

## MALOLETNIK KAO DAVALAC ORGANA ZA TRANSPLANTACIJU

Dragica Živojinović, Nina Planojević

Univerzitet u Kragujevcu, Pravni fakultet, Jovana Cvijića 1, 34000 Kragujevac, Srbija,  
nplanojevic@jura.kg.ac.rs

### SAŽETAK

Doniranje ljudskog organa je čin humanosti i milosrđa, izraz solidarnosti sa licem kome je organ potreban i njegovom porodicom, pa predstavlja društveno poželjan i nadasve prihvatljiv postupak pojedinca. Uzimanje organa od živog davaoca počiva na principu dobrovoljnosti, a zaštita autonomije pojedinca, njegovog prava na telesni i psihički integritet, dostojanstva, zdravlja, imperativi su koji se moraju poštovati u transplantacionoj praksi. Otuda, kada se na mestu donora nađe maloletno lice koje po pravilu ne poseduje sposobnost za davanje informisanog pristanka, postavlja se pitanje ko umesto njega, a u njegovo ime, može ispoljiti taj humani čin i dopustiti uklanjanje organa iz njegovog tela u svrhu transplantacije? Ovo naročito što za davaoca organa ovaj zahvat nije medicinski indikovano – on neće doprineti poboljšanju ili održanju dobrog stanja njegovog zdravlja; naprotiv, on mu donosi rizike i terete, a zdravstvenu korist treba da donese primaocu organa. Predmet ovog rada je sagledavanje kako je u savremenoj evropskoj nadnacionalnoj i nacionalnoj normativi regulisano pitanje uzimanja organa od maloletnih živih davaoca; a tamo gde je ovako što dopušteno, pod kojim uslovima se to može učiniti. Cilj rada je da se kroz analizu predviđenih uslova za transplantaciju kao mera posebne zaštite maloletnika utvrdi da li je ostvarena ravnoteža između zaštite prava i interesa dece kao pojedinačnog i opšteg interesa i društvene solidarnosti, kao manifestacije opšteg interesa. Ova analiza treba da da odgovor na pitanje da li je etički i pravno prihvatljivo da se na mestu davaoca organa nađe maloletnik i u kom pravcu po ovom pitanju treba da se kreće razvoj razmatrane normative.

**Ključne reči:** transplantacija organa, maloletni davalac organa, informisani pristanak, zaštita prava i interesa maloletnika.

### UVOD

Uzimanje organa od živog davaoca danas predstavlja važnu komponentu transplantacije. Za ovim hirurškim zahvatom postoji potreba kada se primalac nalazi u završnoj fazi otkazivanja organa, a odgovarajući organ nije mogao dobiti sa umrlog lica. Tada se potencijalni davalac najčešće traži među odraslim osobama, primačevim najbližim srođnicima, mada transplantacionoj praksi nisu nepoznati slučajevi uzimanja organa od maloletnika. U Kanadi je jedna takva transplantacija obavljena još 1958. godine gde je petnaestogodišnja devojčica donirala svoj bubreg sestri bliznakinji (Dossetor, 2005). Ovi slučajevi su još brojniji u SAD gde je u periodu od 1987. do 2000. godine 60 maloletnika doniralo svoj bubreg. Od toga su 24 primaoca organa bila deca (40%), a 36 odrasli (60%). Najmlađi donor bila je desetogodišnja devojčica koja je svoj bubreg donirala sestri bliznakinji (Delmonico, & Harmon, 2002). Takođe, u SAD je od 1988. godine odobreno doniranje segmenata jetre od 18 maloletnih davalaca (Thys, Van Assche, Nys, Sterckx, & Borry, 2016). Maloletničko donorstvo organa dopušteno je i u Brazilu, Južnoj Koreji, Japanu, dok je u evropskim državama po ovom pitanju zauzet znatno oprezniji pristup - u periodu između 1986. i 2005. godine u Evropi su među adolescentima zabeležene samo tri donacije bubrega i to u Velikoj Britaniji (Webb, & Fortune, 2006).

Za oprezan pristup pri regulisanju ovog pitanja ima razloga. U odnosu na odrasle davaoce organa, maloletnici se po više osnova nalaze u položaju ranjivosti koji se lako može zloupotrebiti. Zavisni su od drugih, pa se na njihovu volju može uticati, čime se otvara pitanje dobrovoljnosti donacije organa bez koje je ona ne samo pravno i etički neprihvatljiva, nego i kažnjiva. Validnost pristanka davaoca organa kao manifestacije poštovanja čovekove autonomije i prava na samoodređenje u odnosu na telo, u ovom slučaju takođe je sporna. Jer, ukoliko maloletnik ne može

punovažno disponirati pravom na telesni i psihički integritet i dopustiti medicinski zahvat uklanjanja organa iz svog tela u svrhu transplantacije, postavlja se pitanje ko umesto njega, a u njegovo ime, može ispoljiti ovaj čin altruizma?

Predmet ovog rada je sagledavanje kako je u evropskoj nadnacionalnoj i nacionalnoj normativi uređeno pitanje doniranja organa od strane maloletnika. Da li je ono zabranjeno i iz kojih razloga? Da li je ova zabrana apsolutna? Ako je pak dopušteno, koji uslovi kao mere posebne zaštite maloletnika su za to propisani? Predmet razmatranja su prevashodno aktuelna zakonska rešenja, čija analiza treba da nam pruži odgovor na pitanje da li su njima prava i interesi maloletnika adekvatno zaštićeni, što je ne samo pojedinačni nego i opšti interes koji proizilazi iz društvene brige o deci. Ova analiza ima za funkciju i utvrđivanje gde se nalazi ravnoteža između zaštite prava i interesa dece i, sa druge strane, društvene solidarnosti, kao opšteg interesa, u kom smislu ćemo u radu dati predloge *de lege ferenda*.

## STANJE U EVROPSKOJ NADNACIONALNOJ REGULATIVI

Najvažniji pravni akti nadnacionalnog karaktera kojima se na području Evrope uređuje transplantacija organa su Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini (Council of Europe, 1997), u daljem tekstu: KLJPB, čiji jedan deo je posvećen ovoj tematici (čl. 19-22 KLJPB) i Dodatni protokol Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini koji se odnosi na transplantaciju organa i tkiva ljudskog porekla (Council of Europe, 2002), u daljem tekstu: Dodatni protokol. U oba ova dokumenta se uzimanju organa (ili tkiva) od živog davaoca daje drugorazredni značaj u odnosu na pribavljanje organa (ili tkiva) za potrebe transplantacije sa umrlih lica, čime se određuje odnos između ova dva vida transplantacije i postavljaju uslovi za uzimanje organa (i tkiva) od živog davaoca, pa potencijalno, i onog koji je maloletan. U ovom smislu se čl. 19 st.1 KLJPB i čl. 9 Dodatnog protokola predviđa da se u cilju transplantacije, od živog lica organ ili tkivo može uzeti samo radi terapijske koristi primaoca i ako ne postoji na raspolaganju podesan organ ili tkivo umrlog lica, niti postoji alternativna terapijska metoda jednake delotvornosti. Ovo rešenje je potpuno opravdano imajući u vidu da je za davaoca uklanjanje organa iz njegovog tela u svrhu presađivanja u telo primaoca neindikovana medicinska intervencija koja nosi određene rizike po njegov život i zdravlje, usled čega joj treba pristupiti izuzetno, tek ako nema druge odgovarajuće alternative za lečenje primaoca. Ono ide u prilog očuvanja života i zdravlja i zaštite drugih ljudskih prava svakog potencijalnog davaoca, pa i onog koji je maloletan.

Ipak, za zaštitu prava i interesa maloletnika u kontekstu transplantacije organa, najznačajnija je odredba čl. 20 st. 1 KLJPB, odnosno čl. 14 st. 1 Dodatnog protokola, kojom se utvrđuje da uzimanje organa ili tkiva od živog davaoca ne treba preduzimati ukoliko on ne poseduje sposobnost za davanje informisanog pristanaka. Shodno ovome, osobe koje ovu sposobnost nemaju - što je po pravilu slučaj sa maloletnicima, ali i punoletnim osobama nesposobnim za rasuđivanje, ne mogu biti davaoci organa ili tkiva. Izuzetno, a uz ispunjenost dodatnih mera zaštite ovih lica koje nacionalna zakonodavstva treba da predvide, KLJPB i Dodatnim protokolom se propisuje da se može dopustiti uzimanje *regenerativnih tkiva* od osoba koje nisu sposobne za informisani pristanak (čl. 20 st. 2 KLJPB i čl. 14 st. 2 Dodatnog protokola). Međutim, kako se KLJPB, ni Dodatnim protokolom, ne određuje šta se podrazumeva pod ovom sposobnošću i sa kojim uzrastom se ona stiče, već se to prepušta nacionalnim zakonodavstvima, ovde treba imati u vidu da se pomenuto ograničenje ne primenjuje na maloletnike određenog uzrasta za koje je nacionalnim propisima predviđeno da imaju sposobnost za davanje pristanaka na donaciju organa/tkiva. Ovim dokumentima se takođe ne utvrđuje pojam ljudskog organa – solidnog (uzetog od živog lica) i kadeveričnog (uzetog sa preminule osobe) podobnog za transplantaciju, pa važe medicinski kriterijumi.

Osim pomenutih, po pitanju prihvatljivosti i uslova pod kojima na mestu davaoca organa može biti maloletnik, jednako su važne i generalne odredbe kojima se reguliše pristanak na medicinsku intervenciju i utvrđuju mere zaštite lica nesposobnih za informisani pristanak u kontekstu primene biologije i medicine, sadržane u čl. 6 KLJPB. Tako, u stavu 1 ovog člana se kao opšte pravilo predviđa da se nad licem nesposobnim za informisani pristanak medicinska intervencija može preduzimati jedino ako mu *donosi direktnu korist* - što je veoma diskutabilno

kada se radi o hirurškom zahvatu uklanjanja organa iz tela maloletnika u cilju transplantacije. Stavom 2 člana 6 KLJPB se nadalje predviđa da se u slučaju kada prema nacionalnim propisima maloletnik ne poseduje sposobnost za davanje informisanog pristanka na primenu određene medicinske intervencije, ona može preduzeti jedino uz saglasnost njegovog zakonskog zastupnika ili drugog ovlašćenog lica ili organa predviđenog zakonom. Ovom prilikom se utvrđuje da se i *mišljenje maloletnika* treba uzeti u obzir, srazmerno njegovom uzrastu i dostignutom nivou zrelosti. Najzad, čl. 6 st. 5 KLJPB se predviđa da saglasnost zakonskog zastupnika može biti povučena u bilo koje vreme, pre preduzimanja intervencije, *u najboljem interesu dotične osobe*. Poput standarda za zaštitu maloletnika uspostavljenih na međunarodnom nivou (United Nations General Assembly, 1989), ovim se naglašava da najbolji interes deteta mora biti od prvenstvenog značaja za donošenje odluke da li je ili nije prihvatljivo da maloletnik bude davalac organa za transplantaciju.

Na nivou Evropske Unije na regulisanje pojedinih segmenata materije transplantacije organa usmerena je i Direktiva 2010/53/EU o standardima kvaliteta i bezbednosti ljudskih organa namenjenih transplantaciji (The European Parliament and the Council of the European Union, 2010). Iako se ovom Direktivom osvrće na neke od principa na kojima počiva uzimanje organa od živog davaoca – dobrovoljnost (Живојиновић, 2022) i pribavljanje organa na neprofitnoj osnovi (Ђурђић Милошевић, 2017), njen primarni cilj je uspostavljanje odgovarajućih standarda kvaliteta i bezbednosti u postupcima darivanja, testiranja, karakterizacije, pribavljanja, očuvanja, prevoza i transplantacije organa namenjenih transplantaciji (čl. 2 st. 1 Direktive 2010/53/EU). Na pitanje da li i pod kojim uslovima treba dozvoliti da maloletnik bude davalac organa za transplantaciju pomenuta direktiva ne daje odgovor, već državama članicama prepušta da to samostalno urede.

Brojna su i staleška pravila usvojena od strane udruženja medicinskih poslenika na internacionalnom nivou koja uređuju ovu tematiku, pa budući da primenu imaju i na području Evrope, ukratko ćemo se na njih osvrnuti. Vodećim principima za transplantaciju ljudskih tkiva, ćelija i organa (World Health Organization, 2010), predviđa se da u svrhu transplantacije iz tela živog maloletnika ne treba uklanjati ćelije, tkiva i organe, osim pod uskim izuzecima predviđenim u nacionalnim pravima (Princip 4). U komentaru ovog principa ističe se da se ti izuzeci odnose na donaciju regenerativnih ćelija članu porodice i transplantaciju bubrega između identičnih blizanaca. Svetsko udruženje lekara u svojoj Izjavi o doniranju organa i tkiva (World Medical Association, 2012), postavlja princip da osobe koje nisu u mogućnosti da daju pristanak ne treba smatrati živim davaocima organa, jer nemaju kapacitet da razumeju i dobrovoljno odlučuju. Međutim, i ovde se dozvoljava primena izuzetaka u vrlo ograničenim slučajevima a nakon sprovedene pravne i etičke revizije (Princip 29). Etički komitet Udruženja za transplantaciju objavio je dve Etičke izjave 2004. i 2006. godine, kojima naglašava da maloletnici, odnosno lica koja nemaju sposobnost davanja informisanog pristanka kao manifestacije prava čoveka na samoodređenje u odnosu na telo, ne bi trebalo da se razmatraju kao davaoci bubrega, jetre, pluća, pankreasa ili creva. Pravljenje izuzetka u retkim slučajevima i ovde se dozvoljava, uz isticanje da u tom slučaju mora biti angažovan nezavisni advokat davaoca (The Ethics Committee of the Transplantation Society, 2004; The Ethics Committee of the Transplantation Society, 2006).

## STANJE U EVROPSKOJ NACIONALNOJ REGULATIVI

Pri sagledavanju kako je u savremenim evropskim pravima uređeno pitanje maloletničkog donorstva organa za transplantaciju, najpre treba imati u vidu da nisu sve evropske države ratifikovale KLJPB i Dodatni protokol. Od 46 država članica Savet Evrope KLJPB je do danas ratifikovalo 29 država, među kojima su 17 zemlje članice EU. Dodatni protokol je ratifikovan od strane 15 država članica Saveta Evrope, od kojih su 9 članice EU. Kada je to slučaj, države su u obavezi da svoje nacionalne propise usklade sa tamo predviđenim rešenjima i ograničenjima.

Donacija organa od živog lica na nacionalnom nivou može biti uređena zakonima, ali i aktima izvršne vlasti, dodatnim smernicama sadržanim u kodeksima prakse ili etičkim vodičima sačinjenim od strane profesionalnih udruženja lekara, etičkih komiteta ili drugih autoriteta iz oblasti

zdravlja ili transplantacije (Ivančić-Kačer, 2013). Za potrebe ovog rada, a zbog njegovog ograničenog obima, naš fokus će biti na zakonskim rešenjima.

U pojedinim pravima regulisanje materije transplantacije ograna, tkiva i ćelija od živog davaoca obuhvaćeno je jednim zakonskim aktom – slučaj Norveške, Švedske, Velike Britanije, Švajcarske, itd; dok je u drugim ona pokrivena sa dva zakona – jednim se uređuje presađivanje organa, drugim tkiva i ćelija – slučaj Srbije, Hrvatske, itd. U evropskim zakonodavstvima ne postoji ni jedinstveno zakonsko određenje ljudskog organa podobnog za transplantaciju. Ovaj pojam je takođe sporan u pravnoj teoriji (Клајн-Татић, 2008). Jasno je da se od živog lica ne mogu donirati svi organi koje je moguće uzeti sa umrle osobe – srce na primer, pa se kao kriterijum podobnosti organa za transplantaciju od žive osobe, pa i maloletnika, uzimaju pravila transplantacione medicine: to su jedan od parnih organa – bubreg, potom delovi jetre, pankreasa, pluća, creva, u kom kontekstu su i ovde predmet naše analize.

Za sagledavanje zaštite prava i interesa maloletnika kao davaoca organa, mora se imati u vidu da postoji izvestan broj nacionalnih zakonodavstava koja predviđaju da maloletnici određenog uzrasta poseduju dovoljan stepen kognitivnog i emocionalnog razvoja koji uključuje sposobnost razumevanja prirode i posledica transplantacije organa. KLJPB ne isključuje ovakvu mogućnost, međutim, važno je napomenuti da se i u ovom slučaju dopuštenost donacije organa od strane maloletnika sposobnih za pristanak vezuje za ispunjenost jednog broja dodatnih uslova, koji su u funkciji njihove povećane zaštite.

Ipak, ono što je dominantno za evropska prava i što definiše njihov odnos prema prihvatljivosti doniranja organa od strane maloletnika je da se u kontekstu primene transplantacionih propisa maloletnikom smatra pojedinac koji nije dostigao uzrast potreban za sticanje poslovne sposobnosti a koji se vezuje za navršenih 18 godina života (Thys et al., 2016). Kako ćemo u nastavku rada videti, ovakvo stanovište se u nacionalnim propisima ispoljava uslovljavanjem dopuštenosti uzimanja organa od živog lica u svrhu presađivanja u telo druge osobe davaočevim punoletstvom i poslovnom sposobnošću, što automatski isključuje maloletnika kao potencijalnog donora.

Imajući navedeno u vidu, evropska nacionalna zakonodavstva možemo podeliti u dve grupe – u jednoj su ona koja zabranjuju doniranje organa od strane maloletnika; u drugoj, ona koja to dozvoljavaju, uz ispunjenost dodatnih uslova kao mera njihove specijalne zaštite.

## ZABRANA DONIRANJA ORGANA OD STRANE MALOLETNIKA

Zabrana doniranja organa od strane maloletnika u svrhu transplantacije je rešenje prihvaćeno u ogromnoj većini evropskih prava (Thys et al., 2016). Ona proizilazi iz striktno utvrđenog uslova za uzimanje organa od živog davaoca – da to može biti punoletna i poslovno sposobna osoba, odnosno punoletna i osoba sposobna za rasuđivanje. Među njima su Nemačka (Abschnitt 3, Par. 8 (1) 1. Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben (Transplantationsgesetz – TPG), Švajcarska (čl. 12. st. 1 i čl. 13 st. 1 Federal Act on the Transplantation of Organs, Tissues and Cells), Luksemburg (čl. 2. (1) c) Loi du 25 juin 2015 modifiant la loi du 25 novembre 1982 réglant le prélèvement de substances d'origine humaine), Srbija (чл. 17 ст. 1 тачка 1 Закона о пресађивању људских органа), Hrvatska (Zakon o presađivanju ljudskih organa u svrhu liječenja, 2012), Crna Gora (чл. 28 Закона о узимању и пресађивању људских органа у сврху liječenja,) itd. Od ovog, imperativno utvrđenog pravila ne predviđa se nijedan izuzetak, ni uz ispunjenosti bilo kakvih dodatnih uslova. Kada je u pitanju uzimanje organa u svrhu transplantacije, ova zabrana je apsolutna iako pojedina zakonodavstva iz ove grupe maloletnike određenog uzrasta smatraju sposobnim za davanje informisanog pristanka na primenu predložene medicinske mere iz domena zdravstvene zaštite (videti na primer, чл. 19 ст. 4 Закона о правима пацијената Републике Србије). U ovim pravima se dakle polazi od stanovišta da medicinska intervencija ovakvog karaktera nije u najboljem interesu deteta, pa je *lex specialis* transplantacionim propisima ne dozvoljavaju ni uz pristanak njegovog zakonskog zastupnika, ni uz odobrenje drugog tela koji bi procenjivao njenu prihvatljivost u konkretnom slučaju.

Ovakvo stanovište nije teško argumentovati, bilo da se posmatra iz ugla medicine, prava ili etike. Uzimanje organa u svrhu presađivanja za davaoca ne predstavlja medicinski indikovani zahvat, pa je zbog ozbiljnosti rizika kojim bi se maloletnik njegovim preduzimanjem mogao izložiti upitna njegova opravdanost, zbog čega je takođe sporna njegova kompatibilnost sa najboljim interesom deteta (Cheyette, 2000). Diskutabilno je nadalje postojanje potrebnog nivoa sposobnosti za rasuđivanje ako bi se za ovakvo što tražio njegov pristanak (Lyons, 2011). Ovde se radi o ozbiljnom, invazivnom hirurškom zahvatu, pa je pitanje da li bi maloletnik pre traženog pristanka adekvatno razumeo pružene informacije, mogao da sagleda njegove kratkoročne i dugoročne posledice, rizike zahvata, koristi po primaoca, i da li bi njegova odluka po ovom pitanju mogla poneti epitet zrele i promišljene odluke, pa se kao potpuno opravdana nameće potreba zaštite ove ranjive kategorije pacijenata.

Donacija organa je čin humanosti, izraz potrebe da se drugom pomogne, što su nadasve plemeniti motivi; međutim, ako davalac organa nije sposoban za davanje informisanog pristanka, ako ne može razumeti svrhu i suštinu transplantacije, postavlja se pitanje ko umesto njega, a u njegovu ime, može ispoljiti taj humani čin i dopustiti uklanjanje organa iz njegovog tela u svrhu presađivanja u telo drugog lica? Roditelj? Staralac? Transplantacioni hirurg? Etički odbor? Sud? Zbog nedovoljnog životnog iskustva, zavisnosti od drugih - najčešće od roditelja, koji po pravilu daju pristanak na primenu predložene medicinske intervencije ako maloletnik nema tu sposobnost, oni mogu biti izloženi pritiscima, pa čak i prinudi, što nosi opasnost od njihove zloupotrebe (Bonk, 2008). Iz etičkog ugla posmatrano, nije li zadatak društva da pomaže maloletnicima, da im pruža zaštitu u svim segmentima koje dotiče njihov rast i razvoj, a ne da ih izlaže zdravstvenim i psihološkim rizicima preduzimanja za njih neindikovanog medicinskog zahvata (Campbell, Wright, Greenberg, & Grant, 2013).

### DOPUŠTENOST DONIRANJA ORGANA OD STRANE MALOLETNIKA

Mali je broj evropskih prava koja dozvoljavaju maloletničku donaciju organa. To su Norveška, Švedska, Velika Britanija (izuzev Škotske), Belgija i Irska. Do nedavno je to bilo dopušteno i u Luksemburgu, ali je poslednjim izmenama tamošnjih transplantacionih propisa, ova mogućnost zabranjena. U cilju analize pod kojim uslovima kao merama specijalne zaštite maloletnika je to dozvoljeno, a zbog ograničenog obima rada, analiziraćemo rešenja iz norveškog, švedskog i prava Velike Britanije. Ona u dovoljnoj meri oslikavaju stanje normative u ostalim državama koja prihvataju ovu soluciju, što daje prostora za njihovu adekvatnu ocenu i predloge *de lege ferenda*.

Norveška. U pravu Norveške, a shodno opštim uslovima za uzimanje organa ili drugog biološkog materijala od živog davaoca u cilju transplantacije propisanih zakonom (Lov om transplantasjon, sykehusobduksjon og avgivelse av lik m.m. [Transplantasjonsloven]), ovaj medicinski zahvat je dozvoljen ako je davalac za to dao punovažan informisani pristanak u pismenoj formi i ako se ovom intervencijom neposredno ne ugrožava njegov život i zdravlje (§ 1 (1) Transplantasjonsloven). Sposobnom za davanje informisanog pristanka smatra se osoba koja je navršila 18 godina života i koja je sposobna za rasuđivanje. Uzimanje organa od lica ispod 18 godina života takođe je dopušteno u ovom pravu, ali ako postoje specijalni razlozi koji to opravdavaju. Uslovi dopuštenosti doniranja organa od strane maloletnika su da je on sposoban za pristanak – što je u skladu sa KLJPB koju je Norveška ratifikovala (ali ne i Dodatni protokol), i da je pristanak dao njegov staralac, odnosno zakonski zastupnik (§ 1 (2) Transplantasjonsloven).

Sudeći prema § 1 (3) transplantasjonsloven, uzimanje organa od maloletnog davaoca dopušteno je uz ispunjenost gore navedenih uslova ako ima navršenih 12 do 18 godina života. Od osoba mlađih od 12 godina u svrhu transplantacije mogu se, takođe pod propisanim uslovima, uzimati samo *obnovljiva tkiva*. Dopunski uslov je i da je ova intervencija odobrena od strane *County Medical Officer* (§ 1 (4) Transplantasjonsloven).

Davanju pristanka od strane maloletnika i njegovog zakonskog zastupnika treba da prethodi postupak informisanja gde je lekar u obavezi da im pruži sve relevantne informacije koje su bitne za odluku o pristanku i mora se uveriti da su davalac i njegov zakonski zastupnik razumeli sadržaj i značaj informacija koje su im upućene (§ 1 (5) Transplantasjonsloven).

Nakon sagledavanja uslova uz čije ispunjenje maloletnik od navršene 12-18 godine života može biti donor organa, kao nedostatak norveške normative vidimo to što specijalni razlozi koji opravdavaju ovaj hirurški zahvat nisu zakonom definisani, što ostavlja postora za zloupotrebu dece za potrebe transplantacije. Pretpostavljamo da je to nepostojanje drugog kompatibilnog donora, blizak srodnički odnos sa primaocem organa – mada se u norveškom pravu ne postavljaju ograničenja po ovom pitanju, da se radi o transplantaciji koja spasava primaočev život, odnosno da je urgentna itd., ali svakako je te razloge trebalo uključiti u zakonsku regulativu. Ipak, dobro je što postoji zabrana da deca mlađa od 12 godina budu davaoci organa.

Druga rezerva tiče se zahteva za postojanjem pristanka maloletnog lica. Naime, pozitivnim smatramo to što su maloletnici uključeni u postupak donošenja odluka koji utiču na njihov život i zdravlje. Dilema je, međutim, da li deca pomenutog uzrasta mogu biti sposobna za davanje pristanka na donaciju organa, odnosno da li su u stanju da procene njene posledice, rizike i koristi, a posebno da slobodno izraze svoju volju, bez nedopuštenih uticaja na njeno formiranje i ispoljavanje. Jer ukoliko su sposobni za pristanak, za validno disponiranje svojim pravom na telesni i psihički integritet, što je potrebno utvrditi u svakom konkretnom slučaju, čemu onda zahtev za pristankom njihovog zakonskog zastupnika? Istina, pristanak zakonskog zastupnika maloletnika mogao bi se smatrati merom dodatne zaštite, posebno što su prema međunarodnim standardima o pravima dece kao i porodičnopravnim propisima roditelji, odnosno staralac dužni da se staraju o podizanju i razvoju deteta, što svakako uključuje brigu o njegovom životu i zdravlju (United Nations General Assembly, 1989). Međutim, njena vrednost je upitna, posebno kada se na ovom mestu nađu roditelji maloletnog davaoca. Pitanje je naime, koliko njihov pristanak može biti rezultat objektivne, racionalne odluke, naročito ako su i primalac i davalac organa njihova deca i da li je moguće da roditelji u ovom slučaju postupaju u najboljem interesu oba deteta (Zinner, 2004)?

Što se tiče zahteva da maloletni davalac i njegov zakonski zastupnik pre pristanka na medicinsku intervenciju budu informisani o svim relevantnim činjenicama značajnim za odluku o pristanku, koje su razumeli, to je uslov neophodan za primenu bilo koje medicinske intervencije iz domena zdravstvene zaštite, uslov punovažnog pristanka, pa se ne može okarakterisati kao mera dodatne zaštite maloletnika. Isto se može reći za odobrenje od strane nezavisnog kompetentnog tela, koje treba da posluži kao garancija ispunjenosti zakonskih uslova i etičke opravdanosti uzimanja organa od maloletnog davaoca. Ovo odobrenje nesporno, predstavlja meru zaštite prava, interesa i bezbednosti davaoca (i primaoca) organa, ali ono je u državama koje zabranjuju doniranje organa od strane maloletnika deo standardne procedure kroz koju prolazi svaki postupak transplantacije.

Verovatno pod pritiskom ovih dilema u Norveškoj do sada nije odobren ni jedan slučaj doniranja organa od strane maloletnika (Van Assche et al., 2016).

Švedska. Švedska nije ratifikovala ni KLJPB ni Dodatni protokol, pa se ovim aktima postavljena ograničenja za uzimanje organa od maloletnika na nju ne odnose. Prema švedskom Zakonu o transplantaciji (Lag, 1995; 831 om transplantation) biološki materijal, pa i ljudski organ, maloletnik može donirati u svrhu transplantacije ako su kumulativno ispunjeni sledeći uslovi: - da se davalac nalazi u srodničkom odnosu sa primaocem organa; - da nije moguće da se kompatibilan organ dobije od neke druge osobe; - da je pristanak na donaciju organa dao zakonski zastupnik maloletnog davaoca; - da se davalac ne protivi ovoj intervenciji; - da je dozvolu za uzimanje organa dao Nacionalni odbor za zdravlje i socijalnu pomoć (*National Board of Health and Welfare*) nakon što je utvrdio postojanje opravdanih razloga za to. Zahtev za davanje dozvole za uzimanje organa od maloletnika Nacionalnom odboru podnosi njegov zakonski zastupnik uz odobrenje davaočevog transplantacionog hirurga koji odlučuje o opravdanosti transplantacije (section 8 Lag (1995:831) om transplantation).

Pre davanja pristanka zakonskog zastupnika maloletnog davaoca, hirurg koji ima pravo da odluči o opravdanosti transplantacije je u obavezi da ga lično informiše o svim relevantnim činjenicama vezanim za ovu proceduru, a posebno o mogućim rizicima i da se uveri da je on razumeo značenje datih informacija (section 10 Lag (1995:831) om transplantation).

Kao što se može videti, prvi uslov dopuštenosti doniranja organa od strane maloletnika u švedskom pravu je da se on sa primaocem nalazi u srodničkom odnosu. Njegovo propisivanje je u funkciji zaštite prava i interesa maloletnika jer, prvo, znatno sužava situacije kada on može biti davalac, a drugo, za cilj ima sprečavanje komercijalizacije ljudskog tela i trgovinu organima, koja je postala globalni problem (Ivančić-Kačer, 2012; Budiani-Saberi, 2007). Međutim, u mnogim evropskim zakonodavstvima u kojima je zabrana uzimanja organa od maloletnog davaoca apsolutna, to je jedan od uslova za donaciju organa od živog lica koje je punoletno i sposobno za pristanak (videti na primer, чл. 17. ст. 1 тачка 1 и чл. 18 Закона о пресађивању људских органа Републике Србије, Abschnitt 3, Par. 8 (1) Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben), pa se postavlja pitanje da je ova zaštita maloletnika dovoljna?

Sledeći uslov je da se kompatibilan organ ne može dobiti od neke druge, pretpostavljamo odrasle osobe sposobne za pristanak. I on se može oceniti kao mera dodatne zaštite maloletnika jer se njime, kao i prvim uslovom, ograničava mogućnost da se deca nađu na mestu davaoca organa. Polazeći od supsidijarnosti uzimanja organa od živog lica (Radišić, 2008), ovim se dopušta da se maloletnik razmatra kao potencijalni donor tek ukoliko se organ ne može pribaviti ni sa umrlog lica, niti od živog donora sposobnog za pristanak (Klajn-Tatić, 2007). Mišljenja smo da bi se ova zaštita maloletnika još mogla unaprediti propisivanjem da davanje organa u konkretnom slučaju ima potencijal da spase život primaocu, čime bi se stavio akcenat na urgentnosti transplantacije.

Drugačije od norveškog rešenja, švedski zakonodavac polazi od stanovišta da maloletnici zbog njihovog uzrasta i kognitivnih sposobnosti nisu sposobni za davanje punovažnog informisanog pristanka na doniranje organa, pa se njegova dopuštenost uslovljava pristankom maloletnikovog zakonskog zastupnika, što je treći uslov. Međutim, kako se ovde donacija organa dozvoljava samo u korist primaoca sa kojim se davalac nalazi u srodničkom odnosu, rezerva koju smo napred izneli po pitanju objektivnosti i sposobnosti zakonskog zastupnika maloletnika da proceni da li je ova medicinska intervencija u njegovom najboljem interesu, stoji i ovde (Buchanan, & Brock, 1990). Takođe, i na ovom mestu važi kritika po pitanju prihvatljivosti ispoljavanja humanosti u tuđe ime.

U pravu Švedske se dalje zahteva da se maloletnik ne protivi uklanjanju organa u cilju transplantacije. Postavljanje ovog uslova ima za cilj obezbeđivanje da dete ne može biti prinuđeno na donorstvo. U ovom smislu, protivljenje maloletnika donaciji organa, čak i ako za to postoji pristanak njegovog zakonskog zastupnika, predstavlja prepreku transplantaciji. Svrhu ovog uslova vidimo u poštovanju autonomije, prava na telesni integritet i dostojanstva svakog pojedinca i obezbeđivanju mogućnosti da lica koja nisu sposobna za davanje informisanog pristanka u najvećoj mogućoj meri budu uključena u postupak donošenja odluke koja se tiče njihovog života i zdravlja, što je pozitivno i proizilazi iz međunarodnih i nadnacionalnih akata čiji je cilj zaštita prava dece (Council of Europe, 2012).

Ka zaštiti prava i interesa maloletnika usmeren je i uslov da nezavisno, kompetentno telo – *National Board of Health and Welfare*, treba da proceni ispunjenost zakonskih uslova i etičke opravdanosti uzimanja organa u cilju transplantacije. Međutim, kao što smo istakli u analizi mera zaštite maloletnog davaoca u norveškom pravu, ovo je obavezan element svakog postupka transplantacije i onda kada u njega nije uključeno dete kao donor. Odobrenje davaočevoeg transplantacionog hirurga koji poseduje znanje i stručnost neophodnu za pažljivu procenu rizika i sagledavanje medicinskih i etičkih razloga (ne)opravdanosti transplantacije u konkretnom slučaju, smatramo korisnim uslovom koji doprinosi zaštiti prava i interesa maloletnika. Ovo posebno što priroda lekarskog poziva uključuje human odnos prema pacijentu, što pacijentovo zdravlje i dobrobit predstavljaju osnovnu obavezu lekara, a poštovanje principa medicinske etike su impertiv u skladu sa kojim se postupa, pa njihova objektivnost ne bi smela da bude upitna.

Kao i u Norveškoj, ni u Švedskoj do sada nije registrovan ni jedan slučaj uzimanja organa od maloletnog davaoca (Van Assche et al., 2016).

Velika Britanija. Ova država takođe nije ratifikovala ni KLJPB ni Dodatni protokol. U Velikoj Britaniji – Engleskoj, Velsu i Severnoj Irskoj (sa izuzetkom Škotske) a prema tamošnjoj normativi, ne postoji ograničenje po pitanju uzrasta maloletnika koji može biti davalac organa u svrhu transplantacije (Human Tissue Act 2004, 2006). Kada su u pitanju maloletnici koji nisu

spособni za davanje informisanog pristanaka, postupak doniranja organa sastoji se u sledećem: lekar koji ima kliničku odgovornost za davaoca organa podnosi zahtev Upravi za ljudska tkiva (*Human Tissue Authority*) koja između ostalog donosi odluku o uzimanju organa od živog davaoca (R. 11(2) Human Tissue Act). U cilju sprečavanja trgovine organima, pre donošenja odluke Uprava za ljudska tkiva mora se uveriti da za organ koji je predmet transplantacije nije data nikakva naknada, da postoji odgovarajući informisani pristanak i da su za to ispunjeni ostali zakonski uslovi (R. 11(3) Human Tissue Act).

Takođe, pri odlučivanju Uprava za ljudska tkiva mora uzeti u obzir i izveštaj podnet od strane nezavisnog procenitelja –*Independent Assessor*. On je dužan da obavi odvojene razgovore sa maloletnim donatorom, njegovim zakonskim zastupnikom i primaocem organa, u cilju provere da li je donor bio izložen pretnji ili prinudi i potvrdi da je pristanak zakonskog zastupnika dat slobodno i na osnovu potpunih informacija koje je adekvatno razumeo (R. 11(6)–11 (9) Human Tissue Act). Iako aktuelnim zakonom nisu predviđeni nikakvi dodatni uslovi za uzimanje organa ili dela organa od maloletnih davaoca, u Kodeksu prakse Uprave za ljudska tkiva preporučuje se pribavljanje sudskog odobrenja pre izvođenja ovog medicinskog zahvata (Human Tissue Authority, 2020).

Pri razmatranju dozvoljenosti uzimanja organa od maloletnog davaoca i analizi mera njihove zaštite, treba imati u vidu da prema pravu Engleske, Velsa i Severne Irske, maloletnici mogu biti sposobni za davanje informisanog pristanaka, a prema *common law* doktrini o *Gillick* kompetenciji. Shodno ovoj doktrini, sposobnost za davanje informisanog pristanaka ima maloletnik koji u potpunosti može da razume prirodu i posledice nameravane medicinske intervencije (Van Assche et al., 2016). U ovom slučaju, procedura uzimanja organa od maloletnika sposobnog za pristanak je gotovo identična onoj koja se odnosi na maloletnika koji to nije, s razlikom što je dovoljan samo njegov pristanak, a ne i njegovog zakonskog zastupnika. Iako ovde za maloletničko donorstvo nisu propisani nikakvi dodatni uslovi, u napred pomenutom Kodeksu prakse se i u ovom slučaju preporučuje uključivanje u postupak odlučivanja roditelja davaoca, odnosno njegovog zakonskog zastupnika i pribavljanje sudskog odobrenja pre uzimanja organa.

Postojanje dodatnih mera zaštite maloletnika sposobnih za pristanak na donaciju organa, smatramo pozitivnim rešenjem. Pored uvažavanja njihovog intelektualnog kapaciteta za donošenje ovakve odluke, mogućnosti razumevanja pruženih informacija i voluntarizma koji svi zajedno pristanak na donaciju čine punovažnim, suštinu uvođenja ovih mera vidimo u prepoznavanju potrebe da im ipak, zbog emotivne nezrelosti i nedovršenog psihofizičkog razvoja, neku dodatnu zaštitu treba pružiti.

Međutim, nedovoljnom smatramo zaštitu prava i interesa maloletnika nesposobnih za pristanak na donaciju organa. U britanskom pravu ne postoji donja starosna granica za maloletničko donorstvo organa. S obzirom da se kod ove kategorije maloletnika kao uslov za dopuštenost donacije traži saglasnost zakonskog zastupnika maloletnika, a imajući u vidu napred iznete sugestije o ograničenjima i nedostacima ovog uslova, kao i da se ne zahteva postojanje srodničkog odnosa davaoca i primaoca organa, niti da se donorstvo uslovljava određenim uzrastom primaoca organa, mišljenja smo da ovo rešenje maloletnike izlaže opasnosti od mogućih zloupotreba.

Učešće u postupku odobrenja doniranja organa lekara koji ima kliničku odgovornost za davaoca organa, nezavisnog procenitelja, Uprave za ljudska tkiva, pa i suda, jesu mere koje potencijalnu zloupotrebu treba da spreče, što je pozitivno. Međutim, zapitajmo se, zar ne treba stvari postaviti drugačije – zaštititi maloletnike koji nemaju sposobnost davanja informisanog pristanaka onemogućavanjem da neko drugi u njihovo ime odobrava i dozvoljava uklanjanje organa iz njihovog tela u cilju presađivanja u telo primaoca organa.

## ZAKLJUČCI

U ogromnoj većini evropskih država maloletnik ne može biti davalac organa za transplantaciju, ni pod kojim uslovima. Ovim stanovištem se ne samo podržava rešenje zauzeto u KLJPB i Dodatnom protokolu prema kome živi davalac može biti lice sposobno za pristanak, nego se zaštita maloletnika podiže na još viši nivo, propisivanjem da davalac može biti samo punoletno i poslovno sposobno lice, odnosno punoletno i lice sposobno za rasuđivanje, čime se maloletnici

apsolutno isključuju kao potencijalni donori. Trenutno, maloletničko donorstvo organa je dozvoljeno u pet evropskih država - Norveškoj, Švedskoj, Velikoj Britaniji (izuzev Škotske), Belgiji i Irskoj, uz ispunjenost izvesnog broja uslova, kao mera njihove posebne zaštite.

Ova zabrana ima svoje medicinsko, pravničko i etičko opravdanje, iz kojih razloga, pretpostavljamo, u evropskim državama koje ovo dopuštaju, nema ili je neznatan broj realizovanih transplantacija sa maloletnikom kao donorom. Radi se o invazivnom, za davoca neindikovanom medicinskom zahvatu, koji mu ne donosi direktnu korist, niti je u njegovom najboljem interesu. Rizici doniranja organa po zdravlje davaoca su više nego minimalni (Van Assche et al., 2016), pa je naročiti oprez potreban kada se na ovom mestu nađe dete ili adolescent čiji psihofizički i emotivni razvoj nije dovršen. Pravnički posmatrano, validnost pristanka koju za ovakvu medicinsku intervenciju daje zakonski zastupnik maloletnika, pod velikim je znakom pitanja, jer njegovim davanjem on uveliko krši dužnost staranja o podizanju i razvoju deteta, njegovom životu i zdravlju. Takođe, kada se za dopuštenost donacije traži pristanak maloletnika, zbog njegove zavisnosti od drugih, sporno je da li je slobodno izrazio svoju volju po ovom pitanju. Iz etičkog ugla, maloletnicima kao pripadnicima ranjive populacije treba pružiti zaštitu u svim segmentima koje dotiče njihov rast i razvoj, a izlaganje zdravstvenim i psihološkim rizicima uzimanja organa u svrhu transplantacije ne može se okarakterisati kao zaštitničko ponašanje. U ovom smislu, zabranom maloletničkog doniranja organa u potpunosti su zaštićeni prava i interesi maloletnika i kao pojedinačni i kao opšti interes.

Gde je onda balans između ostvarenja ovog interesa i društvene solidarnosti, kao opšteg interesa? U stručnoj literaturi postoji stanovište da se ova ravnoteža nalazi u propisivanju izuzetka od zabrane maloletničkog doniranja kada su za to ispunjeni određeni uslovi, kao mere njihove dodatne zaštite, a što je prihvaćeno u jednom broju savremenih evropskih zakonodavstava. Navodi se da je apsolutna zabrana uzimanja organa od maloletnih davaoca takođe moralno problematična jer zanemaruje njihovu spremnost da doniraju (Robbennol, Weisz, & Lawson, 1995). Posebno se naglašava argument da donacija može biti u najboljem, psihološkom intersu maloletnika koji može nadmašiti rizike i terete uzimanja organa, u vidu prevencije stresa zbog gubitka voljene osobe, odsustva krivice što se nije pomoglo dragoj osobi kada maloletnik odraste, pozitivnih osećanja iz altruističkog čina donacije (Month, 1996). Razumljivi su nam ovi argumenti, međutim, problematično je to što uslovi maloletničkog donorstva "pate" od značajnih nedostataka, bilo da se ne mogu smatrati merama dodatne zaštite jer su uslov uzimanja ograna od punoletne osobe sposobne za pristanak, bilo da zbog izvesnih ograničenja, na koja je u radu ukazano, maloletnicima ne pružaju istinsku zaštitu.

Za ostvarenje interesa društvene solidarnosti i pomoći bolesnom čoveku putem obezbeđenja dovoljnog broja organa podobnih za presađivanje, potrebno je pojačati aktivnosti na praćenju i analizi uspešnosti transplantacionih programa, predlaganju mera za njihovo unapređenje i planiranju i sprovođenju kontinuiranih zdravstveno-obrazovnih sadržaja na temu darivanja i presađivanja organa kako bi se povećala svest građana o značaju donacije organa, posebno sa umrlih lica. Takođe treba ulagati u razvoj nauke i medicine i obezbediti alternativne načine dobijanja organa podobnih za transplantaciju – već se uveliko govori o ksenotransplantaciji, presađivanju delova tela sa životinja na čoveka. Na ovaj način će se sprečiti nastanak situacija gde se može pojaviti potreba za maloletničkim doniranjem organa, zaštititi se njihova prava, interesi i bezbednost u kontekstu transplantacije, i istovremeno ostvariti društvena solidarnost.

## LITERATURA

- Bonk, K. (2008). Minors as Living Organ Donors: Protecting Minors from Martyrdom. *Children's Legal Rights Journal*, 28, 45-73.
- Buchanan, A., & Brock, D. (1990). *Deciding for Others: The Ethic of Surrogate Decision Making*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Budiani-Saberi, D. (2007). Facilitating Organ Transplants in Egypt: An Analysis of Doctors Discourse. *Body and Society*, 13(2), 125-149.
- Campbell, M., Wright, L., Greenberg, R., & Grant, D. (2013). How Young Is Too Young to Be a Living Donor? *American Journal of Transplantation*, 13(7), 1643-1649.

- Cheyette, C. (2000). Organ Harvests from the Legally Incompetent: An Argument against Compelled Altruism. *Boston College Law Review*, 41(2), 465–515.
- Council of Europe. (1997). Convention for the protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine. *Convention on Human Rights and Biomedicine*, Oviedo.
- Council of Europe. (2002). Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine concerning Transplantation of Organs and Tissues of Human Origin, Strasbourg.
- Council of Europe. (2012). Recommendation CM/Rec(2012)2 of the Committee of Ministers to member States on the participation of children and young people under the age of 18. Preuzeto 17.04.2022. sa <https://rm.coe.int/168046c478>
- Delmonico, F. L., & Harmon, W. E. (2002). The use of a minor as a live kidney donor. *American Journal of Transplantation*, 2(4), 333–336.
- Ђурђић Милошевић, Т. (2017). Основни правни принципи трансплантације органа. У М. Мићовић (Ур.), *XXI век – Век услуга и услужног права* (стр. 307-318). Крагујевац: Правни факултет у Универзитета у Крагујевцу.
- European Parliament and the Council of the European Union. (2010). Directive 2010/53/EU of the European Parliament and of the Council of 7 July 2010 on Standards of Quality and Safety of Human Organs Intended for Transplantation, Preuzeto 03.04.2022. sa <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX:32010L0053>
- Dossetor, J. (2005). *Beyond the Hippocratic Oath: A Memoir on the Rise of Modern Medical Ethics*. Edmonton, AB: The University of Alberta Press.
- Federal Act on the Transplantation of Organs, Tissues and Cells. (2022). Report. Preuzeto 25.03.2022. sa <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2007/279/en>
- Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben (Transplantationsgesetz – TPG). (2022). Report. Preuzeto 09.04.2022. sa <https://www.gesetze-im-internet.de/tpg/TPG.pdf>
- Human Tissue Act. (2006). Regulations 2006. Preuzeto 20.03.2022. sa <https://www.legislation.gov.uk/ukxi/2006/1659/contents/made>
- Human Tissue Authority. (2020). Donation of solid organs and tissue for transplantation, Code of Practice. Preuzeto 23.03.2022. sa <https://content.hta.gov.uk/sites/default/files/2020-11/Code%20F%20part%201.pdf>
- Ivančić-Kačer, B. (2012). Pravni promet ljudskim organima, *Pravni život*, 9, 485-461.
- Ivančić-Kačer, B. (2013). Nova pravna regulativa transplantacije organa u Hrvatskoj. *Pravni život*, 9, 283-296.
- Klajcn-Tatić, V. (2007). Etička i pravna razmatranja donorstva inter vivos. *Pravni život*, 9, 331-346.
- Klajcn Tatić, V. (2008). Легитимност донорства људских органа на комерцијалној основи. *Анали ПФБ*, 1, 108- 125.
- Lag. (1995). Om transplantation m.m. Preuzeto 11.04.2022. sa [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1995831-om-transplantation-mm\\_sfs-1995-831](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1995831-om-transplantation-mm_sfs-1995-831)
- Loi du. (2015). 25 juin 2015 modifiant la loi du 25 novembre 1982 réglant le prélèvement de substances d'origine humaine. Preuzeto 10.04.2022. sa <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2015/06/25/n1/jo>
- Lov om transplantasjon. (2022). sykehusobduksjon og avgivelse av lik m.m. [transplantasjonsloven]. Preuzeto 10.04.2022. sa <https://lovdata.no/dokument/NLO/lov/1973-02-09-6>
- Lyons, B. (2011). Obliging Children. *Med Law Rev*, 19(1), 55-85.
- Month, S. (1996). Preventing Children from Donating May Not Be in Their Best Interests. *British Medical Journal*, 312(7025), 240-241.
- Radišić, J. (2008). *Medicinsko pravo*. Beograd: Nomos.

- Robbennolt, K., Weisz, V., & Lawson, CM. (1995). Advancing the Rights of Children and Adolescents to be Altruistic: Bone Marrow Donation by Minors. *Journal of Law and Health*, 9(2), 213-245.
- The Ethics Committee of the Transplantation Society. (2004). The Consensus Statement of the Amsterdam Forum on the Care of the Live Kidney Donor. Preuzeto 25.03.2022. sa <http://www.tts.org/images/stories/pdfs/ConsensusStatementfinal.pdf>
- The Ethics Committee of the Transplantation Society. (2006). The Ethics Statement of the Vancouver Forum on the Live Lung, Liver, Pancreas, and Intestine Donor. *Transplantation*, 81,1386-1387.
- Thys, K., Van Assche, K., Nys, N., Sterckx, S., & Borry, P. (2016). Living Organ Donation by Minors: An Analysis of the Regulations in European Union Member States. *American Journal of Transplantation*, 16(12), 3554–3561.
- United Nations General Assembly. (1989). *Convention on the Rights of the Child*. New York.
- Van Assche, K., Thys, K., Vansweevelt, T., Genicot, G., Borry, P., & Sterckx, S. (2016). Living tissue and organ donation by minors: Suggestions to improve the regulatory framework in Europe. *Medical Law International*, 16(1-2), 58-93.
- Webb, N., & Fortune, P. (2006). Should children ever be living kidney donors? *Pediatr Transplant*, 10(7), 851–855.
- World Health Organization. (2010). Guiding Principles on Human Cell, Tissue, and Organ Transplantation. Preuzeto 24.03.2022. sa <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341814/WHO-HTP-EHT-CPR-2010.01-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- World Medical Association. (2012). Statement on Organ and Tissue Donation. Preuzeto 25.03.2022. sa <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/o3/>
- Zakon o presađivanju ljudskih organa u svrhu liječenja, Narodne novine, 144/12.
- Zakon o uzimanju i presađivanju ljudskih organa u svrhu liječenja, Službeni list Crne Gore, 43/2016, 67/2019.
- Zinner, S. (2004). Cognitive Development and Pediatric Consent to Organ Donation. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 13(2), 125-132.
- Живојновић, Д. (2022). Начела поступка presaђивања органа у српском праву. У Д. Вујисић (Ур.), *Садашњост и будућност услужног права*. (стр. 587-605). Крагујевац: Правни факултет Универзитета у Крагујевцу.
- Закон о правима пацијената, Службени гласник РС, 45/2013, 25/2019.
- Закон о presaђивању људских органа, Службени гласник РС, 57/2018, 111/2021.

## **A MINOR AS A TRANSPLANT ORGAN DONOR**

Dragica Živojinović, Nina Planojević

University of Kragujevac, Faculty of Law, Jovana Cvijića 1, 34000 Kragujevac, Serbia,  
[nplanojevic@jura.kg.ac.rs](mailto:nplanojevic@jura.kg.ac.rs)

### **ABSTRACT**

Human organ donation is an act of humanity and mercy, an expression of solidarity with the person in need of an organ and his family and, therefore, represents socially desirable and notably acceptable individual action. A living donor transplant is based on the principle of voluntarism and the protection of the individual person's autonomy, his right to physical and mental integrity, dignity and health are the imperatives that have to be respected in a transplant procedure. Hence, in case when an organ donor is a minor, who, by rule, lacks legal capacity to give an informed consent, there is a question who will on his behalf perform this humane act and allow the removal of an organ from the minor's body for transplantation purposes – particularly when knowing that this procedure is not medically indicated and is not aimed at the improvement or maintenance of the organ donor's health, but rather may cause him long term risks and problems, while all the benefits will go in favor of the organ recipient. The subject of this paper is to analyze how European national and supranational legislations regulate the matter of a minor living organ donor and, where this practice is permitted, to review the conditions for its performance. The goal of the paper is to analyze the transplant conditions as the measures for the special protection of a minor donor and determine whether there is a balance between the protection of the rights and interests of children and the protection of public interest and social solidarity, as a manifestation of the public interest. This analysis should provide an answer to the question whether it is acceptable from legal and ethical aspects to have a minor person for an organ donor and how this matter should be further regulated and developed.

**Keywords:** organ transplantation, a minor organ donor, informed consent, legal protection of minor's rights and interests.