

Обязательства по передаче имущества в собственность и репродуктивный биоматериал человека: концептуальная несовместимость

Аннотация. *Исследованию подлежит вопрос допустимости включения в предмет договоров, направленных на переход права собственности, репродуктивных биоматериалов человека, временно отделенных от его организма при применении вспомогательных репродуктивных технологий. Обосновывается позиция, согласно которой в отношении половых клеток, тканей репродуктивных органов, а также эмбрионов, полученных при оказании медицинских услуг с применением ВРТ, недопустимо ни сингулярное, ни универсальное правопреемство. Установлено, что отделение репродуктивного биоматериала от организма человека (оригинатора) сопровождает лечение бесплодия пары или одинокой женщины и не преследует цели создания объекта права. Объектом интереса оригинатора является не репродуктивный биоматериал, временно отделяемый от его организма, а услуга медицинской организации, состоящая в выполнении комплекса медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение бесплодия. Лица, от которых репродуктивный биоматериал происходит, осуществляют контроль не над биоматериалом, а над своим здоровьем, следствием которого является определенная судьба половых клеток и эмбрионов in vitro. Обосновано, что у репродуктивного биоматериала отсутствуют свойства товарности, он неразрывно связан с личностью пациентов (реципиентов), проходящих лечение.*
Ключевые слова: репродуктивный биоматериал, правопреемство, лечение, вспомогательные репродуктивные технологии, эмбрион in vitro, медицинская услуга, купля-продажа, здоровье



Дина Александровна БЕЛОВА,
доцент кафедры
гражданского права
Университета имени
О.Е. Кутафина (МГЮА),
кандидат юридических
наук, доцент
dabelova@msal.ru
125993, Россия, г. Москва,
ул. Садовая-Кудринская,
д. 9

DOI: 10.17803/2311-5998.2026.137.1.049-057

Dina A. BELOVA,

Associate professor of the Department of Civil Law
of the Kutafin Moscow State Law University (MSAL),

Cand. Sci. (Law), Associate Professor

dabelova@msal.ru

9, ul. Sadovaya-Kudrinskaya, Moscow, Russia, 125993

Obligations to Transfer Property to Ownership and Human Reproductive Biomaterial: Conceptual Incompatibility

Abstract. *The issue of the admissibility of including human reproductive biomaterials temporarily separated from his body during the use of assisted reproductive technologies in the subject of contracts aimed at the transfer of ownership is subject to research. The article substantiates the position according to which neither singular nor universal succession is allowed in relation to germ cells, tissues of reproductive organs, as well as embryos obtained during the provision of medical services using ART. It has been established that the separation of the reproductive biomaterial from the human body (the originator) accompanies the infertility treatment of a couple or a single woman and does not pursue the goal of creating an object of law. The originator's object of interest is not a reproductive biomaterial that is temporarily separated from his body, but a medical organization's service that consists of performing a set of medical interventions aimed at preventing, diagnosing, and treating infertility. The persons from whom the reproductive biomaterial originates exercise control not over the biomaterial, but over their health, which results in a certain fate of germ cells and embryos in vitro. It is proved that the reproductive biomaterial lacks marketability properties, it is inextricably linked with the personality of the patients (recipients) undergoing treatment.*

Keywords: *reproductive biomaterial, succession, treatment, assisted reproductive technologies, in vitro embryo, medical service, purchase and sale, health*

В последние годы широкое распространение получает применение вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). Россия, как и иные страны мира, сталкивается с проблемой бесплодия. По данным, представленным на сайте Национального медицинского исследовательского центра акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В. И. Кулакова, в России доля бесплодных браков достигает 17,5 % и не имеет тенденции к снижению¹. В данных обстоятельствах актуализируется применение методов искусственной репродукции человека (методов ВРТ).

¹ Женское бесплодие // URL: https://ncagr.ru/index.php?_t8=323 (дата обращения: 18.11.2025).

Вспомогательные репродуктивные технологии представляют собой методы лечения бесплодия, при применении которых отдельные или все этапы зачатия и раннего развития эмбрионов осуществляются вне материнского организма (п. 1 ст. 55 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»² (далее — Закон № 323-ФЗ), п. 2 приказа Минздрава России от 31.07.2020 № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению»³ (далее — приказ Минздрава № 803н)).

Таким образом, методы ВРТ характеризуются тем, что от организма пациента отделяются половые клетки или ткани репродуктивных органов (далее — репродуктивный биоматериал), культивируются эмбрионы, которые временно находятся вне организма женщины. Если половые клетки или эмбрионы планируется применять не сразу, а через определенный период времени, они подлежат криоконсервации и хранению, чтобы обеспечить их жизнеспособность, т.е. способность к выполнению функций, характерных для клетки или ткани. В связи с этим актуализируется вопрос правовой природы такого репродуктивного биоматериала, поскольку от ответа на него зависит круг сделок, которые могут быть совершены гражданами в сфере искусственной репродукции.

В доктрине и правоприменительной практике не сложилось единого мнения по поводу допустимости совершения гражданами сделок, направленных на переход прав в отношении репродуктивного биоматериала, который от них происходит, в частности купли-продажи или дарения. Высказывается мнение, что подобные сделки допустимы, и лица, от которых биоматериал происходит (оригинаторы), могут распоряжаться им путем заключения указанных договоров. Так, В. В. Алейникова допускает передачу биоматериалов в собственность третьих лиц как на основании возмездных договоров в случаях коммерческого донорства, так и по договорам о безвозмездной передаче биоматериалов в случаях некоммерческого донорства⁴. К. Г. Киктенко и А. А. Кириллина относят половые клетки к продаваемым биологическим материалам и полагают, что при применении репродуктивных технологий происходит их купля-продажа⁵.

Правоприменительные органы в ряде случаев приходят к выводу о законности соглашений о передаче эмбрионов *in vitro* в единоличное пользование и распоряжение в ситуациях их заключения супругами, не давая оценку правовой природы таких соглашений. В Обзоре правовых позиций Федеральной нотариальной

² Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 23.07.2025) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2025) // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

³ Приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» (зарегистрирован в Минюсте России 19.10.2020 № 60457) // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>, 19.10.2020.

⁴ Алейникова В. В. Актуальные вопросы правоприменительной практики в сфере вспомогательных репродуктивных технологий // Закон. 2022. № 6. С. 126—138.

⁵ Киктенко К. Г., Кириллина А. А. Цивилистические основания донорства // Закон. 2023. № 8. С. 179—207.



палаты по отдельным вопросам, возникшим в нотариальной практике в 2023 г., содержится указание на то, что нотариус вправе удостоверить соглашение о передаче одному из супругов общих эмбрионов в единоличное пользование и распоряжение⁶. Кроме того, вывод о допустимости подобных соглашений между супругами (бывшими супругами) был положен в основу судебного решения, которым разрешен спор между бывшими супругами относительно судьбы их общих эмбрионов⁷.

В связи с вышеизложенным как теоретическое, так и практическое значение имеет вопрос законности заключения гражданами *договоров, направленных на переход права собственности*, в отношении репродуктивного биоматериала, в том числе *соглашений, по которым одной из сторон предоставляется возможность единоличного пользования и распоряжения таковым при применении вспомогательных репродуктивных технологий*.

На наш взгляд, в отношении половых клеток, тканей репродуктивных органов, а также эмбрионов, полученных при оказании медицинских услуг с применением ВРТ, недопустимо ни сингулярное, ни универсальное правопреемство⁸. Следует поддержать практику правоприменительных органов, в которой отражается соответствующий подход⁹.

Во-первых, половые клетки, ткани репродуктивных органов и эмбрионы отделяются от организма человека и определенное время существуют физически обособленно от него, сохраняя при этом свое функциональное назначение, только в процессе применения ВРТ. Вспомогательные репродуктивные технологии являются методами лечения бесплодия. Тем самым отделение репродуктивного биоматериала от организма человека сопровождается лечением бесплодия пары или одинокой женщины и не преследует цели создания объекта, способного быть в обладании человека и устойчиво существующего независимо от субъекта, т.е. вещи.

В обладание лиц, проходящих лечение, репродуктивный биоматериал не поступает, поскольку требует специальных условий для сохранения своего функционального назначения, которые может обеспечить медицинская организация при оказании ею медицинских услуг. Более того, у лиц, страдающих бесплодием

⁶ Буштец Н. В. Обзор правовых позиций Федеральной нотариальной палаты по отдельным вопросам, возникшим в нотариальной практике в 2023 году // СПС «КонсультантПлюс».

⁷ Решение Савеловского районного суда города Москвы от 24.04.2024 по делу № 2-114/2024 (УИД 77RS0023-02-2022-020740-62). Апелляционным определением Московского городского суда от 30.06.2025 № 33-21427/2025 данное решение оставлено без изменения.

⁸ Более конкретно о категории правопреемства и его видах см.: Носов Д. В. Феномен правопреемства в российской правовой системе // Журнал российского права. 2011. № 5 (173). С. 91—97 ; Его же. Принудительное правопреемство в гражданском праве России // Вопросы российского и международного права. 2022. Т. 12. № 9А. С. 278—284 ; Его же. Об обратном правопреемстве в российском гражданском праве // Юридическая наука. 2022. № 9. С. 9—13.

⁹ Решение Октябрьского районного суда города Омска от 18.12.2019 № 2-3490/2019 ; Апелляционное определение Верховного суда Республики Хакасия от 11.06.2024 по делу № 33-1363/2024 (УИД 19RS0001-02-2023-010059-11).

и проходящих лечение посредством применения ВРТ, *интерес в обладании репродуктивным биоматериалом как таковым отсутствует. Объектом их интереса является услуга, оказываемая медицинской организацией* и состоящая в выполнении последней медицинского вмешательства (комплекса медицинских вмешательств), направленного на профилактику, диагностику и лечение бесплодия.

Интерес лиц, от организма которых обособляется репродуктивный биоматериал, состоит в восстановлении репродуктивного здоровья и последующем рождении ребенка. Обладание половыми клетками, тканями репродуктивных органов и эмбрионами как таковыми не способно удовлетворить их потребность без медицинского вмешательства, и именно последнее и является средством удовлетворения их потребности, объектом, на который направлен их интерес. В связи с этим правовой моделью отношений, складывающихся между пациентами (пациенткой), страдающими бесплодием, и медицинской организацией, является договор возмездного оказания медицинских услуг с применением ВРТ. Дополнительные соглашения, предметом которых являлись бы половые клетки, ткани репродуктивных органов или эмбрионы *in vitro*, не заключаются, если после оказания медицинской услуги не остается репродуктивный биоматериал, лечение посредством которого планируется проводить определенное время спустя.

В большинстве случаев применения ВРТ остаются половые клетки или эмбрионы *in vitro*, которые пациенты не желают утилизировать, поскольку намерены продолжить лечение в будущем. В частности, если из половых клеток пациентов были культивированы шесть эмбрионов, то после завершения лечения в рамках программы экстракорпорального оплодотворения (далее — ЭКО) остается минимум четыре эмбриона, поскольку допускается перенос в полость матки не более двух эмбрионов, а пациенткам с патологиями и отягощенным анамнезом — не более одного.

Согласно п. 18 приказа Минздрава № 803н решение о дальнейшей тактике (донорство, криоконсервация, утилизация) в отношении неиспользованных при оказании медицинской помощи половых клеток и эмбрионов принимают лица, которым они принадлежат путем заключения гражданско-правовых договоров. Следует признать, что формулировка положения п. 18 представляется не вполне удачной и может привести к выводу, что у пациентов в отношении репродуктивного биоматериала возникает абсолютное право, опосредующее его присвоение, и в рамках его осуществления они вправе заключать договоры, предусмотренные гражданским законодательством, как между собой, так и с третьими лицами. Отдельные авторы со ссылкой на данное нормативное положение приходят к обозначенному выводу.

В то же время следует обратить внимание на то, что данное положение закреплено в нормативном правовом акте Минздрава России, направленном на определение порядка использования ВРТ, противопоказаний и ограничений к их применению, который не имел целью, да и не мог определить правовую природу и гражданско-правовой режим половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов *in vitro*.

Более того, четкое следование положениям приказа Минздрава № 803н приводит к выводу, что *лица, от которых репродуктивный биоматериал происходит,*



осуществляют контроль не над биоматериалом, а над своим здоровьем, а следствием контроля над здоровьем является определенная судьба половых клеток и эмбрионов *in vitro*. Так, пациенты могут выразить волю на прекращение лечения, следствием чего будет утилизация половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов *in vitro*. Они могут, осуществляя контроль над своим здоровьем, отложить лечение на определенный срок, следствием чего будет криоконсервация репродуктивного биоматериала. Кроме того, они могут выразить волю на прекращение лечения в отношении себя и использование биоматериала при лечении бесплодия иными пациентами, следствием чего будет донорство половых клеток или эмбрионов *in vitro*. Таким образом, действия медицинской организации в отношении репродуктивного биоматериала полностью обусловлены решением пациента *касательно его лечения*.

В свою очередь, говорить о том, что лица, от которых биоматериал происходит, осуществляют контроль над ним и своей волей определяют его судьбу путем совершения гражданско-правовых сделок, представляется неверным. Репродуктивный биоматериал не является объектом гражданского оборота, объектом присвоения в целях введения его в оборот. Он применяется только для поддержания репродуктивного здоровья лиц, от которых он происходит, либо пациентов, которые половые клетки не продуцируют (донорский биоматериал). *Автономией воли пациенты обладают в отношении репродуктивного здоровья, а не репродуктивного биоматериала. Интерес пациентов также направлен на восстановление репродуктивного здоровья, а не на присвоение биоматериала в целях его использования и распоряжения им.*

Во-вторых, половые клетки (ткани репродуктивных органов), эмбрионы неразрывно связаны с личностью пациента (пациентов), проходящего лечение.

За исключением ситуаций репродуктивного донорства, рассматриваемых ниже, лечение бесплодия осуществляется путем выполнения медицинских обследований и медицинских манипуляций в отношении *половых клеток (тканей репродуктивных органов) и эмбрионов, полученных из организма пациента (пациентов)*. Не стоит забывать, что данное обстоятельство обеспечивает *наличие генетической связи между пациентами и детьми, рожденными в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий*.

Действующим законодательством предусмотрены лишь два случая переноса эмбрионов в отсутствие генетической связи с женщиной:

- 1) при реализации программы суррогатного материнства — при этом эмбрион должен иметь подтвержденную в установленном порядке генетическую связь с обоими потенциальными родителями, которые и являются пациентами, проходящими лечение бесплодия (постановление Правительства РФ от 31.05.2023 № 882¹⁰);

¹⁰ Постановление Правительства РФ от 31.05.2023 № 882 «Об установлении потенциальных родителей в качестве генетической матери и генетического отца, а равно одинокой женщины в качестве генетической матери» (вместе с Правилами установления потенциальных родителей в качестве генетической матери и генетического отца, а равно одинокой женщины в качестве генетической матери) // СЗ РФ. 2023. № 23 (ч. I). Ст. 4192.

- 2) при реализации программы репродуктивного донорства ооцитов, спермы и эмбрионов согласно положениям раздела IV Порядка использования ВРТ, противопоказаний и ограничений к их применению (приказ Минздрава № 803н).

При этом репродуктивное донорство осуществляется только по медицинским показаниям, установленным в нормативном порядке (п. 45 приказа Минздрава № 803н). Женщина, осуществляющая право на применение ВРТ, не может выразить волю на культивирование эмбриона из ооцита, приобретенного ею у иного лица, если продуцирует собственные половые клетки, способные к оплодотворению. К числу показаний для применения донорства ооцитов в нормативном порядке отнесены отсутствие ооцитов и неудачные повторные попытки переноса эмбрионов.

Следует обратить особое внимание на то, что донорский ооцит — это не любой ооцит, не происходящий от пациента (реципиента), а ооцит, забор которого осуществлен у лица, обладающего статусом донора, в порядке, регламентированном приказом Минздрава № 803н. Для пациента (реципиента) крайне значимы личностные характеристики донора ввиду генетической связи с будущим ребенком.

Репродуктивное донорство бывает анонимным и неанонимным. В последнем случае в качестве донора ооцитов может выступить сестра, дочь или мать пациентки при соблюдении указанных требований к донору ооцитов. В этом случае может быть констатирована неразрывная связь донорского ооцита с личностью пациента (реципиента), поскольку пациентка заинтересована в применении для лечения ооцита, происходящего от конкретного лица. При анонимном донорстве личностные характеристики донора не утрачивают значимости для пациента, поэтому, осуществив его выбор, пациент опять же заинтересован в использовании биоматериала конкретного донора, пусть и идентифицируемого не персональными данными, а кодом. В частности, этот интерес может быть обусловлен тем, что пациенты хотят, чтобы все дети, рожденные путем применения ВРТ, одновременно или с временными промежутками, находились между собой в полной генетической связи.

Вышеизложенное свидетельствует о том, что *у репродуктивного биоматериала полностью отсутствуют свойства товарности, он неразрывно связан с личностью пациентов (реципиентов), в связи с чем правопреемство в отношении него, как сингулярное, так и универсальное, недопустимо.*

Репродуктивный биоматериал не просто неразрывно связан с личностью, он составляет неотъемлемую часть самой личности пациента, пусть и временно от нее отделенную физически. Лечение пациента, в том числе выступающего в статусе реципиента, осуществляется путем выполнения медицинских обследований и медицинских манипуляций как в отношении тела пациента, так и в отношении самого биоматериала как единого целого, приводящего к одному результату — наступлению беременности. Напротив, гибель биоматериала, в частности гибель эмбриона, как в момент культивации, так и в моменты криоконсервации, разморозки, переноса, после такового, также приводят к одному неблагоприятному последствию — ненаступлению беременности. Это свидетельствует о том, что



репродуктивное здоровье пациентов восстановить не удалось, по крайней мере, в рамках соответствующей программы ВРТ.

В-третьих, передача репродуктивного биоматериала лицом, от которого он происходит, другому лицу на основании договора, направленного на переход прав на него, не приведет к возникновению на стороне «приобретателя» права на биоматериал, в том числе права на его применение при лечении бесплодия.

Агентство городских новостей «Москва» сообщило, что «женщины в России начали дарить друг другу яйцеклетки»¹¹. Предположим, женщина, ооциты которой были криоконсервированы и сохранены на случай «отложенного материнства», решила не проходить лечение, поскольку интереса в рождении ребенка не имеет, а подарить ооциты подруге, у которой они отсутствуют ввиду естественной менопаузы. Подобное соглашение не приведет к возникновению у «одаряемой» прав на ооциты «дарителя». Данный вывод следует из положений приказа Минздрава № 803н.

«Одаряемая» в приведенном примере не приобретет права определять дальнейшую тактику в отношении ооцитов (донорство, криоконсервация, утилизация), поскольку половые клетки от нее не происходят. Лечение бесплодия «одаряемой» посредством применения данных ооцитов не представляется возможным, поскольку ооциты происходят не от нее (отсутствует генетическая связь). Использование их в качестве донорских ооцитов недопустимо, поскольку «даритель» не имела статуса донора, не проходила необходимые для донора обследования, могла не соответствовать возрастным ограничениям, установленным в отношении доноров.

Может мыслиться ситуация, при которой «даритель» пройдет необходимые дообследования, на нее будет оформлена требуемая медицинская документация при условии соблюдения возрастных ограничений для донора, и тогда ооциты могут быть применены для лечения «одаряемой» в программе донорства ооцитов. Однако возможность их применения будет обусловлена не договором дарения ооцитов, а исполнением соглашений, заключаемых между донором и медицинской организацией, а также между пациентом (реципиентом) и медицинской организацией при реализации программы донорства репродуктивного биоматериала в рамках договора оказания медицинских услуг с применением ВРТ.

Таким образом, *передача репродуктивного биоматериала лицом, от которого он происходит (оригинатором), иному лицу приводит к утрате биоматериалом своей полезности, т.е. способности удовлетворять потребности субъекта*. Полезность репродуктивного биоматериала состоит в возможности его использования для восстановления репродуктивного здоровья посредством применения вспомогательных репродуктивных технологий. Репродуктивный биоматериал способен выполнить свое функциональное назначение применительно к оригинатору, а также применительно к реципиенту, находясь в режиме донорского биоматериала.

Вышеизложенное свидетельствует о том, что вспомогательные репродуктивные технологии представляют собой методы лечения бесплодия лиц, которым

¹¹ Дарение яйцеклеток не регулируется российским законодательством — юрист // URL: <https://www.mskagency.ru/materials/3438539> (дата обращения: 18.11.2025).

установлен соответствующий диагноз, а не способ использования и распоряжения репродуктивным биоматериалом и эмбрионами *in vitro*, альтернативный естественной репродукции. Медицинская организация лечит пациентов, обратившихся за оказанием медицинской помощи, а не реализует волю лиц, связанную с манипуляциями половыми клетками и эмбрионами.

Интерес пациента состоит в лечении бесплодия путем совершения медицинской организацией вмешательств в его организм, в том числе путем медицинских обследований и медицинских манипуляций в отношении биоматериала, временно от него отделенного для цели их выполнения. В свою очередь, интерес в использовании и распоряжении биоматериалом в отрыве от цели лечения пациента охране не подлежит, в связи с чем передача репродуктивного биоматериала во исполнение обязательств по передаче имущества в собственность представляется недопустимой.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. *Алейникова В. В.* Актуальные вопросы правоприменительной практики в сфере вспомогательных репродуктивных технологий // Закон. — 2022. — № 6. — С. 126—138.
2. *Буштец Н. В.* Обзор правовых позиций Федеральной нотариальной палаты по отдельным вопросам, возникшим в нотариальной практике в 2023 году // СПС «КонсультантПлюс».
3. *Киктенко К. Г., Кирилина А. А.* Цивилистические основания донорства // Закон. — 2023. — № 8. — С. 179—207.

