takiemu rozumieniu podnosi się jednak co najmniej kilka argumentów. Wskazuje się m.in., że zgoda na wykorzystanie nasienia oznacza zgodę na rodzicielstwo, ale nie może automatycznie skutkować zaliczeniem dziecka urodzonego z *postmortalnie* zaimplantowanego zarodka do kręgu spadkobierców ustawowych zmarłego dawcy. Dopiero świadoma zgoda spadkodawcy mogłaby to zmienić, a zatem dawca musiałby wyrażać zgodę obejmującą nie tylko skutki prawnorodzinne, ale także skutki prawnosпадkowe. Ponadto podnosi się argument, że możliwość zapłodnienia *postmortalnego*, która zasadniczo jest nieograniczona czasowo, mogłaby destabilizować pewność prawa i ostateczność dziedziczenia, z uwagi na zagrożenie pojawienia się nowego spadkobiercy, nawet w odległym czasie po śmierci spadkodawcy (możliwość przechowywania zamrożonych i przygotowanych do implantacji embrionów po zapłodnieniu komórki jajowej kobiety może trwać nawet 20 lat – art. 21 ust. 3 pkt 1 u.l.n.), co naruszałoby ustalony uprzednio porządek dziedziczenia<sup>63</sup>.

Naszym zdaniem, choć dostrzegamy powyższe wątpliwości i w zasadzie je podziwiamy, uważamy, że decydujące powinny być argumenty zaczerpnięte z konkretnego ustawodawstwa. Tymczasem w obecnym prawie polskim brakuje przepisów prawa, które pozwalałyby na odmienne traktowanie dzieci zmarłego spadkodawcy tylko dlatego, że zostały one poczęte *in vitro*, w procedurze polegającej na implantacji zarodka do ciała kobiety po śmierci dawcy nasienia będącego jej mężem. Zgoda dawcy, o której mowa w art. 29 u.l.n., obejmuje skutki prawne wynikające z przepisów k.r.o., z której to ustawy – jak wskazaliśmy powyżej – wynika, że ojcem dziecka jest m.in. ten, kto był dawcą komórki rozrodczej w przypadku dziecka urodzonego w wyniku dawstwa partnerskiego w procedurze medycznie wspomaganey prokreacji (art. 85 § 1 k.r.o.). Dziecko poczęte i urodzone w taki sposób ma więc status dziecka spadkodawcy. Wolą ustawodawcy dziecko spadkodawcy należy zaś do kręgu spadkobierców dziedziczących z ustawy (art. 931 § 1 zd. 1 k.c.). Polskie prawo spadkowe nie zna zaś obecnie rozwiązania, które pozwalałoby na różnicowanie dzieci pod względem sposobu i okresu ich poczęcia. Wartość życia ludzkiego jest zasadniczo taka sama w fazie prenatalnej, jak i później. Nie ma obecnie podstaw normatywnych do jego

<sup>63</sup> Zob. np. K. Bączyk-Rozwadowska, *Prokreacja...*, s. 480.



stopniowania w zależności od fazy rozwojowej, także w kontekście prawnośpadkowym.

Podstawowa funkcja prawa spadkowego, jaką jest kontynuowanie stosunków prawnorodzinnych po śmierci jednego z członków rodziny, zwłaszcza ojca, musi zakładać, że życie dziecka poczętego korzystać będzie z ochrony, jaką przepisy prawa przewidują dla rodziny i pozostałych dzieci, czego elementem jest także dziedziczenie. W tym kontekście status prawnośpadkowy dziecka poczętego, co do zasady, nie powinien różnić się od takiego statusu dziecka, które już się urodziło. Przynajmniej w obecnym stanie normatywnym zauważa się brak podstaw do takiego różnicowania. Jednocześnie nie ma także prawnych przeszkód do tego, by po stwierdzeniu praw do spadku nastąpiła zmiana postanowienia (czy innego tożsamego dokumentu) w tym przedmiocie, na skutek pojawienia się nowego spadkobiercy. Z samej obecnej konstrukcji art. 927 § 2 k.c. wynika założenie tymczasowości stanu sukcesji istniejącego w dacie otwarcia spadku, w sytuacji, w której przed śmiercią spadkodawcy poczęto dziecko. I choć w prawie spadkowym stan niepewności i nieostateczności nie jest pożądanym, to jednak obowiązujące w tej mierze rozwiązania Kodeksu postępowania cywilnego<sup>64</sup> pozwalają na przeprowadzenie postępowania o uchylenie lub zmianę stwierdzenia nabycia spadku lub poświadczenia dziedziczenia i przeprowadzenie dowodu, że osoba, która uzyskała stwierdzenie nabycia spadku, nie jest spadkobiercą lub że jej udział w spadku jest inny niż stwierdzony (art. 679 k.p.c.). W aktualnym stanie normatywnym nie ma w tej mierze także ograniczenia czasowego, a zatem do tej sytuacji może dojść nawet kilka lat po dotychczasowym stwierdzeniu praw do spadku.

Mając powyższe na uwadze, uważamy, że dziecko już poczęte, które zostało poddane kriokonserwacji w oczekiwaniu na implantację do ciała matki, ma status potencjalnego spadkobiercy. Jeśli dojdzie do implantacji *post mortem*, a poczęcie nastąpiło przed śmiercią spadkodawcy, dziecko narodzone musi być traktowane jako spadkobierca osoby będącej jej biologicznym ojcem<sup>65</sup>. *De lege lata* możliwe jest więc dziedziczenie po spadkodawcy przez dziecko poczęte metodą *in vitro ante mortem*, gdy zarodek implantowano do ciała kobiety już po jego śmierci (dawcy nasienia – spadkodawcy), zarówno w drodze dziedziczenia ustawowego, jak i dziedziczenia testamentowego, bez jakichkolwiek ograniczeń. Taki stan prawny wymaga jednak dalszej dyskusji.

## 5. Wnioski i postulaty *de lege ferenda*

Problematyka dziedziczenia dziecka urodzonego na skutek *postmortalnej* implantacji zarodka do ciała kobiety rodzi liczne wątpliwości<sup>66</sup>. Przyglądając się choćby temu, jak

<sup>64</sup> Ustawa z 17.11.1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (tekst jedn.: Dz.U. z 2023 r. poz. 1550 ze zm.) – dalej k.p.c.

<sup>65</sup> Tak trafnie W. Borysiak, [w:] *Kodeks...*, art. 927, teza 33.

<sup>66</sup> Zob. np. K. Knaplund, *Reimagining Postmortem Conception*, „Georgia State University Law Review” 2021/3, s. 905–955.



zagadnienie to zostało uregulowane na świecie, można zauważyć kilka modeli ustawowych rozstrzygających zagadnienia prawnospadkowe dotyczące tego obszaru<sup>67</sup>. W przepisach ustaw niektórych państw, które dopuszczają prokreację *post mortem*, możliwość przeprowadzenia implantacji zarodka do ciała matki jest generalnie ograniczana czasowo<sup>68</sup>. Wprowadza się m.in. minimalny czas, jaki musi upłynąć między śmiercią dawcy a wykorzystaniem materiału genetycznego przez wdowę lub partnerkę (*cooling-off period*), jak też okres maksymalny, w którym jest to dopuszczalne (wskazuje się tu różne okresy, zasadniczo nie dłuższe niż 5 lat)<sup>69</sup>. Jak zaś wiadomo i co wynika z powyższego, w prawie polskim obecnie brak takiej regulacji. Jesteśmy zdania, że sytuacja ta powinna ulec zmianie. Wprowadzenie nowych rozwiązań normatywnych mogłoby np. pozwolić na odparcie zarzutu istnienia niepewności w prawie spadkowym. Być może właściwym rozwiązaniem byłoby wskazanie, że dziecko poczęte w *postmortalnej* procedurze implantacji zarodka uzyskuje status spadkobiercy, o ile do implantacji zarodka doszło nie później niż w okresie 5 lat od dnia śmierci spadkodawcy. Okres 5-letni wynika z zaleceń European Society of Human Reproduction and Embryology<sup>70</sup>, które w tym zakresie uważamy za właściwe.

Ponadto, być może, decyzję co do ewentualnego dziedziczenia po ojcu biologicznym należałoby pozostawić właśnie ojcu, który w ramach zgody na zastosowanie procedury *postmortalnej* mógłby także wyrazić swoją wolę *mortis causa* co do dziedziczenia przez dziecko poczęte w ten sposób, ew. decydować o tym, że byłoby to dopuszczalne także po upływie określonego w ustawie terminu (co do którego proponujemy, by był 5-letni).

Przepisy prawa powinny też jednoznacznie przesądzić o prawnospadkowym statusie osób poczętych niezgodnie z rozwiązaniami wynikającymi z ustawy o leczeniu niepłodności. Wydaje się, że ojcostwo biologiczne powstałe w wyniku nieuprawnionego zastosowania procedury medycznie wspomaganey prokreacji, zwłaszcza bez wiedzy i zgody dawcy, nie powinno skutkować uzyskaniem przez poczęte w ten sposób dziecko statusu spadkobiercy.

Mamy świadomość, że prezentowana tu problematyka jest kontrowersyjna. Z tego powodu nie chcemy obecnie proponować konkretnych rozwiązań normatywnych, ale raczej zachęcić do dyskusji. Sądzymy, że przyszła polska regulacja tego obszaru jest niezbędna. Jej treść stanowi dzisiaj szerokie pole do rozważań i ustaleń. Uważamy jednak, że taka przyszła polska regulacja tej problematyki powinna wyważyć co

<sup>67</sup> Zob. np. A.M. Rodriguez Guitián, *La reproducción artificial post mortem en España: estudio ante un nuevo dilema jurídico*, „Revista Boliviana de Derecho” 2015/20, s. 292-323; K. O’Sullivan, *Posthumously Conceived Children and Succession Law: A View from Ireland*, „International Journal of Law, Policy and the Family” 2019/3, s. 380-402, <https://doi.org/10.1093/lawfam/ebz014> (dostęp: 18.10.2023 r.); E. Grasso, *The Unbearable Lightness of Informed Consent in Post Mortem Fertilization*, „European Review of Private Law” 2021/6, s. 945-968, <https://doi.org/10.54648/erpl2021049> (dostęp: 18.10.2023 r.).

<sup>68</sup> Zob. np. J.S. Rubenstein, *Planning for Life After Death: Laws of Succession v the New Biology*, „Trust & Trustees” 2017/1, s. 40-65.

<sup>69</sup> Szerzej zob. np. A. Niżnik-Mucha, *Prawna regulacja medycznie wspomaganey prokreacji w Polsce i wybranych państwach europejskich. Wybrane problemy*, Kraków 2016, *passim*.

<sup>70</sup> Zob. G. Pennings, G. de Wert, F. Shenfield, J. Cohen, P. Devroey, B. Tarlatzis, *ESHRE Task Force on Ethics and Law. Posthumous Assisted Reproduction*, „Human Reproduction” 2006/21, s. 3052.

najmniej cztery rodzaje interesów: interes dawcy, interes biorczyni, interes dziecka poczętego w tej procedurze<sup>71</sup> oraz interes państwa.

## Bibliografia

1. Bączyk-Rozwadowska K., *Aktualne problemy diagnostyki preimplantacyjnej w kontekście dążeń rodziców do realizacji projektu rodzicielskiego*, Białostockie Studia Prawnicze 2017, t. 22, nr 2.
2. Bączyk-Rozwadowska K., *Glosa do wyr. SN z 9.3.2012 r., I CSK 282/11, OSP 2012/11, poz. 106.*
3. Bączyk-Rozwadowska K., *Prawne aspekty wspomaganej prokreacji post mortem*, Gdańskie Studia Prawnicze 2021, nr 1, <https://doi.org/10.26881/gsp.2021.1.03>.
4. Bączyk-Rozwadowska K., *Prokreacja medycznie wspomagana. Studium z dziedziny prawa*, Toruń 2018.
5. Biernat J., *Ochrona osób bliskich spadkodawcy w prawie cywilnym*, Toruń 2002.
6. Borysiak W., [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. K. Osajda, Legalis/el. 2023.
7. Bosek L., *Prawo osobiste do poznania własnej tożsamości genetycznej*, Kwartalnik Prawa Prywatnego 2008, z. 4.
8. Brezcko A., Andruszkiewicz M., *Prawo spadkowe w obliczu postępu technologicznego (nowe wyzwania w XXI wieku)*, Białostockie Studia Prawnicze 2017, t. 22, nr 4.
9. Casini M., Haberko J., *Lo status del concepito nell'ordinamento giuridico polacco*, Medicina e Morale 2008, nr 5, <https://doi.org/10.4081/mem.2008.270>.
10. Chmaj M., *Komentarz do Konstytucji RP. Art. 30, 31, 32, 33*, Warszawa 2019.
11. Clark D., *En ventre sa frigidaire: Zygotes as Children*, Alternative Law Journal 1996, nr 4.
12. Czarnik Z., Gajda J., *Ochrona prawna dziecka poczętego in vitro i pozostającego poza organizmem matki (uwagi de lege ferenda i de lege lata)*, Nowe Prawo 1990.
13. d'Almaine J., Zaal F.N., *Inheritance Rights for Posthumously Procreated Children: A Growing Challenge for the Law*, Potechefstroomse Elektroniese Regsblad 2018, nr 1, <https://doi.org/10.17159/1727-3781/2018/v21i0a4211>.
14. David J.E., *Kinship, Law and Politics*, Cambridge 2020, <https://doi.org/10.1017/9781108589444>.
15. Domański M., [w:] *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, t. 5, red. K. Osajda, Warszawa 2017.
16. Dyoniak A., *Status prawny dziecka pochodzącego z postmortalnej inseminacji albo postmortalnej implantacji embrionu*, [w:] *Wspomagana prokreacja ludzka. Zagadnienia legistyczne*, red. T. Smyczyński, Poznań 1996.
17. Dyoniak A., *Wpływ woli osób bezpośrednio zainteresowanych na powstanie stosunku prawnego rodzice – dzieci w przypadku nienaturalnej prokreacji*, Studia Prawnicze 1993, nr 2–3.

<sup>71</sup> Zob. także N. Maddox, *Children of the Dead: Posthumous Conception, Critical Interests and Consent*, „Journal of Law and Medicine” 2020/3, s. 654–662.

18. Gajda J., *Prawo do znajomości oraz ustalenia własnego pochodzenia*, [w:] *Księga Jubileuszowa Profesora Tadeusza Smyczyńskiego*, red. M. Andrzejewski, L. Kociucki, M. Łączkowska, A.N. Schulz, Poznań 2008.
19. Gajda J., *Przesłanka dobra dziecka przy ustalaniu jego pochodzenia*, *Rodzina i Prawo* 2006, nr 1.
20. Gałązka M., *Świadczenia zdrowotne wspomagające prokreację*, [w:] *System Prawa Medycznego*, t. 2, *Poszczególne przypadki świadczeń zdrowotnych*, red. L. Bosek, A. Wnukiewicz-Kozłowska, Warszawa 2018.
21. Grasso E., *The Unbearable Lightness of Informed Consent in Post Mortem Fertilization*, *European Review of Private Law* 2021, nr 6, <https://doi.org/10.54648/erpl2021049>.
22. Gwiazdomorski J., *Prawo spadkowe*, Warszawa 1959.
23. Haberko J., Kocyłowski R., *Szczególna postać tajemnicy lekarskiej w przypadku stosowania technik wspomaganego medycznie rozrodu*, *Prawo i Medycyna* 2006, nr 23.
24. Haberko J., Łuczak-Wawrzyniak J., *Dobrodziejstwo nowoczesnych technik wspomaganey medycznie prokreacji czy problem rodziny i dziecka?*, *Diametros* 2015, nr 44.
25. Haberko J., Sokołowski T., [w:] *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, red. H. Dolecki, T. Sokołowski, Warszawa 2013.
26. Haberko J., *Status cywilnoprawny ludzkiego embrionu w fazie przedimplantacyjnej*, *Przegląd Sądowy* 2008, nr 10.
27. Haberko J., *Ustawa o leczeniu niepłodności. Komentarz*, Warszawa 2016.
28. Knaplund K., *Reimagining Postmortem Conception*, *Georgia State University Law Review* 2021, nr 3.
29. Krekora-Zajac D., *Prawo do poznania matki biologicznej według krajowego prawa rodzinnego*, *Studia Prawnicze* 2014, nr 1.
30. Książak P., [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. K. Osajda, Legalis/el. 2023.
31. Kwiecień-Madej A., *Sytuacja prawna ojca dziecka poczętego w polskim prawie rodzinnym*, Warszawa 2022.
32. Leipold D., [w:] *Münchener Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch. Erbrecht*, red. S. Kessal-Wulf, München 2022.
33. Lipski J., *Opinia prawna na temat rządowego projektu ustawy o leczeniu niepłodności*, *Zeszyty Prawnicze Biura Analiz Sejmowych* 2015, nr 4.
34. Łukasiewicz J.M., *Kilka słów o stosunkach rodzinno-prawnych podstawowych, zależnych i oderwanych*, *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Rzeszowskiego* 2013, nr 77, *Prawo* 12.
35. Łukasiewicz R., *Dawstwo zarodków a przysposobienie – zagadnienia wybrane*, [w:] *Nasciturus pro iam nato habetur. O ochronę dziecka poczętego i jego matki*, red. J. Mazurkiewicz, P. Mysiak, Wrocław 2017.
36. Maddox N., *Children of the Dead: Posthumous Conception, Critical Interests and Consent*, *Journal of Law and Medicine* 2020, nr 3.
37. Marszelewski M., *Zapłodnienie post mortem w europejskim prawie porównawczym. Przyczynek do oceny polskiej ustawy o leczeniu niepłodności*, *Prawo i Medycyna* 2015, nr 4.

38. Marszelewski M., *Zapłodnienie post mortem w wybranych krajach common law*, *Studia Iuridica Toruniensia* 2015, t. 16.
39. Marszelewski M., *Zarys problematyki zapłodnienia „post mortem”*, [w:] *Prawo cywilne w świetle obecnej regulacji i pożądaných zmian*, red. E. Kabza, K. Krupa-Lipińska, Toruń 2014.
40. McAllister E., *Defining the Parent-Child Relationship in an Age of Reproductive Technology: Implications for Inheritance, Real Property, Probate and Trust* *Journal* 1994, nr 29.
41. Michalski M., *Prawne aspekty inseminacji post mortem*, *Studenckie Zeszyty Naukowe Alma Mater Gedanensis. Collegium Iuridicum* 2010.
42. Nesterowicz M., *Dochodzenie roszczeń odszkodowawczych w wypadku zapłodnienia post mortem. Glosa do wyroku s.apel. z dnia 29 lipca 2009 r., I ACa 308/09*, *Przegląd Sądowy* 2011, nr 1.
43. Nesterowicz M., *Glosa do wyroku SA w Lublinie z 29.7.2009 r., I ACa 308/09*, *Przegląd Sądowy* 2011, nr 1.
44. Nesterowicz M., *Problemy prawne inseminacji post mortem*, *Prawo i Medycyna* 2002, nr 1.
45. Niznik-Mucha A., *Prawna regulacja medycznie wspomaganey prokreacji w Polsce i wybranych państwach europejskich. Wybrane problemy*, Kraków 2016.
46. O’Sullivan K., *Posthumously Conceived Children and Succession Law: A View from Ireland*, *International Journal of Law, Policy and the Family* 2019, nr 3, <https://doi.org/10.1093/lawfam/ebz014>.
47. Ostojka J., *Sytuacja prawna dziecka urodzonego w drodze postmortalnej implantacji embrionu in vitro*, *Prawo i Medycyna* 2012, nr 2.
48. Pazdan M., [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. K. Pietrzykowski, *Legalis/el.* 2020.
49. Pazdan M., [w:] *Zielona księga. Optymalna wizja kodeksu cywilnego Rzeczypospolitej Polskiej*, red. Z. Radwański, Warszawa 2006.
50. Peart N., *The Legal Status of Life Before Birth*, [w:] *Health Law in New Zealand*, red. P. Skegg, R. Paterson, Wellington 2015.
51. Pennings G., de Wert G., Shenfield F., Cohen J., Devroey P., Tarlatzis B., *ESHRE Task Force on Ethics and Law. Posthumous Assisted Reproduction*, *Human Reproduction* 2006, nr 21.
52. Piątowski J.S., [w:] *System Prawa Cywilnego*, t. 4, *Prawo spadkowe*, red. J.S. Piątowski, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk-Łódź 1996.
53. Pietrzykowski K., [w:] *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, red. K. Pietrzykowski, Warszawa 2020.
54. Radwański Z., *Stanowisko prawne dziecka poczętego w następstwie sztucznego unasiennienia matki*, *Studia Iuridica Silesiana* 1979, nr 5.
55. Rafałowicz P., *Dziedziczenie ustawowe nasciturusa poczętego w procedurze zapłodnienia pozaustrojowego*, *Prawo i Medycyna* 2017, nr 4.
56. Reid K.G.C., de Wal M.J., Zimmermann R., *Intestate Succession in Historical and Comparative Perspective*, [w:] *Comparative Succession Law. Intestate Succession*, red. K.G.C. Reid, M.J. de Wal, R. Zimmermann, Oxford 2015.

57. Rodriguez Guitián A.M., *La reproducción artificial post mortem en España: estudio ante un nuevo dilema jurídico*, Revista Boliviana de Derecho 2015, nr 20.
58. Rubenstein J.S., *Planning for Life After Death: Laws of Succession v the New Biology*, Trust & Trustees 2017, nr 1.
59. Safjan M., *Prawo wobec ingerencji w naturę ludzkiej prokreacji*, Warszawa 1990.
60. Smyczyński T., *Aksjologiczne podstawy dopuszczalności wspomaganej prokreacji ludzkiej*, [w:] *Wspomagana prokreacja ludzka. Prokreacja ludzka – zagadnienia legislacyjne*, red. T. Smyczyński, Poznań 1996.
61. Smyczyński T., *Nasciturus jako dobro prawne*, [w:] *Problemy kodyfikacji prawa cywilnego (studia i rozprawy)*, red. S. Sołtysiński, Poznań 1990.
62. Sobas M., *Odpowiedzialność cywilnoprawna za szkody doznane przed urodzeniem*, praca doktorska, niepublikowana, Uniwersytet Śląski, Katowice 2021.
63. Sokołowski T., *Prawo dziecka urodzonego w wyniku zastosowania technik wspomaganej prokreacji do poznania swojego pochodzenia*, [w:] *Prawne, medyczne i psychologiczne aspekty wspomaganej prokreacji*, red. J. Haberko, M. Łączkowska, Poznań 2005.
64. Soniewicka M., *Dylematy macierzyństwa zastępczego, tekst opublikowany w ramach debaty Polskiego Towarzystwa Bioetycznego: Jak uregulować macierzyństwo zastępcze?*, [http://www.ptb.org.pl/opinie\\_macierzynstwo.html](http://www.ptb.org.pl/opinie_macierzynstwo.html).
65. Stecki L., *Prawo dziecka do poznania swego pochodzenia genetycznego (dwugłos)*, Państwo i Prawo 1990, z. 10.
66. Strus Z., *Znaczenie artykułu 18 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, Palestra 2014, nr 9.
67. Tanajewska R., *Pozycja prawna nasciturusa przy dziedziczeniu ustawowym w sytuacji śmierci spadkodawcy przed uznaniem ojcostwa*, Miscellanea Historico-Iuridica 2016, t. 15, z. 1.
68. Tworkowska A., *Konsekwencje zabiegu sztucznej inseminacji post mortem – analiza wybranych zagadnień*, [w:] *W drodze do brzegu życia*, t. 12, red. E. Krajewska-Kułak, C. Łukaszyk, J. Lewko, W. Kułak, Białystok 2014.
69. Tworkowska-Baraniuk A., *Sztuczna inseminacja nasieniem zmarłego dawcy – wątpliwości natury prawnej i etycznej*, [w:] *Non omnis moriar: osobiste i majątkowe aspekty prawne śmierci człowieka: zagadnienia wybrane*, t. 2, red. J. Gołaczyński, J. Mazurkiewicz, J. Turłukowski, D. Karkut, Wrocław 2015.
70. Tykwińska-Rutkowska D., *Zapłodnienie in vitro – problematyka administracyjnoprawna (na kanwie orzeczenia WSA z dnia 2006-08-30)*, Prawo i Medycyna 2007, nr 3.
71. Witzak H., Kawalko A., [w:] *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, red. M. Frasz, M. Habdas, Warszawa 2021.
72. Wójcik B., *Status embrionu ludzkiego – stanowisko redukcjonistyczne, relatywistyczne*, [w:] *Bioetyka polska*, red. T. Biesaga, Kraków 2004.
73. Załucki M., *Krąg spadkobierców ustawowych de lege lata i de lege ferenda*, Przegląd Sądowy 2008, nr 1.
74. Żelichowski M., *Podmiotowość prawna człowieka w okresie życia embrionalno-łożyskowego*, Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych 1997, nr 1.
75. Żelichowski M., *Zarządzenie sądu opiekuńczego w trybie art. 109 k.r.o. względem embrionów nadliczbowych*, Prawo i Medycyna 2006, nr 23.