



Правовые аспекты посмертного использования репродуктивного материала в программе вспомогательных репродуктивных технологий

Полина Г. Габай¹ ✉, Евгения А. Сокова²

¹ АНО «Национальный аналитико-экспертный центр здравоохранения»,
Москва, Российская Федерация

² ООО «Агентство репродуктивной медицины», Москва, Российская Федерация

Аннотация

Статья посвящена правовым проблемам посмертного использования биологического репродуктивного материала (половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов *in vitro*), сохраненного в рамках программ вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). На основе систематизации четырнадцати судебных актов 2018–2026 гг. выделены два типа споров: требование пережившего партнера о посмертном использовании биоматериала и требования третьих лиц (родителей, иных родственников). Показано, что исход дела предопределяется не столько фактическими обстоятельствами и формулировкой информированного добровольного согласия (ИДС), сколько доктринальной установкой суда относительно роли прижизненного волеизъявления. Выявлена системная невозможность реализации прав третьих лиц на биоматериал умершего в условиях действующего закрытого перечня показаний к ВРТ. Особое внимание уделено онкофертильности как специфическому контексту посмертной репродукции. Авторы обосновывают необходимость введения института специального (репродуктивного) волеизъявления и обозначают ключевые направления законодательного урегулирования, требующие внимания в рамках совершенствования Федерального закона № 323-ФЗ, Гражданского кодекса Российской Федерации и Порядка использования ВРТ.

Ключевые слова: вспомогательные репродуктивные технологии, эмбрион *in vitro*, посмертная репродукция, онкофертильность, информированное добровольное согласие, наследование, репродуктивное волеизъявление

Для цитирования: Габай, П.Г., Сокова, Е.А. (2026). Правовые аспекты посмертного использования репродуктивного материала в программе вспомогательных репродуктивных технологий. *Lex Genetica*, 5(2), 24–48. <https://doi.org/10.17803/lexgen-2026-5-2-24-48>

✉ Email: polina.gabay@kormed.ru

Поступила в редакцию: 23.04.2026

Получена после рецензирования и доработки: 16.05.2026

Принята к публикации: 29.05.2026

Legal Aspects of Posthumous Use of Reproductive Material in Assisted Reproductive Technology Programs

Polina G. Gabay¹✉, Evgeniya A. Sokova²

¹ Council of Founders of the National Analytical and Expert Center for Healthcare,
Moscow, Russian Federation

² Agency of Reproductive Medicine, Moscow, Russian Federation

Abstract

This article addresses the legal problems associated with the posthumous use of biological reproductive material (gametes, reproductive organ tissues, and in vitro embryos) preserved within assisted reproductive technology (ART) programs. The conducted review of 14 judicial acts of 2018–2026 identified two major types of disputes: the claim of a surviving partner for the posthumous use of biomaterial and the claim of third parties (parents, other relatives) for the right to dispose of the biomaterial of the deceased. The author shows that the outcome of such cases is determined primarily by the doctrinal approach of the court regarding the role of the lifetime declaration of will, rather than by the factual circumstances or the wording of the informed voluntary consent (IVC). The systemic impossibility of protecting the rights of third parties to the biomaterial of the deceased under the existing closed list of indications for ART is revealed. Particular attention is paid to oncofertility as a specific context of posthumous reproduction. The authors argue for the introduction of a dedicated institution of a special (reproductive) declaration of will and identify the key directions for legislative reform, including amendments to Federal Law No. 323-FZ, the Civil Code of the Russian Federation, and the ART Procedure.

Keywords: assisted reproductive technologies, in vitro embryo, posthumous reproduction, oncofertility, informed voluntary consent, inheritance, reproductive declaration of will

To cite this article: Gabay, P.G., Sokova, E.A. (2026). Legal aspects of posthumous use of reproductive material in assisted reproductive technology programs. *Lex Genetica*, 5(2), 24–48. (In Russ.). <https://doi.org/10.17803/lexgen-2026-5-2-24-48>

✉ Email: polina.gabay@kormed.ru

Submitted: 23.04.2026

Revised: 16.05.2026

Accepted: 29.05.2026

Введение

Развитие вспомогательных репродуктивных технологий (далее — ВРТ) и методов криоконсервации привело к появлению принципиально новой категории общественных отношений — отношений по поводу биологического репродуктивного материала, способного сохранять жизнеспособность в течение десятилетий. Половые клетки, ткани репродуктивных органов и эмбрионы *in vitro* могут пережить своих создателей, что порождает правовой вопрос: какова судьба этого материала в случае смерти лица, по инициативе которого он был создан?

Российское законодательство не дает прямого ответа. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее — Закон № 323-ФЗ)¹ закрепляет право граждан на применение ВРТ и на криоконсервацию биоматериала, однако не регулирует ни предельные сроки его хранения, ни порядок распоряжения им после смерти участника программы. Порядок использования ВРТ, утвержденный приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 803н (далее — Порядок ВРТ)², устанавливает закрытый перечень действий с неиспользо-

ванным биоматериалом, но не разрешает вопрос о посмертном волеизъявлении. Гражданский кодекс Российской Федерации (далее — ГК РФ) не относит биоматериал к какой-либо категории объектов гражданских прав.

Этот нормативный пробел приобретает особую остроту в ситуациях, когда переживший партнер или родственники умершего обращаются в клинику или в суд с требованием о допуске к использованию сохраненного биоматериала. Актуализирует проблему ряд социальных факторов: расширение практики онкофертильности (сохранения репродуктивной функции онкологических больных перед гонадотоксичным лечением), повышение правосознания пациентов в части распоряжения собственным биоматериалом, а также рост числа ситуаций, требующих посмертного использования, в том числе в связи с участием мужчин репродуктивного возраста в боевых действиях.

Необходимо оговорить используемую терминологию. В литературе различают посмертную репродукцию (зачатие при жизни обоих родителей и рождение ребенка после смерти одного из них) и пост-

¹ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/

² Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31.07.2020 № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению». Режим доступа: <https://base.garant.ru/74776088/>

мортальную репродукцию (зачатие уже после смерти генетического родителя) (Поздеева, 2023). Это разграничение, однако, не является общепризнанным: ряд авторов рассматривают данные понятия как синонимичные, поскольку буквальный перевод латинского термина “post mortem” и русское слово «посмертный» тождественны и равно указывают на наступление события после смерти (Комкова, Басова, 2020). В настоящей статье термин «посмертное использование биоматериала» употребляется в широком значении, охватывающем обе ситуации, поскольку для целей анализа правового режима биоматериала и волеизъявления его обладателя ключевым является сам факт использования материала после смерти лица, а не момент зачатия. Терминологическая же конкретизация представляется необходимой в случае законодательного урегулирования данного вопроса.

Степень научной разработанности проблемы остается недостаточной. Доктринальные работы Ю.Ф. Дружининой (2017), Д.А. Беловой (2019), Г.С. Васильева (2018) и других исследователей сосредоточены преимущественно на вопросе о правовой природе эмбриона *in vitro*, тогда как прикладные аспекты посмертного использования биоматериала – соотношение прижизненного волеизъявления и требования о повторном согласии, правовое положение третьих лиц, специфика онкофертильности – освещены фрагментарно. Между тем именно эти аспекты порождают судебные разногласия.

Научная новизна настоящего исследования состоит в систематизации и анализе судебной практики, а также в обосновании института специального (репродуктивного)

волеизъявления как необходимого ответа на выявленные коллизии и в определении ключевых направлений его законодательного закрепления.

Методология

Методологическую основу исследования составляют формально-юридический метод (анализ норм Закона № 323-ФЗ, ГК РФ и Порядка ВРТ), метод систематизации судебной практики (обобщение четырнадцати судебных актов 2018–2026 гг. по двум типологически выделенным категориям споров), сравнительно-правовой метод (сопоставление правового опыта Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии, Израиля, Соединенных Штатов Америки).

Доктринальные подходы к правовой природе биоматериала

Прежде чем обратиться к анализу судебной практики, необходимо определить место биологического репродуктивного материала в системе объектов гражданских прав, поскольку именно от квалификации зависит применимость норм о наследовании, распоряжении и договорных отношениях.

В российской доктрине сформировались три основных подхода к определению правовой природы эмбриона *in vitro*: его рассмотрение в качестве субъекта права, объекта гражданских прав, особого правового явления (*sui generis*). Применительно к посмертному использованию биоматериала каждый из этих подходов имеет различные правовые последствия.

Концепция эмбриона как субъекта права. Сторонники этого подхода рассматривают эмбрион как человеческое существо, обладающее правом на жизнь с момента

зачатия. Е.А. Панкратова и Е.В. Перевозчикова предлагают рассматривать эмбрион как «человеческое существо, обладающее абсолютной ценностью и правом на жизнь с момента зачатия» (Перевозчикова, Панкратова, 2006, с. 22). Эта концепция противоречит части 2 статьи 17 Конституции РФ, согласно которой основные права и свободы человека принадлежат каждому от рождения, и пункту 2 статьи 17 ГК РФ, связывающему возникновение правоспособности с моментом рождения. Некоторые ученые, размышляя на тему правового статуса эмбриона, обращают внимание на вопросы пренатальной диагностики и утилизации эмбрионов как на серьезную этическую проблему (Гнатик, Гнатик, 2012).

Применительно к посмертному использованию признание эмбриона субъектом права повлекло бы недопустимость его утилизации и обязанность сохранения. Это не воспринято действующим законодательством и способно породить проблему излишнего материала на хранении с финансовыми последствиями для участников процесса.

Концепция эмбриона как объекта гражданских прав. Сторонники этого подхода признают биоматериал объектом имущественных прав, подпадающим под режим права собственности, но с существенными изъятиями, обусловленными его природой. Ю.Ф. Дружинина квалифицирует эмбрион *in vitro* как «индивидуально-определенную, движимую, неделимую, потребляемую вещь, право собственности на которую принадлежит лицам, обратившимся за медицинской помощью» (Дружинина, 2017, с. 135). Г.С. Васильев приходит к выводу, что права на биоматериал «могут быть объяснены только в случае, если тако-

вой признается имуществом и объектом права собственности» (Васильев, 2018, с. 308). К аналогичной позиции склоняются З.А. Ахметьянова, Г.Х. Гараева, О.Н. Низамиева и Е.Г. Опыхтина, отмечая, что эмбрион *in vitro* предпочтительнее «рассматривать в качестве объекта правоотношений, с возможностью распространения на него режима права собственности, позволяющего собственнику самостоятельно владеть, пользоваться и распоряжаться своим биоматериалом» (Ахметьянова и др., 2022, с. 89–90).

Концепция особого правового явления (*sui generis*). Сторонники третьего подхода полагают, что эмбрион не является ни субъектом права, ни обычным объектом правоотношения, а представляет собой уникальную правовую конструкцию. Д.А. Белова формулирует этот подход развернуто: «эмбрион не может быть отнесен к категории вещей, а также к более широкой категории имущества ввиду отсутствия стоимостного эквивалента и недопустимости попыток его определения» (Белова, 2019, с. 124); наиболее оптимальным исследовательница считает рассмотрение эмбриона «в качестве особого правового явления (*sui generis*)» с опорой на принципы уважения и сохранения человеческой жизни. Сходную позицию занимают Л.В. Царева и В.В. Шилко, которые отмечают, что «эмбрион *in vitro* является объектом *sui generis*, уникальным в своем роде, поскольку обладает потенциалом человеческой жизни» (Царева, Шилко, 2020, с. 354).

Российский законодатель, допуская широкое применение ВРТ, не сформулировал единое определение правового режима биологического репродуктивного материала. Ныне действующие нормы рассредото-

чены по нескольким нормативным актам и отражают различные концепции.

Статья 2 Федерального закона от 20.05.2002 № 54-ФЗ «О временном запрете на клонирование человека»³ определяет эмбрион как «зародыш человека на стадии развития до восьми недель». Статья 2 Закона Российской Федерации от 22.12.1992 № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека»⁴ относит эмбрионы к органам, их частям или тканям, имеющим отношение к процессу воспроизводства человека (репродуктивным тканям — наравне с гаметами, яичниками и яичками). Эта же норма прямо исключает репродуктивные ткани из-под действия закона о трансплантации.

Часть 1 статьи 55 Закона № 323-ФЗ определяет ВРТ как методы лечения бесплодия, при применении которых отдельные или все этапы зачатия и раннего развития эмбрионов осуществляются вне материнского организма (в том числе с использованием донорских и (или) криоконсервированных половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов), а также суррогатное материнство.

Часть 5 указанной статьи закрепляет право граждан на криоконсервацию половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов за счет личных и иных средств, предусмотренных законодательством. Часть 6 той же статьи устанавливает запрет на использование эмбрионов вне лечебных целей: «половые клетки, ткани репродуктивных органов и эмбрио-

ны человека не могут быть использованы для промышленных целей». При этом запрет на продажу биологического репродуктивного материала формально не закреплен. Существующие нормы не распространяют свое действие на репродуктивные органы и ткани (статья 1 Закона № 4180-1 запрещает куплю-продажу органов и тканей человека; статья 15 того же Закона запрещает медицинским организациям осуществлять продажу органов и тканей; статья 127.1 Уголовного кодекса РФ предусматривает ответственность за торговлю людьми в целях изъятия органов и тканей). Статья 55 Закона № 323 не устанавливает аналогичного прямого запрета, как и специализированный Порядок ВРТ. При этом статья 18 Порядка ВРТ закрепляет варианты возможных действий с неиспользованными половыми клетками и эмбрионами: донорство, криоконсервация, утилизация путем заключения гражданско-правовых договоров. Дополнительно пункт 64 Порядка ВРТ устанавливает, что с целью донорства могут быть использованы эмбрионы, оставшиеся после проведения программ ВРТ пациентам при условии их обоюдного письменного согласия — то есть на основе персонального волеизъявления, но не коммерческой сделки. Для донорства же гамет установлены четкие критерии как для самих доноров (возраст, результаты медицинского обследования), так и для реципиентов (оказание медицинской помощи методами ВРТ с использованием донорских гамет возможно

³ Федеральный закон от 20.05.2002 № 54-ФЗ «О временном запрете на клонирование человека» (с изменениями и дополнениями). Режим доступа: <https://base.garant.ru/184467/>

⁴ Закон РФ от 22.12.1992 № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека» (с изменениями и дополнениями). Режим доступа: <https://base.garant.ru/136366/>

исключительно при наличии медицинских показаний, закрытый перечень которых зафиксирован Порядком ВРТ).

Для целей настоящего исследования принципиально следующее: независимо от избранной концепции, российские суды и доктрина единодушны в том, что биологический репродуктивный материал изъят из свободного гражданского оборота и режим наследования в таких спорах не применим (это будет показано на конкретных примерах ниже). Таким образом, биоматериал представляет собой объект особого правового режима, в отношении которого классические правомочия собственника существенно ограничены.

Выбор концепции из рассмотренных нами имеет прямые практические последствия именно для посмертного использования биоматериала. Если признать эмбрион субъектом права (первая концепция), то его утилизация после смерти родителей оказалась бы недопустимой, а медицинская организация была бы обязана обеспечить его сохранение и, возможно, перенос – вывод, который российская практика преимущественно отвергает. Если рассматривать биоматериал как объект гражданских прав (вторая концепция), логичным становится допущение его наследования и оборота, однако и эта концепция в чистом виде не реализуется: суды, признавая «вещную» природу эмбриона, тем не менее исключают его из наследственной массы. Концепция *sui generis* (третья концепция) наиболее точно описывает фактическое по-

ложение дел, но, не будучи закрепленной законодательно, не дает судам позитивного инструмента для разрешения споров. В результате именно отсутствие нормативного выбора между концепциями, а не их теоретическая несовместимость, является источником правовой неопределенности.

Сравнительно-правовой контекст посмертной репродукции

Зарубежные правовые порядки выработали разнообразные модели регулирования посмертного использования биоматериала (Wallach, Robertson, 1995; Косенко, Демкина, 2017; Kreß, 2023; Schenker и др., 2023), российскому законодателю целесообразно учесть этот опыт. В Соединенном Королевстве Закон об оплодотворении человека и эмбриологии (Human Fertilisation and Embryology Act (HFEA) 1990 г. в редакции 2008 г.) по общему правилу допускает посмертное использование биоматериала только при наличии письменного согласия умершего: согласно пункту 1 приложения 3 и пункту «с» части 1 статьи 12 данного Закона, гаметы и эмбрионы не могут храниться или использоваться без информированного письменного согласия лица, подписанного им, в том числе применительно к любому посмертному использованию; при этом орган регулирования (HFEA) обеспечивает строгий учет таких согласий⁵.

Вместе с тем это требование не является абсолютным: в делах последних лет (Jennings v. HFEA, 2022⁶; EF v. HFEA, 2024⁷) суды, опираясь на Закон Соединенно-

⁵ Human Fertilisation and Embryology Act 1990. Available at: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1990/37/contents>

⁶ Jennings v HFEA judgment. (2022). EWHC 1619 (Fam). Режим доступа: <https://www.judiciary.uk/wp-content/uploads/2022/06/Jennings-v-HFEA-judgment-220622.pdf>

⁷ EF v Human Fertilisation and Embryology Authority. (2024). EWHC 3004 (Fam). Available at: <https://www.judiciary.uk/wp-content/uploads/2024/11/EF-v-Human-Fertilisation-and-Embryology-Authority.pdf>

го Королевства о правах человека 1998 г., признали допустимым посмертное использование эмбрионов и при отсутствии надлежащего письменного согласия умершего, когда ему фактически не была предоставлена возможность его оформить. Эта эволюция показательна: даже последовательно «согласительный» правопорядок под давлением конкретных жизненных ситуаций вынужден допускать отступления от формального требования письменного согласия, реконструируя действительную волю умершего, что подтверждает тезис настоящего исследования о центральной роли прижизненного волеизъявления. Дело «Эванс против Соединенного Королевства», рассмотренное Европейским судом по правам человека в 2007 г., подтвердило, что право на уважение частной жизни включает «право на уважение решения как становиться, так и не становиться родителем» и что при конфликте интересов сторон государство вправе отдать приоритет защите права не становиться родителем против своей воли⁸.

Опыт Соединенных Штатов Америки демонстрирует договорную модель (Frith, Blyth, 2014). В отсутствие единого федерального регулирования судьба биоматериала определяется преимущественно условиями договора с клиникой. В нем, как правило, есть специальный раздел распорядительных инструкций на случай смерти, развода или утраты дееспособно-

сти. Суды при разрешении споров отдают приоритет ранее выраженной в договоре воле сторон, а при ее отсутствии прибегают к взвешиванию интересов. Эта модель подтверждает универсальность ключевого принципа: определяющим фактором при разрешении споров о посмертном использовании биоматериала во всех развитых правопорядках выступает заблаговременно и определенно выраженная воля лица, которому биоматериал принадлежит. Российская практика, как будет показано далее, движется в том же направлении, однако в отсутствие специального законодательного института вынуждена выводить эту волю из общих норм об ИДС, что и порождает противоречивость решений.

Принципиально иную модель представляет израильский подход (Wallach, Robertson, 1995; Schenker, 2005; Schenker, 2008; Farid, Tasnim, 2023), который не закреплен в специальном законе, а сложился на основе руководящих указаний Генерального прокурора 2003 г. и судебной практики⁹. Эта модель допускает посмертное изъятие и использование биоматериала умершего даже при отсутствии прямого прижизненного письменного согласия – по запросу близких родственников и только с последующего разрешения суда, который реконструирует предполагаемую волю умершего на основании его предшествующего поведения и обстоятельств жизни. Тем самым израильский правопорядок, в отличие

⁸ См. Дело «Эванс (Evans) против Соединенного Королевства». (2007). (Жалоба N 6339/05). Режим доступа: <https://european-court-help.ru/wp-content/uploads/2019/01/Эванс-Evans-против-Соединенного-Королевства.pdf>

⁹ Директива Генерального прокурора Израиля № 1.2202 от 27.10.2003 «Изъятие спермы после смерти и ее использование» (носит характер руководящих указаний и не является первичным законодательным актом). Подробнее об израильской модели судебной реконструкции воли см.: Громова, Абакумов, 2025.

от британского, переносит центр тяжести с формального письменного согласия на судебную реконструкцию действительной воли. При всех различиях британская и израильская модели сходятся в главном: юридически значимым является прижизненное волеизъявление лица (выраженное прямо либо реконструируемое), а не автоматический переход прав к пережившим. Именно этот принцип — придание прижизненной воле юридической силы, переживающей смерть ее субъекта, — представляется нам наиболее пригодным для рецепции в российское право, поскольку так обеспечивается баланс между автономией воли умершего и правовой определенностью для пережившего партнера, семьи и медицинской организации.

Систематизация судебной практики по спорам о посмертном использовании биоматериала

На основе изученной судебной практики 2018–2026 гг. споры о посмертном использовании биологического репродуктивного материала можно разделить на два типа, различающихся по фигуре заявителя и характеру правопритязания (табл.).

Тип I. Смерть одного из участников программы ВРТ при наличии криоконсервированного биологического материала и требование пережившего партнера (супруга) о разрешении криопереноса или о заключении нового договора хранения. Данный тип является наиболее многочисленным и демонстрирует наибольшую вариативность правоприменения; именно в нем сосредоточено ключевое расхождение судебной практики.

Тип II. Смерть участника программы ВРТ (в том числе в связи с онкологическим за-

болеванием) и требование третьего лица — родителей, иных родственников — о праве распоряжения биологическим репродуктивным материалом, в том числе требование о его включении в наследственную массу. В подавляющем большинстве случаев суды отказывают.

Систематизация судебной практики позволяет выделить три уровня анализа: точки консенсуса, в которых суды действуют единообразно; точки расхождения, в которых при сходных обстоятельствах выносятся противоположные решения; сквозные выводы о состоянии правоприменения.

Точки консенсуса

Несмотря на доктринальные разногласия о правовой природе биоматериала, в правоприменительной практике обнаруживаются устойчивые точки консенсуса.

Неприменимость наследственного режима. Суды последовательно отказываются включать криоконсервированный биоматериал и эмбрионы в наследственную массу (дела № 12, 13, 14). Репродуктивное право квалифицируется как личное неимущественное и в силу абзаца третьей статьи 1112 ГК РФ не входит в состав наследства. Показательна аргументация апелляционной инстанции в деле № 13: даже признавая за эмбрионом «признаки индивидуально-определенной, движимой, неделимой и потребляемой вещи», суд заключает, что эмбрион не входит в состав наследства, поскольку единственными вариантами распоряжения им остаются использование для себя или отказ от прав (передача третьим лицам либо уничтожение). Таким образом, неприменимость наследования сохраняется и при «вещной» квалификации эмбриона: причиной служит не природа

Таблица. Систематизация судебной практики по спорам о посмертном использовании биологического репродуктивного материала (2018–2026 гг.)

Table. Systematization of judicial practice in disputes concerning the posthumous use of human reproductive biological material (2018–2026)

№	Суд/реквизиты	Фабула	Волеизъявление в ИДС/договоре	Исход и позиция суда
<i>Тип I. Смерть одного из участников ВРТ – требование пережившего партнера</i>				
1	Апелляционное определение Верховного Суда Республики Татарстан от 05.05.2025 № 33-6745/2025	Смерть мужа; жена требует от клиники провести перенос криоконсервированного эмбриона (далее – криоперенос)	Супруги подписали ИДС по форме Минздрава на ВРТ и криоконсервацию; муж при жизни отдельно подписал ИДС на использование спермы супругой в случае его отсутствия	Иск удовлетворен. Судьба эмбрионов требует дополнительного волеизъявления; отсутствие законодательного срока хранения делает ситуацию тупиковой, поскольку умерший не может дать новое согласие; оптимальным является переход всех прав к пережившему родителю. Учтены прижизненное согласие и невозможность получить его повторно
2	Решение Вельского районного суда Архангельской области от 15.04.2025 № 2-269/2025	Смерть мужа; жена требует криоперенос	В случае смерти супруга судьба определяется супругой	Иск удовлетворен. Волеизъявление в ИДС – неотчуждаемое право пациента; поскольку пациент дал прямое указание о распоряжении эмбрионами супругой после его смерти, клиника обязана произвести криоперенос
3	Решение Ленинского районного суда г. Краснодара от 30.09.2025 № 2-5720/2025	Смерть мужа; жена требует признания права на использование биоматериала методами ВРТ	В случае смерти или утраты дееспособности судьба спермы и эмбрионов определяется супругой; согласие на ВРТ дано в клинике 1, лечение планируется в клинике 2 (ответчик)	Иск удовлетворен. Временные рамки хранения законодательно не определены; вопросы использования эмбрионов при разводе или смерти не урегулированы; факта подписания ИДС о распоряжении после смерти достаточно для удовлетворения требований

№	Суд/реквизиты	Фабула	Волеизъявление в ИДС/договоре	Исход и позиция суда
4	Решение Железнодорожного городского суда Красноярского края от 19.02.2026 № 2-230/2026	Смерть мужа; жена требует понудить клинику заключить договор на лечение методами ВРТ	Содержание ИДС неизвестно; в договоре хранения указано: «в случае смерти Пациента 2 судьба биоматериала определяется Пациентом 1»	Иск удовлетворен. Суд не исследовал содержание ИДС; положений договора о распоряжении эмбрионами и общих положений ИДС о лечении бесплодия методами ВРТ оказалось достаточно для констатации воли на наступление беременности и рождение ребенка
5	Решение Советского районного суда г. Ростова-на-Дону от 02.10.2018 № 2-2540/2018	Смерть мужа; жена требует криоперенос	В случае смерти одного из супругов эмбрионы должны быть уничтожены	Отказ. Криоконсервация – медицинская услуга, требующая учета и договора, и ИДС; поскольку пациенты определили утилизацию эмбрионов в случае смерти одного из них, договор хранения прекращается. Воля, данная при жизни, неотчуждаема; эмбрионы – не имущество, потому наследование значения не имеет
6	Решение Тахтамукайского районного суда Республики Адыгея от 03.07.2023 № 2-1440/2023	Смерть мужа; жена требует криоперенос по ОМС	В ИДС указан общий срок хранения; при его истечении без продления – согласие на утилизацию	Отказ. Отсутствие обоюдного ИДС на оказание новой медицинской услуги – свидетельство отсутствия оснований для проведения новой программы ЭКО
7	Решение Одинцовского городского суда Московской области от 21.11.2022 № 2-12139/2022	Смерть мужа; жена требует единоличного права на эмбрионы и заключения нового договора хранения	В случае смерти или утраты дееспособности одного из супругов право распоряжения судьбой эмбрионов переходит к другому супругу	Отказ. Репродуктивное право на эмбрион принадлежит совместно лицам, выразившим волю на ВРТ, и осуществляется по взаимному согласию; согласие обоим обязательно; понуждение к приобретению родительских прав и обязанностей недопустимо

№	Суд/реквизиты	Фабула	Волеизъявление в ИДС/договоре	Исход и позиция суда
8	Апелляционное определение Верховного Суда Республики Татарстан от 15.09.2025 № 33-10915/2025	Смерть мужа; жена требует криоперенос	В случае смерти одного из супругов или утраты им дееспособности судьба эмбрионов определяется другим супругом	Отказ. Нормативные акты предписывают ограниченный перечень действий (донорство, криоконсервация, утилизация) и не предусматривают возможность осуществить программу ЭКО без второго участника или после его смерти. Для повторной разморозки и криопереноса необходимо повторное ИДС обоих участников непосредственно перед процедурами
9	Решение Кировского районного суда г. Саратова от 14.04.2025 № 2-1272/2025	Смерть мужа – участника боевых действий; жена требует криоперенос	По истечении срока хранения эмбрионов хранение прекращается, эмбрионы утилизируются	Отказ. Отсутствие ИДС на новую программу от двух родителей не позволяет оказывать медпомощь пережившей супруге; первая программа ЭКО завершилась в 2020 г., повторных согласий муж при жизни не давал
10	Апелляционное определение Верховного Суда Республики Хакасия от 02.10.2024 № 33-2136/2024	Смерть женщины; партнер (не в браке) требует права на 7 эмбрионов и заключения договора хранения для суррогатного материнства	Согласие на хранение эмбрионов	Иск частично удовлетворен: право на распоряжение эмбрионами признано (без обязанности заключить договор). Закон № 323-ФЗ и Порядок ВРТ не регулируют использование эмбрионов в случае смерти одного из пациентов; согласно п. 41 Порядка ВРТ биоматериал выдается пациентам на руки; лицо, чьи половые клетки использованы для получения эмбрионов, вправе претендовать на распоряжение ими

№	Суд/реквизиты	Фабула	Волеизъявление в ИДС/договоре	Исход и позиция суда
<i>Тип II. Смерть участника ВРТ – требование третьего лица</i>				
11	Решение Октябрьского районного суда г. Ростова-на-Дону от 21.05.2024 № 2-1685/2024	Смерть сына (онкология); мать требует права на сперму для последующего суррогатного материнства	Содержание ИДС неизвестно	Иск удовлетворен. Сдача спермы квалифицирована как конклюдентное действие, выражающее волю пациента на использование биоматериала для репродукции; из системного толкования ст. 1112 ГК РФ не следует запрета наследнику приобрести права распоряжения биоматериалом наследодателя с учетом ограничений. За мать как единственным наследником признано право распоряжения и пользования биоматериалом сына
12	Решение Октябрьского районного суда г. Омска от 18.12.2019 № 2-3490/2019	Смерть сына; отец (ответственный за хранение спермы) требует включить сперму в наследственную массу и признать право собственности	Использование спермы допускается супругой или гражданской женой по ее письменному заявлению; в случае смерти отец вправе определять дальнейшее хранение	Отказ. Биоматериал не подлежит включению в наследственную массу; наследодатель дал исчерпывающие указания о порядке использования биоматериала в ИДС при жизни
13	Апелляционное определение Верховного Суда Республики Хакасия от 11.06.2024 № 33-1363/2024	Смерть дочери; мать требует включить эмбрионы в наследственную массу и заключить договор хранения	Согласие на криоконсервацию и хранение	Отказ. Эмбрион <i>in vitro</i> , обладая признаками индивидуально-определенной, движимой, неделимой и потребляемой вещи, имеет существенную специфику: единственные варианты распоряжения – использование для себя либо отказ от прав (передача третьим лицам или уничтожение). Эмбрион не входит в состав наследства

№	Суд/реквизиты	Фабула	Волеизъявление в ИДС/договоре	Исход и позиция суда
14	Апелляционное определение Калининградского областного суда от 18.11.2025 № 33-4745/2025	Смерть сына; родители требуют признания права распоряжения спермой	Несколько ИДС: 1-е — строки о смерти не заполнены; 2-е и 3-е — «утилизация в случае смерти»	Отказ. Законодательством не установлена возможность признания за родителями права распоряжения биоматериалом умершего ребенка; применение криоконсервации не означает разрешения на использование после смерти; изъявление воли на случай смерти должно быть четким и не вызывать сомнений. Сперма человека не может считаться «вещью» в гражданско-правовом понимании

объекта, а личный характер репродуктивных прав.

Недопустимость принуждения к родительству. Суды единодушно отказывают в требованиях, удовлетворение которых означало бы приобретение лицом родительских прав и обязанностей помимо его воли. Эта позиция прямо сформулирована в деле № 7: репродуктивное право на эмбрион, принадлежащее совместно лицам, выразившим волю на применение ВРТ, осуществляется по взаимному согласию правообладателей, и понуждение к приобретению родительских прав недопустимо.

Особый характер объекта и ограниченность распоряжения. Даже при различиях в квалификации (вещь, объект особого режима) суды сходятся в том, что биоматериал не является обычным объектом гражданского оборота. Это проявляется в признании пункта 18 Порядка ВРТ, устанавливающего закрытый перечень действий с неиспользованными эмбрионами

(донорство, криоконсервация, утилизация). Спорным остается лишь вопрос о том, может ли этот перечень быть расширен прижизненным волеизъявлением участников — именно он составляет предмет основного раскола в Типе I.

Точки расхождения

Ключевая точка расхождения в Типе I — вопрос о том, может ли прижизненно выраженное волеизъявление участника программы ВРТ заменить отдельное информированное добровольное согласие на конкретную процедуру криопереноса, если этот участник умер до ее проведения.

Суды, удовлетворившие требование пережившего партнера (дела № 1–4), исходят из того, что прижизненное волеизъявление, прямо охватывающее ситуацию смерти, является достаточным правовым основанием для однократного посмертного использования биоматериала. Наиболее показательна аргументация в деле

№ 2: суд квалифицирует волеизъявление в ИДС как неотчуждаемое право пациента, реализованное при жизни. Сходная логика воспроизводится в деле № 1 (приоритет «оптимального перехода всех прав в отношении эмбрионов к пережившему родителю» при невозможности повторного согласия), деле № 3 (то обстоятельство, что ИДС подписано в другой клинике, не препятствует исполнению воли умершего), деле № 4 (волеизъявление в договоре хранения признается достаточным даже без отдельного исследования содержания ИДС).

Суды, отказавшие в иске (дела № 6–9), напротив, исходят из расширительного толкования части 1 статьи 20 Закона № 323-ФЗ: согласие на каждое медицинское вмешательство должно быть получено непосредственно перед его проведением. Прижизненное согласие умершего участника признается недостаточным, поскольку не может быть подтверждено перед самой процедурой переноса. Особенно жесткая позиция выражена в деле № 8: для повторного осуществления разморозки и криопереноса эмбрионов необходимо получить повторное информированное добровольное согласие обоих участников программы ЭКО непосредственно перед данными процедурами.

Принципиально важно, что расхождение не сводится к различиям в формулировках ИДС. В деле № 8 ИДС содержит положение о том, что в случае смерти одного из супругов судьба эмбрионов определяется другим супругом. Эта формулировка практически повторяет ту, что привела к удовлетворению иска в деле № 2 («в случае смерти супруга судьба определяется супругой»), но решения судов противоположны. Следовательно, разделительной линией выступает не формулировка ИДС, а доктринальная

установка суда относительно роли прижизненного волеизъявления в системе ИДС.

Внутри отказной линии Типа I прослеживается единая логическая конструкция. Суды, отказавшие в иске, исходят из трех взаимосвязанных посылов:

1. Программа ЭКО является совместной и требует согласия обоих участников на каждом ее этапе (дела № 6, 8).

2. После смерти одного из участников получить его согласие на конкретное вмешательство невозможно, а ранее данное согласие относилось к иной процедуре и иному моменту (дела № 8, 9).

3. Перечень действий с неиспользованными эмбрионами носит закрытый характер и не включает посмертный перенос (дело № 8).

Совокупность этих посылов приводит к выводу о невозможности удовлетворения иска независимо от содержания прижизненного волеизъявления. Уязвимость данной конструкции состоит в том, что она фактически лишает прижизненное волеизъявление какого-либо правового значения. Даже прямое и недвусмысленное указание умершего о передаче прав пережившему супругу не порождает последствий, если оно не может быть подтверждено лицом, которого уже нет в живых. Тем самым отказная линия доводит требование о повторном согласии до логического предела, в котором оно становится принципиально невыполнимым, а воля умершего — юридически бессильной.

На фоне этого раскола особняком стоит дело № 10 (Верховный Суд Республики Хакасия): право пережившего партнера на распоряжение эмбрионами признано вопреки отсутствию в ИДС прямого указания на посмертное использование — на ос-

новании п. 41 Порядка ВРТ и «вещной» квалификации эмбриона, последовательно проводимой тем же судом в деле № 13. Вместе с тем выдача биоматериала на руки не гарантирует реальной возможности его использования: риск отказа клиники в оказании медицинской помощи при отсутствии соответствующей нормы в судебном решении остается высоким.

В Типе II суды демонстрируют практически единство: требования третьих лиц — родителей и иных родственников умершего участника программы ВРТ — чаще отклоняются (дела № 12, 13, 14). Основания для отказа воспроизводят два уже описанных тезиса: неприменимость наследственного режима к репродуктивным правам и недопустимость использования биоматериала без четко выраженного волеизъявления его обладателя. В деле № 14 суд прямо указал, что изъявление воли физического лица на случай его смерти для распоряжения биологическим материалом должно быть четким и не вызывать сомнений.

Однако общая линия отказа имеет и более глубокое системное основание, выходящее за пределы вопроса о волеизъявлении. Даже если бы суд формально признал право родителя или иного родственника на распоряжение биоматериалом умершего, реализация этого права на территории Российской Федерации в подавляющем большинстве случаев оказалась бы невозможной. Действующее законодательство устанавливает закрытый перечень медицинских показаний к применению ВРТ, донорства гамет и эмбрионов и суррогатного материнства. Для лиц, не имеющих генетического отношения к эмбриону, — а именно к этой категории относятся все третьи лица, кроме партнера или супруга умерше-

го, — биоматериал автоматически приобретает донорский статус. Для использования донорского материала, в свою очередь, требуются специальные медицинские показания, которые у родителей или иных родственников, вероятно, отсутствуют. Посмертная репродукция по социальным показаниям российским законодательством не предусмотрена.

Следствием этого является правовая ситуация, в которой третье лицо, даже получив судебное признание права распоряжения биоматериалом, фактически не имеет легального канала его дальнейшего использования. Данная системная проблема требует не точечного судебного, а законодательного решения: необходимо очертить как круг лиц, которым участник программы ВРТ вправе передать права на биоматериал, так и перечень действий, которые эти лица смогут совершать на легальных основаниях.

На фоне общей линии отказа резонансным исключением выступает дело № 11. Удовлетворяя требование матери о праве распоряжения криоконсервированной спермой сына, погибшего после онкологического лечения, суд квалифицировал сдачу спермы как конклюдентное действие, выражающее волю пациента на ее последующее использование для репродуктивных целей. Суд также указал, что из системного толкования положений статьи 1112 ГК РФ не следует запрета наследнику приобретать права на распоряжение и пользование криоконсервированным биоматериалом наследодателя с учетом ограничений по его использованию. Решение принято в условиях правового вакуума: содержание ИДС в части посмертного волеизъявления установлено не было, а действующее законодательство не дает ответа на вопрос о судь-

бе биоматериала, сданного на хранение в рамках программы онкофертильности. В этой ситуации суд искал решение, способное защитить смысл первоначального обращения пациента к ВРТ, — сохранение возможности продолжения рода — и пришел к нему через расширительное толкование фактических действий пациента при жизни.

Гуманистическая направленность такого подхода понятна: суд действовал в ситуации, в которой закон не предлагал готового решения, и стремился не допустить утраты последней возможности продолжения рода погибшего. Тем самым решение по делу № 11 раскрывает не столько новую концепцию волеизъявления, сколько глубинную нормативную пробелу: суды вынуждены создавать правовые конструкции *ad hoc* там, где законодатель не предложил адекватного регулирования.

Особого внимания заслуживает дело № 5 — единственное в Типе I, в котором прижизненное волеизъявление прямо предписывало уничтожение эмбрионов в случае смерти одного из супругов. Оно демонстрирует симметричность подхода судов, ориентированных на волеизъявление: прижизненная воля исполняется не только тогда, когда она разрешает посмертное использование, но и тогда, когда она его запрещает. Это подтверждает центральный тезис настоящего исследования: определяющим фактором для большинства судебных споров выступает прижизненное волеизъявление, а не предполагаемый интерес пережившего партнера.

Сопоставление практики по Типам I и II приводит к трем выводам:

— во-первых, при формальной опоре всех судов на одни и те же нормы Закона

№ 323-ФЗ, ГК РФ и Порядка ВРТ фактические исходы по сходным делам непредсказуемы. Источник непредсказуемости находится не в фактических обстоятельствах, а в избираемой судом доктринальной установке относительно роли прижизненного волеизъявления;

— во-вторых, суды, ориентированные на волеизъявление, проводят свою линию симметрично, исполняя волю умершего как в пользу посмертного использования (дела № 2–4), так и против него (дело № 5);

— в-третьих, в спорах с участием третьих лиц отказ может быть обусловлен не только неприменимостью наследования, но и системным отсутствием легального канала использования биоматериала лицами, не имеющими к нему генетического отношения (данный вывод не следует прямо из текстов судебных актов, но основан на действующих нормах права).

Совокупность этих выводов указывает, что судебная практика не способна самостоятельно выработать единообразный подход и что устранение коллизий требует законодательного закрепления института прижизненного волеизъявления. Это подтверждает зарубежный опыт: израильская модель отдает приоритет воле умершего и разграничивает требования пережившего партнера и родственников, британская допускает отступление от письменного согласия лишь тогда, когда лицо было лишено возможности его оформить. Общим знаменателем служит отказ от автоматического наследования репродуктивных прав при одновременном придании юридической силы прижизненному волеизъявлению. Этот принцип российская практика реализует интуитивно, но не имеет возможности применить ввиду отсут-

ствия соответствующего законодательного института.

Особого внимания заслуживает инструментальная проблема, выявленная судебной практикой. Часть 1 статьи 20 Закона № 323-ФЗ требует ИДС перед каждым вмешательством. Однако в части, определяющей судьбу биоматериала на случай смерти участника, ИДС фактически выполняет завещательную функцию, юридической силой завещания не обладая. Этот разрыв — волеизъявление по содержанию — является распоряжением на случай смерти, но по форме не признается обязывающим актом и составляет непосредственный источник противоречий в Типе I. Суды, отказывающие в иске (дела № 6, 8, 9), расширительно трактуют требование статьи 20 Закона № 323-ФЗ о получении согласия непосредственно перед каждым вмешательством: прижизненное волеизъявление умершего признается недостаточным, поскольку не может быть воспроизведено перед самой процедурой переноса. Суды же, удовлетворяющие иск (дела № 2–4), исходят из того, что прижизненное волеизъявление, прямо охватывающее ситуацию смерти, имеет самостоятельное юридическое значение и не требует подтверждения от лица, которого уже нет в живых.

Разрешение этого противоречия лежит не в придании ИДС статуса завещания, а в создании специального правового инструмента — репродуктивного волеизъявления, который выполнял бы завещательную функцию в отношении биоматериала, об-

ладая при этом собственной, законодательно определенной формой и юридической силой. Именно такой инструмент необходим для устранения раскола в правоприменении и обеспечения правовой определенности для всех участников отношений.

Онкофертильность как особый контекст посмертной репродукции

Онкофертильность — область медицины, объединяющая онкологию и репродуктологию в целях сохранения способности к деторождению у пациентов, которым предстоит гонадотоксичное лечение (химиотерапия, лучевая терапия, оперативные вмешательства). По данным НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова, около 15% онкологических заболеваний приходится на возраст до 40 лет, а противоопухолевое лечение нарушает репродуктивную функцию у 30–70% пациентов репродуктивного возраста¹⁰. Исследователи фиксируют, что лишь около четверти проконсультированных онкологических пациентов воспользовались методами ВРТ для сохранения репродуктивного потенциала (Лавринович и др., 2024).

В соответствии с подпунктом «б» пункта 31 Порядка ВРТ одним из показаний для криоконсервации биоматериалов является сохранение фертильности онкологических больных перед лучевой и химиотерапией. Тем самым закон признает онкофертильную криоконсервацию правомерной медицинской практикой, но не регулирует судьбу сохраненного материала в случае смерти пациента. Возникает парадокс: закон поощряет сохранение био-

¹⁰ Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова. *Сохранение фертильности у онкопациентов*. Режим доступа: <https://www.niioncologii.ru/patients/additional-information/sohranenie-fertilnosti> (дата обращения: 26.05.2026).

материала перед лечением заболевания, угрожающего жизни, но не определяет, что произойдет с этим материалом, если угроза реализуется.

Демографическая значимость онкофертильности связана с двумя разнонаправленными тенденциями: с одной стороны, благодаря успехам онкологии увеличивается доля пациентов, переживающих заболевание и имеющих репродуктивные планы; с другой — сохраняется значительная летальность при ряде локализаций опухоли, что актуализирует вопрос о судьбе оставленного биоматериала. Право, поощряя сохранение фертильности, обязано предусмотреть и правовые последствия неблагоприятного исхода лечения (Quinn и др., 2012). Игнорирование этого вопроса приводит к ситуациям, в которых биоматериал, сохраненный ценой отсрочки жизненно важного лечения, после смерти пациента оказывается замороженным как в буквальном смысле, так и в юридическом контексте.

Для женщин репродуктивного возраста онкологическое лечение несет риски преждевременного истощения яичников и бесплодия. Современная медицина располагает различными методами сохранения женской фертильности: витрификация ооцитов; создание и криоконсервация эмбрионов при наличии партнера или донорской спермы; криоконсервация ткани яичника с последующей аутотрансплантацией; транспозиция яичников; фармакологическая защита яичников от гонадотоксичного воздействия (Буняева и др., 2021).

Специфическая правовая проблема возникает в ситуации, при которой женщина криоконсервировала ооциты, а впоследствии скончалась. В такой ситуации отсутствует второй участник программы ВРТ,

и система двустороннего согласия, на которую опираются суды, оказывается неприменимой. Ооциты не относятся к наследственной массе и после смерти остаются на хранении вплоть до утилизации. Использовать чужие половые клетки в отсутствие волеизъявления их обладательницы невозможно: для этого требуются медицинские показания и оформление материала в качестве донорского изначально. Аналогичная ситуация возникает при криоконсервации ткани яичника: в случае смерти пациентки ни передать ткань другому лицу, ни использовать без специального разрешения медицинская организация не вправе.

Правовая неурегулированность женской онкофертильности усугубляется тем, что криоконсервированная ткань яичника и ооциты, в отличие от эмбрионов, не несут на себе следов воли второго лица — они принадлежат исключительно самой пациентке. Это, с одной стороны, упрощает вопрос о волеизъявлении (отсутствует конфликтующая воля партнера), а с другой — обостряет проблему его отсутствия: если пациентка не оставила распоряжения, биоматериал обречен на хранение до истечения срока и последующую утилизацию, поскольку правовых оснований для его передачи кому бы то ни было не существует.

Дело № 11 (требование матери о праве распоряжения спермой погибшего от онкологического заболевания сына) является ярким примером правовых проблем мужской онкофертильности. Суд разрешил матери использовать криоконсервированную сперму для оплодотворения суррогатной матери, квалифицировав сдачу спермы как конклюдентное волеизъявление и опираясь на системное толкование статьи 1112 ГК РФ.

Это решение, будучи гуманистически обоснованным в конкретном контексте, не может служить универсальной правовой доктриной. Если логику конклюдентного согласия и наследования права распоряжения перенести на эмбрионы, созданные совместно с партнером, возникает коллизия с правом партнера на отказ от родительства — правом, которое правоприменение неизменно признает приоритетным. Кроме того, реализация признанного судом права матери на практике сталкивается с описанной выше системной проблемой: для использования спермы в программе суррогатного материнства требуются медицинские показания и статус, которыми мать умершего не обладает. Таким образом, онкофертильность обнажает потребность не в расширительном судебном толковании, а в специальном законодательном институте, позволяющем пациенту заранее и юридически определено распорядиться судьбой своего биоматериала на случай смерти.

Изложенное свидетельствует о необходимости специального законодательного института, позволяющего лицу, криоконсервирующему биоматериал в условиях реальной угрозы жизни или фертильности, заблаговременно и единолично определить его судьбу — без участия второго партнера и без возложения на суды функции по реконструкции воли умершего.

Предложения по направлениям законодательного урегулирования

Проведенный анализ позволяет обозначить ключевые направления, которые должны быть учтены при совершенствовании законодательства о посмертном использовании биологического репродуктивного материала. Выработка конкретных

законопроектных формулировок не входит в задачи настоящей обзорной статьи и составит предмет отдельного исследования; здесь же лишь определяется круг вопросов, требующих нормативного ответа.

1. Закрепление специального правового режима биоматериала. Биологический репродуктивный материал нуждается в прямом законодательном определении как особого объекта гражданских прав, изъятая из свободного оборота и наследственной массы. Действующие нормы рассредоточены по нескольким актам и отражают несовместимые концепции; отсутствие единого режима является одним из источников правовой неопределенности.

2. Введение института специального (репродуктивного) волеизъявления. Участник программы ВРТ должен иметь законодательно закрепленную возможность при криоконсервации биоматериала составить заявление о порядке его использования на случай своей смерти или утраты дееспособности. Такое заявление должно обладать юридической силой, переживающей его автора, и освобождать медицинскую организацию от требования получать повторное согласие умершего. При этом законодателю необходимо решить ряд взаимосвязанных вопросов: о форме такого заявления и порядке его удостоверения; о круге лиц, в пользу которых может быть составлено волеизъявление; о возможности его изменения или отзыва; о допустимости единоличного составления — в частности, в ситуациях онкофертильности или военной службы, когда пациент нередко не имеет партнера и сохраняет биоматериал в условиях реальной угрозы жизни.

3. Регулирование судьбы биоматериала при отсутствии волеизъявления. Необходи-

мо установить предельные сроки хранения биоматериала после смерти его обладателя, а также порядок принятия решения о его дальнейшей судьбе в ситуации, когда волеизъявление отсутствует или является неполным. Действующий закрытый перечень возможных действий с неиспользованными эмбрионами (донорство, криоконсервация, утилизация) не охватывает посмертные ситуации и требует расширения.

4. Разграничение прав пережившего партнера и третьих лиц. Законодатель должен провести четкую границу между требованиями пережившего партнера (супруга) и требованиями иных родственников умершего. Действующий закрытый перечень показаний к ВРТ лишает родителей и иных родственников умершего легального механизма использования биоматериала даже при наличии судебного признания их притязания. Устранение этой системной проблемы требует расширения перечня показаний либо прямого законодательного закрепления допустимых случаев передачи прав третьим лицам.

Конституционный Суд Российской Федерации в постановлении от 11.02.2025 № 6-П¹¹ констатировал отсутствие законодательного запрета посмертной репродукции и прямо признал наличие пробела, который правоприменитель вынужден восполнять самостоятельно. Это создает дополнительную конституционно-правовую опору для законодательного решения обозначенных вопросов.

26 мая 2026 г. Государственная Дума РФ приняла в первом чтении законопроект о внесении поправок в Закон «О ветеранах»¹². Согласно им участники боевых действий получают право на применение ВРТ. В законопроекте оговаривается, что супруга погибшего (умершего) ветерана боевых действий, не вступившая в повторный брак, имеет право на применение ВРТ «при условии наличия нотариально удостоверенного согласия супруга, данного при жизни на использование его биологического материала после его смерти. Такое нотариально удостоверенное согласие может также содержать согласие быть записанным отцом ребенка». Соответствующий подход мог бы охватывать не только участников боевых действий, но и всех остальных граждан, поскольку при распространении такого рода норм только на одну категорию населения неизбежно возникнут вопросы о дискриминации.

Правовое управление Госдумы в связи с рассматриваемым законопроектом отметило, что реализация новаций потребует корреспондирующих поправок в Закон № 323-ФЗ (оказание такой медпомощи вдовам возможно при наличии медицинских показаний).

Комитет Государственной Думы по охране здоровья в своем заключении дополнительно отметил, что при реализации норм законопроекта целесообразно принять во внимание возраст ветеранов боевых действий и их супругов, которые наделяются правом использовать вспомогательные репродуктивные технологии. Данное заяв-

¹¹ Постановление Конституционного Суда РФ от 11.02.2025 № 6-П «По делу о проверке конституционности частей 1 и 3 статьи 10 Федерального закона «О страховых пенсиях» в связи с жалобой гражданки М.Ю. Щаниковой». Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_498341/

¹² О внесении изменений в статьи 16 и 21 Федерального закона «О ветеранах» (о праве ветеранов боевых действий на применение вспомогательных репродуктивных технологий). Режим доступа: <https://sozd.duma.gov.ru/bill/1192039-8>

ление заслуживает отдельного рассмотрения, поскольку на текущий момент возраст не является критерием для проведения программ ВРТ.

В случае, если законопроект будет принят¹³, необходимо предусмотреть типовые формы согласий и порядок их оформления. Нам представляется, что пациенты должны иметь возможность заверить свое волеизъявление не только у нотариусов, но и в клинике, в военной части, так как главные врачи и военные командиры в ряде случаев обладают соответствующими заверительными полномочиями.

Приведенный законопроект является шагом к регулированию посмертной репродукции, при этом нам представляется, что для полноценной реализации прав пациентов на продолжение рода необходим более системный подход к изменениям законодательства в данной области.

Заключение

Биологический репродуктивный материал *in vitro* занимает особое место в системе объектов гражданских прав, не сводимое ни к вещи в классическом понимании, ни к личному неимущественному благу. Будучи изъятым из свободного оборота и лишенным позитивного частноправового режима, он оказывается в состоянии

правового вакуума, который прямо влияет на исходы судебных споров о посмертном использовании.

Систематизация четырнадцати судебных актов выявила устойчивую закономерность: исход спора предопределяется не фактическими обстоятельствами и не формулировкой ИДС, а доктринальной установкой суда относительно роли прижизненного волеизъявления. В спорах с участием третьих лиц системный отказ объясняется не только неприменимостью наследственного режима к репродуктивным правам, но и отсутствием у родственников умершего легального механизма использования биоматериала даже при судебном признании их притязания.

Онкофертильность заостряет обозначенные проблемы: закон поощряет сохранение биоматериала перед угрожающим жизни лечением, но оставляет его судьбу после гибели пациента вне правового регулирования.

Необходимым ответом является институт специального (репродуктивного) волеизъявления, придающий прижизненной воле участника программы ВРТ юридическую силу, переживающую его смерть. Обозначенные направления законодательного регулирования в совокупности способны обеспечить единство правоприменения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

- Ахметьянова, З.А., Гараева, Г.Х., Низамиева, О.Н., Опыхтина, Е.Г. (2022). Эмбрион *in vitro*: к вопросу о правовом положении (с позиции гражданского права). *Legal Bulletin*, 7(2), 80–91.
Белова, Д.А. (2019). Правовая природа эмбриона *in vitro*. *Lex russica*, (6), 122–130. <https://doi.org/10.17803/1729-5920.2019.151.6.122-130>

¹³ На момент подготовки и написания статьи соответствующий законопроект еще не был принят.

- Буняева, Е.С., Кириллова, А.О., Хабас, Г.Н., Абубакиров, А.Н., Мишиева, Н.Г. (2021). Современные методы сохранения фертильности у пациенток с онкологическими заболеваниями органов репродуктивной системы. *Акушерство и гинекология*, (7), 45–52. <https://doi.org/10.18565/aig.2021.7.45-52>
- Васильев, Г.С. (2018). Человеческий биоматериал как объект права. *Правоведение*, 62(2), 308–361. <https://doi.org/10.21638/11701/spbu25.2018.205>
- Гнатик, Е.Н., Гнатик, Е.А. (2012). К вопросу об актуальности создания правовой защиты жизни на пренатальном этапе. *Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Юридические науки*, (2), 48–54.
- Громова, М.Г., Абакумов, М.А. (2025). Постмортальная репродукция в Израиле: между автономией воли и коллективным правом на воспроизводство. *Legal Bulletin*, 10(4), 38–49.
- Дружинина, Ю.Ф. (2017). Правовой режим эмбриона *in vitro*. *Журнал российского права*, 5(12), 129–140. https://doi.org/10.12737/article_5a20050689959919842755
- Комкова, Г.Н., Басова, А.В. (2020). Медицинские и правовые проблемы выхаживания новорожденных детей с экстремально низкой массой тела. *Российский вестник перинатологии и педиатрии*, 65(2), 99–103. <https://doi.org/10.21508/1027-4065-2020-65-2-99-103>
- Косенко, Е.В., Демкина, Е.А. (2017). Права на репродуктивный материал: зарубежный опыт. *Вестник Саратовской государственной юридической академии*, (4), 92–96.
- Лавринович, О.Е., Карицкий, А.П., Котив, Х.Б. (2024). Актуальность и правовые основы сохранения фертильности онкологических больных: опыт учреждения и обзор литературы. *Вопросы онкологии*, 70(2), 368–376. <https://doi.org/10.37469/0507-3758-2024-70-2-368-376>
- Перевозчикова, Е.В., Панкратова, Е.А. (2006). Конституционное право на жизнь и правовой статус эмбриона человека. *Медицинское право*, (2), 16–23.
- Поздеева, В.С. (2023). Проблемы установления отцовства в постмортальной репродукции. *Вопросы российской юстиции*, (17), 390–396.
- Царева, Л.В., Шилко, В.В. (2020). Правовое положение эмбрионов *in vitro*. В: *Семейное право: современные проблемы теории и практики: материалы междунар. круглого стола*, Минск, 16–17 окт. 2020 г. (pp. 346–355). Минск: БГУ.
- Birenbaum-Carmeli, D. (2016). Thirty-five years of assisted reproductive technologies in Israel. *Reproductive Biomedicine & Society Online*, 2, 16–23. <https://doi.org/10.1016/j.rbms.2016.05.004>
- Farid, M.S., Tasnim, S. (2023). Assisted reproductive technologies: comparing Abrahamic monotheistic religions. *Asian Bioethics Review*, 15(1), 53–67. <https://doi.org/10.1007/s41649-022-00224-3>
- Frith, L., Blyth, E. (2014). Assisted reproductive technology in the USA: is more regulation needed? *Reproductive BioMedicine Online*, 29(4), 516–523. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2014.06.018>
- Kreß, H. (2023). Ethical Criteria of Reproductive Medicine. In: *Andrology: Male Reproductive Health and Dysfunction* (pp. 825–836). Cham: Springer International Publishing.
- Quinn, G.P., Knapp, C., Malo, T., McIntyre, J., Jacobsen, P., Vadaparampil, S.T. (2012). Physician's Undecided Attitudes towards Posthumous Reproduction: Fertility Preservation in Cancer Patients with a Poor Prognosis. *The Journal of Supportive Oncology*, 10(4), 160–165. <https://doi.org/10.1016/j.suponc.2011.09.006>
- Schenker, J.G. (2005). Assisted reproduction practice: religious perspectives. *Reproductive BioMedicine Online*, 10(3), 310–319. [https://doi.org/10.1016/s1472-6483\(10\)61789-0](https://doi.org/10.1016/s1472-6483(10)61789-0)
- Schenker, J.G. (2008). Assisted reproductive technology: perspectives in Halakha (Jewish religious law). *Reproductive BioMedicine Online*, 17, 17–24. [https://doi.org/10.1016/S1472-6483\(10\)60326-4](https://doi.org/10.1016/S1472-6483(10)60326-4)
- Schenker, J.G., Genazzani, A.R., Joseph, G., Schenker, B. (2023). *Hot Topics in Human Reproduction*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-24903-7>
- Wallach, E.E., Robertson, J.A. (1995). Ethical and legal issues in human embryo donation. *Fertility and Sterility*, 64(5), 885–894. [https://doi.org/10.1016/S0015-0282\(16\)57897-2](https://doi.org/10.1016/S0015-0282(16)57897-2)

REFERENCES

- Akhmetyanova, Z.A., Garaeva, G.Kh., Nizamieva, O.N., Opykhtina, E.G. (2022). Embryo in vitro: on the issue of legal status (from the standpoint of civil law). *Legal Bulletin*, 7(2), 80–91. (In Russ.).
- Belova, D.A. (2019). Legal nature of the embryo in vitro. *Lex Russica*, (6), 122–130. (In Russ.). <https://doi.org/10.17803/1729-5920.2019.151.6.122-130>
- Birenbaum-Carmeli, D. (2016). Thirty-five years of assisted reproductive technologies in Israel. *Reproductive Biomedicine & Society Online*, 2, 16–23. <https://doi.org/10.1016/j.rbms.2016.05.004>
- Bunyaeva, E.S., Kirillova, A.O., Khabas, G.N., Abubakirov, A.N., Mishieva, N.G. (2021). Modern methods of preserving fertility in patients with cancer of the reproductive system. *Akusherstvo i ginekologiya = Obstetrics and Gynecology*, (7), 45–52. (In Russ.). <https://doi.org/10.18565/aig.2021.7.45-52>
- Druzhinina, Yu. F. (2017). Legal regime of the embryo in vitro. *Journal of Russian Law*, 5(12), 129–140. (In Russ.). https://doi.org/10.12737/article_5a20050689959919842755
- Farid, M.S., Tasnim, S. (2023). Assisted reproductive technologies: comparing Abrahamic monotheistic religions. *Asian Bioethics Review*, 15(1), 53–67. <https://doi.org/10.1007/s41649-022-00224-3>
- Frith, L., Blyth, E. (2014). Assisted reproductive technology in the USA: is more regulation needed? *Reproductive BioMedicine Online*, 29(4), 516–523. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2014.06.018>
- Gnatik, E.N., Gnatik, E.A. (2012). On the relevance of creating legal protection of life at the prenatal stage. *RUDN Journal of Law*, (2), 48–54. (In Russ.).
- Gromova, M.G., Abakumov, M.A. (2025). Postmortem reproduction in Israel: between the autonomy of will and the collective right to reproduction. *Legal Bulletin*, 10(4), 38–49. (In Russ.).
- Komkova, G.N., Basova, A.V. (2020). Medical and legal problems of nursing children with extremely low body weight. *Rossiyskiy Vestnik Perinatologii i Pediatrii = Russian Bulletin of Perinatology and Pediatrics*, 65(2), 99–103. (In Russ.). <https://doi.org/10.21508/1027-4065-2020-65-2-99-103>
- Kosenko, E.V., Demkina, E.A. (2017). Rights to reproductive material: foreign experience. *Saratov State Law Academy Bulletin*, 4(117), 92–96. (In Russ.).
- Kreß, H. (2023). Ethical Criteria of Reproductive Medicine. In: *Andrology: Male Reproductive Health and Dysfunction* (pp. 825–836). Cham: Springer International Publishing.
- Lavrinovich, O.E., Karitsky, A.P., Kotiv, H.B. (2024). Relevance and legal basis for preserving fertility in cancer patients: institutional experience and literature review. *Voprosy Oncology*, 70(2), 368–376. (In Russ.). <https://doi.org/10.37469/0507-3758-2024-70-2-368-376>
- Perevozchikova, E.V., Pankratova, E.A. (2006). Constitutional right to life and legal status of the human embryo. *Medical Law*, (2), 16–23. (In Russ.).
- Pozdeeva, V.S. (2023). Problems of establishing paternity in postmortem reproduction. *Issues of Russian Justice*, (17), 390–396. (In Russ.).
- Quinn, G.P., Knapp, C., Malo, T., McIntyre, J., Jacobsen, P., Vadaparampil, S.T. (2012). Physician's Undecided Attitudes towards Posthumous Reproduction: Fertility Preservation in Cancer Patients with a Poor Prognosis. *The Journal of Supportive Oncology*, 10(4), 160–165. <https://doi.org/10.1016/j.suponc.2011.09.006>
- Schenker, J.G. (2005). Assisted reproduction practice: religious perspectives. *Reproductive BioMedicine Online*, 10(3), 310–319. [https://doi.org/10.1016/S1472-6483\(10\)61789-0](https://doi.org/10.1016/S1472-6483(10)61789-0)
- Schenker, J.G. (2008). Assisted reproductive technology: perspectives in Halakha (Jewish religious law). *Reproductive BioMedicine Online*, 17, 17–24. [https://doi.org/10.1016/S1472-6483\(10\)60326-4](https://doi.org/10.1016/S1472-6483(10)60326-4)
- Schenker, J.G., Genazzani, A. R., Joseph, G., Schenker, B. (2023). *Hot Topics in Human Reproduction*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-24903-7>
- Tsareva, L.V., Shilko, V.V. (2020). Legal status of in vitro embryos. In: *Family law: modern problems of theory and practice: materials of the international round table*, Minsk, October 16–17, 2020, 346–355. Minsk: BSU. (In Russ.).

Полина Г. Габай, Евгения А. Сокова

Правовые аспекты посмертного использования репродуктивного материала
в программе вспомогательных репродуктивных технологий

Vasiliev, G.S. (2018). Human biomaterial as a legal object. *Pravovedenie*, 62(2), 308–361. <https://doi.org/10.21638/11701/spbu25.2018.205>

Wallach, E.E., Robertson, J. A. (1995). Ethical and legal issues in human embryo donation. *Fertility and sterility*, 64(5), 885-894. [https://doi.org/10.1016/S0015-0282\(16\)57897-2](https://doi.org/10.1016/S0015-0282(16)57897-2)

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

Полина Г. Габай, кандидат юридических наук, адвокат, председатель Совета учредителей АНО «Национальный аналитико-экспертный центр здравоохранения», Москва, Российская Федерация

Евгения А. Сокова, кандидат юридических наук, юрист, ООО «Агентство репродуктивной медицины», Москва, Российская Федерация

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

Polina G. Gabay, Candidate of Sciences (Law), Attorney-at-law, Chair of the Council of Founders of the National Analytical and Expert Center for Healthcare, Moscow, Russian Federation

Evgeniya A. Sokova, Candidate of Sciences (Law), Lawyer, LLC Agency of Reproductive Medicine, Moscow, Russian Federation