



Latvijas Republikas tiesībsargs

Latvijas Republikas tiesiskā regulējuma par miruša cilvēka audu un orgānu izņemšanu izmantošanai medicīnā atbilstība cilvēktiesību standartiem

Pētījuma autors: Mārtiņš Birģelis LL.M

2017

Satura rādītājs

Ievads	3
1. Prezumētā piekrišana audu un orgānu izmantošanai pēc nāves	6
1.1. Kas ir prezumētā piekrišana?	6
1.1.1. Vai prezumēta piekrišana ir piekrišana?	12
1.1.2. Prezumētā piekrišana ir pieņemama tikai tad, ja to atbalsta sabiedrības vairākums	12
1.1.3. Kļūdas faktors	13
1.1.4. Mazāk aizsargātie	14
1.1.5. Ieguvumi	15
1.2. Praktiskie apsvērumi	16
1.3. Pienākums izdarīt izvēli	17
1.4. Secinājumi	18
2. Tiesiskais ietvars piekrišanas sniegšanai audu un orgānu izmantošanai pēc nāves	20
2.1. Starptautiskie dokumenti	20
2.2. Eiropas Padomes dokumenti	22
2.3. Eiropas Savienības dokumenti	28
2.4. Secinājumi	30
3. Eiropas Cilvēktiesību tiesas prakse	31
3.1. Tiesības, kas potenciāli tiek aizskartas, izņemot personas audus vai orgānus bez personas piekrišanas	33
3.2. Prezumētās piekrišanas sistēmas atbilstība ECK	40
3.3. Nepieciešamās procesuālās garantijas personu tiesību ievērošanā	43
3.4. Secinājumi	50
4. Latvijas tiesiskā regulējuma analīze	51
4.1. Piekrišanas sniegšana	52
4.1.2. Informācijas sniegšana	56
4.2. Aizlieguma vai atļaujas noformēšana	58
4.3. Tuvinieku tiesības	66
4.4. Bērni un personas ar ierobežotu rīcībspēju	73
4.4.1. Bērni	74
4.4.2. Personas ar ierobežotu rīcībspēju	76
4.5. Secinājumi	77
5. Kopsavilkums un rekomendācijas	80
6. Izmantoto avotu un literatūras saraksts	86

Ievads

Pēdējos 50 gados orgānu transplantācija ir kļuvusi par pasaulē vispārpieņemtu praksi, tādējādi glābjot simtiem tūkstošu pacientu.¹ Cilvēku orgānu izmantošana transplantācijai ir nepārtraukti palielinājusies, un patlaban orgānu transplantācija ir visefektīvākā ārstēšanas metode nieru mazspējas pēdējā stadijā, bet tādu orgānu kā aknu, plaušu un sirds mazspējas pēdējā stadijā, orgānu transplantācija ir vienīgā pieejamā metode.² Cilvēka audu un šūnu transplantācija ir arvien strauji augoša medicīnas joma, kas piedāvā lieliskas iespējas vēl neārstējamu slimību ārstēšanai,³ un kā tāda tiek atzīta par simbolu cilvēku savstarpējai solidaritātei.⁴

Viens no šķēršļiem orgānu transplantācijai ir dzīvo un mirušo donoru trūkums.⁵ Neskatoties uz pūlēm novērst slimības, pacientu vajadzības pēc orgānu transplantācijas globālā līmenī netiek nodrošinātas.⁶ Turklāt, ne visi orgāni ir saderīgi ar katru potenciālo transplantu ieguvēju, jo pastāv būtisks risks, ka saņēmēja ķermenis nepieņems transplantēto orgānu.⁷ Pastāv liels pieprasījums pēc cilvēku audiem un orgāniem,⁸ un valstis ir spiestas meklēt risinājumus transplantu trūkuma novēršanai.⁹

Lai gan valstis tiek mudinātas veikt visus nepieciešamos pasākumus, lai palielinātu orgānu transplantu skaitu¹⁰, ir svarīgi nodrošināt, ka šie pasākumi ir ne tikai efektīvi, bet arī

¹ Eiropas Parlamenta un Padomes direktīva 2010/45/ES (2010. gada 7. jūlijs) par transplantācijai paredzētu cilvēku orgānu kvalitātes un drošības standartiem, 1.punkts Pieejams: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/PDF/?uri=CELEX:32010L0053&from=EN>

² Idem.

³ Eiropas Parlamenta un Padomes 2004.gada 31.marta Direktīvas 2004/23/EK par kvalitātes un drošības standartu noteikšanu cilvēka audu un šūnu ziedošanai, ieguvei, testēšanai, apstrādei, konservācijai, uzglabāšanai un izplatīšanai. Oficiālais Vēstnesis L 294, 25/10/2006 Lpp. 0032 – 0050 Preambulas 1.punkts Pieejams: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/HTML/?uri=CELEX:02004L0023-20090807&from=LV>

⁴ The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism, *Participants in the International Summit on Transplant Tourism and Organ Trafficking convened by The Transplantation Society and International Society of Nephrology in Istanbul, Turkey, April 30–May 2, 2008*. Available at: http://multivu.prnewswire.com/mnr/transplantationsociety/33914/docs/33914-Declaration_of_Istanbul-Lancet.pdf

⁵ Jennifer Rutherford-McClure, Comment & Note, *To Donate or Not To Donate Your Organs: Texas Can Decide for You When You Cannot Decide for Yourself*, 6 Tex. Wesleyan L. Rev. 241, 243 (2000)

⁶ Report „Ethics, access and safety in tissue and organ transplantation: issues of global concern”, Madrid, Spain, 2003, http://www.who.int/transplantation/en/Madrid_Report.pdf (skatīts 2017.gada. 7.novembrī).

⁷ Mark F. Anderson, *Encouraging Bone Marrow Transplants from Unrelated Donors: Some Proposed Solutions to a Pressing Social Problem*, 54 U. PiR. L. REV. 477, 482 (1993)

⁸ Newsletter Transplant, International figures on donation and transplantation 2015, Available at: https://www.edqm.eu/sites/default/files/newsletter_transplant_volume_21_september_2016.pdf

⁹ Organ shortage: current status and strategies for improvement of organ donation - A European consensus document. Available at: https://www.edqm.eu/medias/fichiers/Organ_shortagecurrent_status_and_strategies_for_improvement_of_organ_donation_A_European_consensus_document.pdf

¹⁰ The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism, *Participants in the International Summit on Transplant Tourism and Organ Trafficking convened by The Transplantation Society and International*

nodrošina personu cilvēktiesības un pamatbrīvības.¹¹ Jautājumi par cilvēka audu un orgānu transplantāciju ir cieši saistīti ar cilvēka cieņas, identitātes un integritātes aizsardzību, kā arī cilvēku tirdzniecības jautājumiem.¹² Šo jautājumu aktualitāti demonstrē šobrīd iesniegtās lietas Eiropas cilvēktiesību tiesā¹³ (turpmāk arī ECT vai Tiesa) un ziņojumi Apvienoto Nāciju Organizāciju Cilvēktiesību padomē¹⁴, izskatītās nacionālu tiesu lietas¹⁵, kā arī virkne pieņemtie tiesību dokumenti¹⁶.

Turklāt 2017. gada 30. martā Latvija parakstīja¹⁷ Eiropas Padomes Konvenciju par cīņu pret cilvēku orgānu tirdzniecību,¹⁸ un, lai Latvija varētu sekmīgi pievienoties šim dokumentam, ir jānodrošina, ka audu un orgānu izņemšanas tiesiskais regulējums ir atbilstošs cilvēktiesību standartam.¹⁹ Jānoskaidro, vai pēc divu lietu zaudēšanas ECT²⁰ nepilnīga tiesiskā regulējuma dēļ, šobrīd Latvijā pastāv efektīvas procesuālās tiesību aizsardzības garantijas, lai nodrošinātu personu tiesību aizsardzību pret patvaļu audu un orgānu izņemšanā un izmantošanā. Šī pētījuma mērķis ir noskaidrot audu un orgānu izņemšanai nepieciešamos priekšnoteikumus Latvijā attiecībā uz miruša donora sniegto atļauju vai aizliegumu un izvērtēt to atbilstību cilvēktiesību standartiem. Šis pētījums tieši neanalizē tiesisko regulējumu attiecībā uz dzīviem orgānu donoriem, kā arī neapskata tiesiskos priekšnoteikumus personas nāves fakta konstatācijai. Pētījumā sevišķi tiek aplūkots Latvijā pastāvošā prezumpcija²¹ par personu piekrišanu izņemt un izmantot to orgānus pēc nāves, ja persona to dzīves laikā nav aizliegusi.

Darba pirmā nodaļa apskata pastāvošās audu un orgānu ziedošanas sistēmas un sīkāk analizē prezumētās piekrišanas sistēmas. Otrā nodaļa aplūko pastāvošo tiesisko regulējumu

Society of Nephrology in Istanbul, Turkey, April 30–May 2, 2008 Available at: http://multivu.prnewswire.com/mnr/transplantation/society/33914/docs/33914-Declaration_of_Istanbul-Lancet.pdf

¹¹ Cita starpā skatīt secinājumus no jomas ekspertu konferences: Conference on Human Rights and Biomedicine, *Ethical and Legal Aspects of Organ Donation*, Available at: <https://www.coe.int/en/web/bioethics/-/conference-on-ethical-and-legal-aspects-of-organ-donati-3?desktop=true>

¹² Valsts cilvēktiesību birojs, Cilvēktiesību problēmu apskats Latvijā: 2004. gada 2. ceturksnis.

¹³ Eiropas Cilvēktiesību tiesas lietas: *Sablina and Others v. Russia*, App.no. 4460/16.; *Galina Petrovna Valyushchenko v. Russia*, App.no. 51283/14; *Polat v. Austria*, App.no. 12886/16.

¹⁴ *International Human Rights Clinic & SROO Sutyajnik*, NGO Joint Parallel Report on the Russian Federation, *Submission to the United Nations Universal Periodic Review for consideration in the formulation of the List of Issues during the 30th Session of the UPR Working Group Human Rights Council May 2018*, submitted by online portal and electronic mail on October 5, 2017. Available at: <http://sutyajnik.ru/documents/5067.pdf>

¹⁵ *Rolf Himmelberger v. the Council of the Canton of Geneva / g Arrêts du Tribunal fédéral* (Official Digest), 123 I 112; Krievijas Konstitucionālās tiesas 2003. gada 4. decembra spriedums Nr. 459 - O

¹⁶ Skatīt šī pētījuma otro nodaļu - Tiesiskais ietvars piekrišanas sniegšanai audu un orgānu transplantācijai pēc nāves.

¹⁷ Chart of signatures and ratifications of Treaty 216, *Council of Europe Convention against Trafficking in Human Organs*. Available at: https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/216/signatures?p_auth=gofUj4B0

¹⁸ Council of Europe Convention against Trafficking in Human Organs, CETS No.216. Available at: <https://rm.coe.int/16806dca3a>

¹⁹ Tieslietu ministrijas informatīvais ziņojums "Par Eiropas Padomes Konvencijas par cīņu pret cilvēku orgānu tirdzniecību parakstīšanu". Pieejams: <http://tap.mk.gov.lv/mk/tap/?pid=40397406>

²⁰ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Petrova v. Latvia*, App.no. 4605/05.

²¹ Valsts cilvēktiesību birojs, Cilvēktiesību problēmu apskats Latvijā: 2004. gada 2. Ceturksnis, 16.lpp., norādot, ka Latvijā nostiprināta "prezumētās piekrišanas" sistēma.

attiecībā uz piekrišanas sniegšanu audu un orgānu izņemšanai un izmantošanai. Trešā nodaļa analizē ECT praksi attiecīgajā jautājumā, apskatot potenciāli aizskartās tiesības un brīvības, izskatītās lietas pret Latviju, nostāju attiecībā uz prezumētas piekrišanas sistēmu, kā arī procesuālās tiesību aizsardzības garantijas, kas nepieciešamas jebkura veida orgānu ziedošanas sistēmas tiesiskai funkcionēšanai. Ceturtā nodaļa tieši apskata attiecīgo Latvijas tiesisko regulējumu un tā atbilstību cilvēktiesību standartiem. Visbeidzot tiek izdarīti secinājumi un sniegtas rekomendācijas.

Darbs tika izstrādāts balstoties uz ECT praksi, ārvalstu un pašmāju literatūru un pētījumiem²², kā arī Latvijas iestāžu sniegtajām atbildēm. Lai sasniegtu darba mērķi, autors izmanto vairākas pētnieciskās metodes. Vēsturisko metodi – analizējot Latvijas tiesiskā regulējuma vēsturisko attīstību. Salīdzinošo metodi – salīdzinot dažādu valstu orgānu sistēmas un to regulējumus. Analītisko metodi – analizējot ECT tiesu praksi, starptautiskos tiesību aktus, nepieciešamās tiesību aizsardzības garantijas. Induktīvo un deduktīvo metodi – izdarot secinājumus par Latvijas tiesiskā regulējuma atbilstību cilvēktiesību standartam un izvērtējot ECT nostāju uz pētījumā aplūkotojām jautājumiem.

Pētījuma ietvaros ir būtiski definēt terminus “cilvēka audi” un “cilvēka orgāni.” Termins “cilvēki audi” ir definēts 2013. gada 22. oktobra Ministru kabineta noteikumos Nr. 1176 “Cilvēku audu un šūnu izmantošanas kārtība”²³, kur noteikts, ka cilvēka audi ir “*visas cilvēka ķermeņa sastāvdaļas, ko veido šūnas*”. Savukārt definīcija terminam “orgāns” ir meklējama Ministru kabineta noteikumos Nr. “Par cilvēka orgānu izmantošanu medicīnā, kā arī cilvēka orgānu un miruša cilvēka ķermeņa izmantošanu medicīnas studijām”²⁴. Tā 2.10 punktā norādīts, ka, orgāns ir “*Cilvēka ķermeņa daļa, ko veido dažādi audi, kuri saglabā savu struktūru, apasiņošanu un spēju attīstīt fizioloģiskas funkcijas augstā autonomijas līmenī, kā arī orgāna daļa, ja to paredzēts izmantot cilvēka ķermenī tādā pašā nolūkam kā orgānu kopumā un ja tā saglabā struktūru un apasiņošanu.*”

Pētījumā lietotie termini “audi” un “orgāni” attiecas uz cilvēka audiem un orgāniem un tiek lietoti iepriekš minēto definīciju izpratnē. Taču pētījuma pārskatāmības nolūkos, dažās vietās tiek lietots termins orgāni, lai gan tas tāpat attiektos arī uz audiem.

²²Sevišķi jānorāda uz tiesībzinātnieces, asociētās profesores, dr.iur. Solvitas Olsenas promocijas darbu “Mirusā cilvēka aizsardzība un audu izmantošana medicīnā”, Latvijas Universitātes Juridiskā fakultāte, 2010.gads (turpmāk tekstā - Olsena), kur daudzas paustās atziņas attiecībā uz Latvijas tiesisko regulējumu arvien nav zaudējušās savu aktualitāti.

²³ Ministru kabineta noteikumi Nr. 1176 “Cilvēka audu un šūnu izmantošanas kārtība” “Latvijas Vēstnesis”, 220 (5026), 11.11.2013.

²⁴Ministru kabineta noteikumi Nr.70 “Noteikumi par cilvēka orgānu izmantošanu medicīnā, kā arī cilvēka orgānu un miruša cilvēka ķermeņa izmantošanu medicīnas studijām”, “Latvijas Vēstnesis”, 32 (4838), 14.02.2013.

1. Prezumētā piekrišana audu un orgānu izmantošanai pēc nāves

Medicīnas zinātniskais progress ir sniedzis iespēju izdzīvot pacientiem ar orgānu darbības traucējumiem, taču orgānu trūkums transplantācijai to ievērojami ierobežo.²⁵ Nešaubīgi, ziedoto orgānu daudzumam ir neatsverama loma orgānu transplantācijas kā nozares sekmīgai funkcionēšanai,²⁶ taču izteiktās piekrišanas sistēmas nespēj nodrošināt pietiekamu orgānu skaitu, lai spētu apmierināt pēc tiem augošo nepieciešamību.²⁷ Orgānu ziedošanas sistēmas, kas balstītas tikai uz cilvēku cēlsirdību līdz šim nav spējušas apmierināt orgānu pieprasījumu.²⁸ Orgānu trūkums transplantācijai ir viena no akūtākajām problēmām daudzās attīstītās valstīs²⁹, kas prasa rūpīgi izvērtētus risinājumus.³⁰ Viens no risinājumiem, kas bauda vairākumu Eiropas valstu atbalstu ir prezumētās piekrišanas sistēmas ieviešana.

1.1. Kas ir prezumētā piekrišana?

Būtībā tiek izšķirtas divas piekrišanas sistēmas: izteiktas jeb nepārprotamas piekrišanas sistēma (šo sistēma sauc arī par jeb angļu valodā “opting-in” vai „contracting – in” sistēmu) un tā saucamā prezumētās piekrišanas sistēma (jeb angļu valodā „opting out” vai „contracting out”).³¹ Pirmajā sistēmā personai pašai tieši sava griba ir jāizsaka, reģistrējot atļauju izmantot savu audus un orgānus pēc nāves. Savukārt otrā sistēmā (prezumētās piekrišanas sistēma) paredz, ka personai pašai tieši sava griba nav obligāti jāizsaka, lai orgānus varētu izmantot. Pietiek ar to, ka persona savu aizliegumu nav savas dzīves laikā reģistrējusi.

Prezumētā piekrišana ir sistēma, kurā piekrišana orgānu ziedošanai tiek uzskatīta par saņemtu, ja persona tiešā veidā nav paudusi pretēju vēlmi. Prezumētās piekrišanas gadījumā tiek uzskatīts, ka donors piekrīt orgānu ziedošanai situācijās, kad nav saņemts personas tiešs

²⁵ Teri Randall, “Too Few Human Organs for Transplantation, Too Many in Need... and the Gap Widens” (1991) 265 JAMA 1223 at 1223.

²⁶ Robert Higgins and Roger Evans, “Introduction: The Organ Donor Dilemma” in Robert Higgins et al., eds., *The Multi-Organ Donor: Selection and Management* (Malden, MA: Blackwell Science, 1997) at 11.

²⁷ Roger D. Blair and David Kaserman, “The Economics and Ethics of Alternative Cadaveric Organ Procurement Policies”, (1991) 8 Yale J. Reg. 403 at 405.

²⁸ William DeJong et al., “Options for Increasing Organ Donation: The Role of Financial Incentives, Standardized Hospital Procedures, and Public Education to Promote Family Discussion” (1995) 73(3) The Millbank Quarterly 463 at 465.

²⁹ Alberto Abadie and Sebastien Gay, “The Impact of Presumed Consent Legislation on Cadaveric Organ Donation: A Cross Country Study” (2006) 25 J. Health Economics 599 at 599. Pieejams arī: <http://www.nber.org/papers/w10604.pdf>

³⁰ Elizabeth Wicks, *Human Rights and Healthcare* (Portland: Hart Publishing, 2007) at 155

³¹ Olsena 123.lpp; World Health Organization (WHO) Guiding principles on human cell, tissue and organ transplantation, Report by the Secretariat, A62/15, 26 March 2009, Principle 1. Available at: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_15-en.pdf

aizliegums izņemt orgānus.³² Dažkārt sabiedrībā pastāv neizpratne par prezumētās piekrišanas nozīmi, kas tiek maldīgi jaukta ar sistēmu, kur orgānu izņemšana tiek veikta bez jebkādas piekrišanas saņemšanas.³³ Šāds pārpratums varētu rasties, ņemot vērā, ka pastāv dažāda veida prezumētās piekrišanas sistēmas, kur pastāv atšķirīgi veidi kā šāda prezumpcija tiek regulēta³⁴ un kā praksē implementēta dažādās valstīs.³⁵

Prezumētās piekrišanas sistēmas var būt “stiprās” vai “vājās”. Stiprajās prezumētās piekrišanas sistēmās piekrišana tiek prezumēta, ja nav iepriekš reģistrētu iebildumu no mirušā, turklāt arī mirušā tuvinieku vēlmes netiek nedz noskaidrotas³⁶, nedz ņemtas vērā³⁷. Šādās sistēmās mirušā radinieki nespēj ietekmēt orgānu izņemšanu. Tomēr šādas stiprās sistēmas pastāv salīdzinoši reti.³⁸ Vairākums prezumētās piekrišanas sistēmas ir tā saucamās “vājās”, kur ārstniecības personas sazinās ar mirušā tuviniekiem, izskaidro normatīvo regulējumu saistībā ar orgānu ziedošanu un noskaidro, vai mirušais savas dzīves laikā ir izteicis savu piekrišanu vai aizliegumu savu audu vai orgānu ziedošanai. Lai gan nereti pienākums ārstiem pašiem vērsties pie mirušā tuviniekiem orgānu izņemšanas sakarā nepastāv, pārsvarā tuvinieki tiek informēti³⁹ un tiem ir noteicošais vārds⁴⁰, pat ja mirušais pats aizliegumu izņemt savus orgānus vai audus nav reģistrējis.⁴¹

Neskatoties uz to, prezumētās piekrišanas atbalstītāji saskaras ar kritiku, jo šāda piekrišanas sistēma atkāpjas no ētikas, sabiedrības un tiesiskajām normām, ko satur tiešās piekrišanas sistēmas.⁴² Lielākā daļa Eiropas valstu ir ieviesušas prezumētās piekrišanas sistēmas,

³² James Childress and Catharyn Liverman, eds., Committee on Increasing Rates of Organ Donation, *Organ Donation: Opportunities for Action* (Washington D.C.: The National Academies Press, 2006) at 10

³³ Robert Arnold et al., eds., *Procuring Organs for Transplant: The Debate over Non-Heart Beating Cadaver Protocols* (Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1995) at 202.

³⁴ Marie-Andrée Jacob, “On Silencing and Slicing: Presumed Consent to Post-Mortem Organ Donation in Diversified Societies” (2003) 11 Tulsa J. Comp. & Int'l L. 239 at 247 [On Silencing].

³⁵ Alberto Abadie and Sebastien Gay, “The Impact of Presumed Consent Legislation on Cadaveric Organ Donation: A Cross Country Study” (2006) 25 J. Health Economics 599 at 602.

³⁶ Melissa N. Kurnit, “Organ Donation in the United States: Can We Learn From Successes Abroad” (1994) 17 B.C. Int'l & Comp. L. Rev. 405 at 419.

³⁷ Denise Mackey and Maria Kjerulf, “The Ethics of Organ Donation: Examining Consent Policies and Donor Criteria” (2000) 78:1 University of Toronto Medical Journal 51 at 52.

³⁸ Jennifer M. Krueger, “Life Coming Bravely Out of Death: Organ Donation Legislation Across European Countries” (2000) 18 Wis. Int'l L.J. 321 at 331. Šāda strikta pieeja pastāv Austrijā, kā to apraksta Jessica Li and Till Nikolka, *The effect of presumed consent defaults on organ donation*, Available at: <https://www.cesifo-group.de/DocDL/dice-report-2016-4-li-nikolka-december.pdf>

³⁹ Jennifer M. Krueger, “Life Coming Bravely Out of Death: Organ Donation Legislation Across European Countries” (2000) 18 Wis. Int'l L.J. 321 at 331.

⁴⁰ Alberto Abadie and Sebastien Gay, “The Impact of Presumed Consent Legislation on Cadaveric Organ Donation: A Cross Country Study” (2006) 25 J. Health Economics 599 at 600.

⁴¹ Denise Mackey and Maria Kjerulf, “The Ethics of Organ Donation: Examining Consent Policies and Donor Criteria” (2000) 78:1 University of Toronto Medical Journal 51 at 52.

⁴² David Orentlicher, “Presumed Consent to Organ Donation: Its Rise and Fall in the United States” Rutgers L. Rev. (2009) 61(2) 1 at 1.

cita starpā, sekojot Eiropas Padomes Ministru komitejas rezolūcijai 1978. gadā.⁴³ Pēc 2015. gada Eiropas Komisijas datiem starp Eiropas Savienības valstīm un Norvēģiju - 18 valstīs ir prezumētās piekrišanas sistēma, 7 valstīs ir izteiktās piekrišanas sistēma un 4 valstīs ir jaukta sistēma.⁴⁴ Jauktās sistēmas visbiežāk pastāv valstīs ar reģionālām atšķirībām, kā piemēram, Apvienotajā Karalistē.

Spānija, kas ir ieviesusi vājo prezumētās piekrišanas sistēmu, tiek uzskatīta par prezumētās piekrišanas veiksmes stāstu.⁴⁵ Spānijā ir aizliegts izņemt mirušas personas orgānus, ja netiek saņemta tuvinieku piekrišana. Arī Beļģijā pastāv vājā prezumētās piekrišanas sistēma, kur ārsti tiek aicināti vērsties pie tuviniekiem, lai tos informētu par viņu tiesībām izteikt mirušā gribu saistībā ar orgānu un audu izņemšanu, ja mirušais šādu atteikumu pats nav reģistrējis.⁴⁶ Ārsts sākotnēji sazinās ar transplantācijas koordinācijas centru - ja orgānu donoru reģistrā nav ne piekrišanas, ne atteikuma orgānu transplantācijai, ārsts sazinās ar radiniekiem. Tomēr jānorāda, ka no radiniekiem tiek noskaidrota mirušā dzīves laikā izteiktā griba, nevis radinieku pašu viedoklis. Tā arī vairākas citas valstis kā Francija, Somija, Zviedrija prezumē mirušā piekrišanu orgānu un audu izņemšanai,⁴⁷ taču atvēl vietu konsultācijām ar mirušā tuviniekiem.⁴⁸

Pretēji vājo prezumējošo piekrišanu sistēmām, kas pārsvarā pastāv Eiropā, Austrijā pastāv stiprā prezumētās piekrišanas sistēma.⁴⁹ Austrijā ikviena persona ir orgānu donors, ja tie savas dzīves laikā rakstveidā nenorāda savu aizliegumu orgānu un audu izņemšanai,⁵⁰ kā arī ārstiem nav pienākums informēt radiniekus par orgānu izņemšanu transplantācijai.⁵¹ Tāpat, Austrijas pilsoņi, kas ir reģistrējuši aizliegumu izņemt savus orgānus vai audus, tiek ierindoti transplantu operāciju gaidīšanas saraksta beigās, ja tiem pašiem kādreiz rodas nepieciešamība

⁴³ Eiropas Padomes ministru komitejas rezolūcija (78) 29 "On Harmonisation of Legislations of Member States Relating to Removal, Grafting and Transplantation of Human Substances" It sevišķi 10.pants. Pieejama: [https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/texts_and_documents/Res\(78\)29E.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/texts_and_documents/Res(78)29E.pdf)

⁴⁴ Guide to the quality and safety of organs for transplantation, European Directorate for the Quality of Medicines & Health Care of the Council of Europe (EDQM). p.66 Available at: <http://www.esot.org/news/latest-news/guide-quality-and-safety-organs-transplantation-6th-edition>

⁴⁵ Bosch X., Spain leads world in organ donation and transplantation, *JAMA*. 1999; 282:17- 18; Rafael Matesanz, Beatriz Domínguez-Gil, Elisabeth Coll, Beatriz Mahillo, and Rosario Marazuela, *How Spain reached 40 deceased organ donors per million population*, *American Journal of Transplantation*, January 9, 2017.

⁴⁶ Loi sur le prélèvement et la transplantation d'organes Dernière modification 30 décembre 2008, ar skaidrojumu, kas pieejams: <https://www.health.belgium.be/en/post-mortem-donation>

⁴⁷ Sheldon F. Kurtz and Michael J. Saks, "The Transplant Paradox: Overwhelming Public Support for Organ Donation vs. Under-Supply of Organs: The Iowa Organ Procurement Study" (1996) 21 J. Corp. L. 767 at 778- 79.

⁴⁸ Steve P. Calandrillo, "Cash for Kidneys? Utilizing Incentives to End America's Organ Shortage" (2004) 13 Geo. Mason L. Rev. 69 at 125

⁴⁹ Bundesgesetz über die Transplantation von menschlichen Organen, Pieejams: <http://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20008119>

⁵⁰ Melissa N. Kurnit, "Organ Donation in the United States: Can We Learn From Successes Abroad" (1994) 17 B.C. Int'l & Comp. L. Rev. 405 at 423.

⁵¹ Kathleen Robson, "Systems of Presumed Consent for Organ Donation - Experiences Internationally", Scottish Parliament Info Center (SPICe), Briefing No. 05/82, at 11.

pēc orgānu transplantācijas.⁵² Iespējams, ka drīzumā tiks precizēta ECT attieksme pret Austrijas tiesisko regulējumu, ņemot vērā nesen komunicēto lietu Austrijas valdībai *Polat pret Austriju*, kas tieši saistīta ar piekrišanas nepieciešamību orgānu izņemšanai un informēšanas pienākumu.⁵³

Tabula 1: Dažāda veida piekrišanas sistēmas

Sistēma	Piezīmes
1: ‘stiprā’ prezumētās piekrišanas sistēma	Ārsti var izņemt orgānus no jebkura pieaugušā, kurš ir miris – ja vien persona nav reģistrējusi aizliegumu. Prezumpcija piemērojama pat tad, ja tuvākie piederīgie zina, ka mirušais būtu iebildis, taču neizdarības dēļ to neizdarīja. Piemērs: Austrija.⁵⁴
2: ‘stiprās’ prezumētās piekrišanas sistēma, kas neietver atsevišķas personu grupas	Ārsti var izņemt orgānus no jebkura pieaugušā, kurš ir miris – ja vien persona nav reģistrējusi aizliegumu vai persona ir identificēta kā tāda, kas pieder pie grupas, ko likums speciāli izslēdzis no prezumētās piekrišanas sistēmas. Piemērs: Singapūra⁵⁵, kur musulmaņi tika izslēgti kā grupa

⁵² Idem.

⁵³ Eiropas Cilvēktiesību tiesas lieta: *Polat v. Austria*, App.no. 12886/16.

⁵⁴ Bundesgesetz über die Transplantation von menschlichen Organen, Pieejams: <http://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20008119>

⁵⁵ Human Organ Transplant Act (HOTA), jānorāda, ka kopš 2008.gada ir veikti grozījumi pēc tam, kad musulmaņu kopiena pieņēma lēmumu peivienoties tiesību aktam. Vecākās HOTA versijās musulmaņi tika izslēgti no tiesību akta tvēruma. Sīkāk: https://www.moh.gov.sg/content/moh_web/home/pressRoom/pressRoomItemRelease/2007/proposed_amendments_to_the_human_organ_transplant_act.html

Sistēma	Piezīmes
3: 'vājās' parezumētās piekrišanas sistēmas	3a: Nav nepieciešamība konsultēties ar tuvākajiem piederīgajiem Ārsti var izņemt orgānus no jebkura pieaugušā, kurš ir miris – ja vien persona nav reģistrējusi aizliegumu. Tas vai personas tuvākie informē ārstus par aizliegumu ir tuvāko piederīgo ziņā, jo ārsti var arī nevaicāt. Piemērs: Beļģija⁵⁶
	3b: Tuvākos piederīgos vajadzētu uzklaustīt Ārsti var izņemt orgānus no jebkura pieaugušā, kurš ir miris – ja vien persona nav reģistrējusi aizliegumu. Laba prakse nosaka, ka būtu jāprasa tuvākajiem piederīgajiem atļauja orgānu izņemšanai Piemērs: Spānija⁵⁷
4: 'vājā' izteiktās piekrišanas sistēma (šobrīd vēl Apvienotajā Karalistē)	Ārsti var izņemt orgānus no tiem pieaugušajiem, kuri tam ir tieši piekrituši. Tas ir katra indivīda ziņā, vai persona vēlas atļaut izmantot savus orgānu pēc nāves vai nē. Ir pieņemta prakse, ka ārsti, gadījumā, ja mirušais ir piekritis orgānus ziedot, informē tuvākos piederīgos un var neveikt orgānu izņemšanu, ja tuvinieki izrāda pretestību.

⁵⁶Loi sur le prélèvement et la transplantation d'organes Dernier modification 30 decembre 2008, ar skaidrojumu, kas pieejams: <https://www.health.belgium.be/en/post-mortem-donation>

⁵⁷Real Decreto 1723/2012, de 28 de diciembre, por el que se regulan las actividades de obtención, utilización clínica y coordinación territorial de los órganos humanos destinados al trasplante y se establecen requisitos de calidad y seguridad.

Sistēma	Piezīmes
5: 'stiprā' izteiktās piekrišanas sistēma	Ārsti var izņemt orgānus no tiem pieaugušajiem, kuri tam ir tieši piekrituši. Tas ir katra indivīda ziņā, vai persona vēlas atļaut izmantot savus orgānu pēc nāves vai nē. Tuviniekiem nav tiesības iebilst pret mirušā vēlmēm
6: Saistībā ar izvēles pastāvēšanu par gribas izdarīšanu	6a: cilvēki var reģistrēt savu izvēli atļaut vai aizliegt
	6b: cilvēkiem ir pienākums reģistrēt savu izvēli atļaut vai aizliegt

Pastāv nebeidzamas diskusijas par to, vai prezumētā piekrišana vai tieši izteiktā piekrišana ir vēlmais tiesiskais risinājums orgānu donoru trūkumam, kur vairākums apgalvo, ka prezumētā piekrišana izraisa orgānu donoru skaita pieaugumu.⁵⁸ Taču pētnieku domas par šo secinājumu krasi atšķiras,⁵⁹ un citi norāda, ka šāds donoru skaita pieaugums ir drīzāk saistīts ar organizatoriskiem uzlabojumiem, nevis prezumētās piekrišanas sistēmu.⁶⁰

Viens no iemesliem, kas tiek bieži minēts saistībā ar prezumētās piekrišanas sistēmas nespēju uzlabot donoru skaitu, ir prezumētās piekrišanas ignorēšana, kad ārsti atsakās izņemt audus un orgānus, ja nav saņēmuši piekrišanu no mirušā tuviniekiem.⁶¹ Tas savukārt varētu tik drīzāk raksturots kā sistēmas ieviešanas praksē aspekts, nevis sistēmas kā tādas nespēja uzlabot donoru statistiku.

Tie, kas iestājas pret prezumēto piekrišanu, izvirza ētiskus, reliģiskus, juridiskus un praktiskus iebildumus.⁶²

⁵⁸R.W. Gimbel, M.A. Strosberg, S.E. Lehrman, E. Gefenas, and E Taft, "Presumed Consent and Other Predictors of Cadaveric Organ Donation in Europe", *Progress in Transplantation*, 13 (2003), 17-23; A., Abadie, and S. Gay, "The Impact of Presumed Consent Legislation on Cadaveric Organ Donation: A Cross-Country Study", *Journal of Health Economics*, 25 (2006), 599-620.

⁵⁹David Price, *Legal and Ethical Aspects of Organ Transplantation* (New York: Cambridge University Press, 2000) at 87.

⁶⁰M. Quigley, M. Brazier, M. Navarro Michel and D. Paredes, "The Organs Crisis and the Spanish Model: Theoretical versus Pragmatic Considerations", *Journal of Medical Ethics*, 34 (2008), 223-224.

⁶¹David Price, *Legal and Ethical Aspects of Organ Transplantation* (New York: Cambridge University Press, 2000) at 91-92.

⁶²Maxwell J. Mehlman, "Presumed Consent to Organ Donation: A Reevaluation" (1991) 1 *Health Matrix* 31 at 44-45.

1.1.1. Vai prezumēta piekrišana ir piekrišana?

Pastāv viedokļi, ka prezumēta piekrišana nav atbilstošs termins⁶³ un ka bez tiešas personas gribas izpausmes piekrišana nepastāv.⁶⁴ Prezumpcija par personas piekrišanu tiek izdarīta pat tad, kad pamats šādai prezumpcijai nepastāv.⁶⁵ Kā tāda, šī prezumētā piekrišana ir fikcija.⁶⁶ Personas patiesā griba, kas slēpjas aiz personas klusēšanas, ne vienmēr var tikt izdibināta⁶⁷, kā arī pastāv iespēja, ka persona nezina par to, ka sava griba ir jāizsaka⁶⁸ vai, ka persona nezina, kā savu gribu var izpaust⁶⁹. Neskatoties uz to, prezumētās piekrišanas atbalstītāji uzstāj, ka pie jebkuras prezumētās piekrišanas sistēmas, persona vai dažreiz pat arī personas tuvinieki var izteikt aizliegumu orgānu izņemšanai, tādēļ prezumētā piekrišana ir uzskatāma par atbilstošu personas gribai⁷⁰ un ir tāda pati piekrišana kā jebkura cita⁷¹. Lai uzskatītu, ka prezumēta piekrišana ir atbilstoša cilvēka gribai ir jāpārlicinās, ka izpildās sekojoši priekšnoteikumi⁷²:

1. Persona ir informēta par valstī pastāvošo sistēmu un par savas darbības vai bezdarbības sekām;
2. Personai ir bijis saprātīgs laika brīdis, lai savu piekrišanu vai aizliegumu izteiktu;
3. Personas iespēja izteikt vai mainīt savu gribu nav pārlieku apgrūtināta.

Kad šādi priekšnoteikumi ir izpildīti, ir pamats apgalvot, ka prezumētās piekrišanas sistēma ir tiesisks veids, kā indivīds var paust savu gribu. Tātad, kamēr persona pieņem informētu lēmumu un tā spēj saprātīgi paust savu viedokli, prezumētā piekrišana ir tikpat leģitīma kā citi piekrišanas veidi.

1.1.2. Prezumētā piekrišana ir pieņemama tikai tad, ja to atbalsta sabiedrības vairākums

Vēl viens prezumētās piekrišanas aspekts ir saistīts ar valstī pastāvošo nostāju saistībā ar audu un orgānu ziedošanu, un pierādījumiem, kas par to liecina. Pastāv uzskats, ka prezumētā

⁶³ Jonathan Herring, *Medical Law and Ethics* (New York: Oxford University Press, 2006) at 381.

⁶⁴ Charles A. Erin and John Harris, "Presumed Consent or Contracting Out" (1999) 25 J. Med. Ethics 365 at 365.

⁶⁵ Robert Arnold et al., eds., *Procuring Organs for Transplant: The Debate over Non-Heart Beating Cadaver Protocols* (Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1995) at 202.

⁶⁶ Shaun Pattinson, *Medical Law & Ethics*, 1st ed., (London: Sweet & Maxwell, 2006) at 429.

⁶⁷ Marie-Andrée Jacob, "On Silencing and Slicing: Presumed Consent to Post-Mortem Organ Donation in Diversified Societies" (2003) 11 Tulsa. J. Comp. & Int'l L. 239 at 266

⁶⁸ Marie-Andrée Jacob, "Another Look at the Presumed –Versus-Informed Consent Dichotomy in Postmortem Organ Procurement" (2006) 20(6) Bioethics 293 at 295.

⁶⁹ Marie-Andrée Jacob, "On Silencing and Slicing: Presumed Consent to Post-Mortem Organ Donation in Diversified Societies" (2003) 11 Tulsa. J. Comp. & Int'l L. 239 at 267.

⁷⁰ David Price, *Legal and Ethical Aspects of Organ Transplantation* (New York: Cambridge University Press, 2000) at 85.

⁷¹ Idem, at 106

⁷² J. Childress, "Ethical Criteria for Procuring and Distributing Organs for Transplantation" in D. Mathieu, ed., *Organ Substitution Technology: Ethical, Legal and Public Policy Issues* (Boulder: Westview Press, 1988) 87 at 96.

piekrišana nav attaisnojama, ja vien pārliecinošs vairākums cilvēku paustu atbalstu orgānu un audu izņemšanu pēc nāves un viņu viedoklis tiktu noskaidrots.⁷³ Prezumpcijai, ka cilvēki būtu gatavi ziedot savus audus un orgānus pēc nāves jābūt balstītai uz empīriskiem pierādījumiem⁷⁴ (aptaujām, pētījumiem, u.c.). Taču balstīties uz statistiku var tikai ar nosacījumu, ka sabiedrība iepriekš ir izglītota par attiecīgo jautājumu, citādāk sabiedrības aptaujas dati neatspoguļo informētu lēmumu.

1.1.3. Kļūdas faktors

Pat pēc sabiedrības aptaujas datu apstrādes un pētījumu analīzes, kļūdas iespējamība prezumētās piekrišanas sistēmās ir neizbēgama, jo šādi dati neaptver katru individu. Prezumētās piekrišanas sistēmā, no personām, kas nepiekrīt savu audu un orgānu izņemšanai pēc nāves, daļa, visticamāk, kāda iemesla dēļ savu attieksmi nebūs tieši izpaudusi, tādējādi sastādot nelielu skaitu personu, kuru orgāni tiks izņemti bez viņu gribas. Attiecīgi prezumētā piekrišana būtu kļūdaina attiecībā uz šiem indivīdiem, kas nepiekrīta savu audu vai orgānu izņemšanai, bet savu gribu neizpauđa.⁷⁵

Tomēr jāatzīmē, ka jebkurā modelī, kas ņem vērā mirušā vēlmes saistībā ar audu un orgānu izņemšanu, ir nepieciešams interpretēt personas klusēšanu jeb tiešās gribas izpausmes trūkumu savas dzīves laikā⁷⁶, neatkarīgi no tā vai personas gribas izpausmes trūkums tiek prezumēts kā personas piekrišana, atteikšanās vai nepieciešamība pēc tuvinieku gribas noskaidrošanas. Kļūdas ir neizbēgamas arī sistēmās, kur valda tiešās piekrišanas princips, kad tiek prezumēts, ka mirušais nevēlētos ziedot savus audus un orgānus, ja savas dzīves laikā persona to nav norādījusi.⁷⁷ Nosacījums pēc tiešas un nepārprotamas piekrišanas var pārkāpt personas autonomiju tik pat lielā mēra, kā prezumpcija par piekrišanu.⁷⁸ Laika periodā no 2004. gada 30. jūnija līdz 2017. gada 25. oktobrim Latvijā savu gribu ir reģistrējuši 1898 cilvēki⁷⁹, par pārējiem prezumpcija jāizdara šā vai tā.

⁷³ R.M. Veatch and J.B. Pitt, "The Myth of Presumed Consent: Ethical Problems in New Organ Procurement Strategies" in Arthur Caplan and Daniel Coelho, eds., *The Ethics of Organ Transplants: The Current Debate* (Amherst NY: Prometheus Books, 1998) at 181.

⁷⁴ Veatch R.M and Pitt J.B., "The Myth of Presumed Consent: Ethical Problems in New Organ Procurement Strategies" (1995) 27(2) *Transplant. Proc.* 1888 at 1889

⁷⁵ James Childress and Catharyn Liverman, eds., Committee on Increasing Rates of Organ Donation, *Organ Donation: Opportunities for Action* (Washington D.C.: The National Academies Press, 2006) at 210.

⁷⁶ Steven M. Cooper, "Consent and Organ Donation" (1985) 11 *Rutgers Computer & Tech. L.J.* 559 at 565.

⁷⁷ Fady Moustarah, "Organ Procurement: Let's Presume Consent" (1998) 158(2) *CMAJ* 231 at 232

⁷⁸ Marie-Andre Jacob, "Another Look at the Presumed-Versus-Informed Consent Dichotomy in Postmortem Organ Procurement", 20 *Bioethics* 293, 294 (2006).

⁷⁹ Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes atbilde uz Tiesībsarga biroja informācijas pieprasījumu, 17.11.2017, Nr. 24/1-42/3882e. Nepublicēta.

Medicīnas tiesību profesors Deivids Prais (*David Price*) uzsver piekrišanas nozīmi⁸⁰, taču atsaucas uz Karlu Kohenu (*Carl Cohen*)⁸¹ norādot, ka:

“Ja persona realitātē iebilst pret savu orgānu izmantošanu (taču nekad savu iebildumu neregistrē), sistēma, kas pieprasa skaidri izteiktu piekrišanu aizsargās personas autonomiju daudz vairāk nekā uzlabotā sistēma, kas šeit tiek piedāvāta. Taču, kad šī prezumpcija ir apgriezta, tāds pats apgalvojums var tikt veikts par pretējo: ja persona piekrīt savu orgānu izmantošanai (kā vairums no mums to dara, lai gan nekad neregistrējot savu piekrišanu) sistēma, kas pieļauj personas piekrišanu aizsargās personas autonomiju daudz vairāk, nekā pašreizējā sistēma to var.”

Pētnieku uzskati par pareizo lēmumu dalās, atbilstoši ētiskajam izvērtējumam par pieņemamo risku.⁸² Taču, pie apstākļiem, kad vairums iedzīvotāju izvēlētos savus orgānus ziedot, nebūtu pamatoti prezumēt mirušās personas altruismu trūkumu⁸³, bet pastāvošais risks būtu jāizvērtē kopsakarā ar audu un orgānu trūkumu valstī un sabiedrības kopīgo ieguvumu.⁸⁴ Tādējādi, kļūdas iespējamība prezumētās piekrišanas sistēmā pati par sevi nav šķērslis sistēmas pastāvēšanai.

1.1.4. Mazāk aizsargātie

Prezumētā piekrišana tiek kritizēta saistībā ar to, ka tā atstāj nesamērīgu ietekmi uz mazaizsargātām sabiedrības grupām, kam trūkst izglītības vai resursu, lai pienācīgi paustu savu gribu.⁸⁵ Tā arī bērni, cilvēki ar garīga rakstura traucējumiem un personas, kas nepārvalda valsts valodu, var tikt nesamērīgi ietekmētas. Tomēr jānorāda, ka abās sistēmās – prezumētās piekrišanas vai tiešās piekrišanas – mazāk aizsargātās grupas tiks nesamērīgi ietekmētas.⁸⁶ Kamēr prezumētās piekrišanas sistēma nepamatoti ierobežo cilvēkus, kas nevēlas ziedot, tiešās

⁸⁰ David Price, *Legal and Ethical Aspects of Organ Transplantation*, CUP 2000 pages 109-10

⁸¹ C. Cohen, *The Case for Presumed Consent to Transplant Human Organs after Death* 1992 24 *Transplantation Proceedings* 2168

⁸² J. Michael Dennis et al., “An Evaluation of the Ethics of Presumed Consent and a Proposal Based on Required Response”, 30 June 1993.

⁸³ Elizabeth Wicks, *Human Rights and Healthcare* (Portland: Hart Publishing, 2007) at 156.

⁸⁴ J. Michael Dennis et al., “An Evaluation of the Ethics of Presumed Consent and a Proposal Based on Required Response”, 30 June 1993

⁸⁵ David Lamb, *Organ Transplants and Ethics* (Brookfield: Avebury, 1996) at 142.

⁸⁶ Marie- Andrée Jacob, “Another Look at the Presumed –Versus-Informed Consent Dichotomy in Postmortem Organ Procurement” (2006) 20(6) *Bioethics* 293 at 293.

piekrišanas sistēma diskriminē tos, kas vēlas ziedot.⁸⁷ Tādējādi, šajā sakarā ir nepieciešams nodrošināt efektīvu veidu, kā personas savu gribu var izteikt un tiesiski jānostiprina procesuālas tiesību aizsardzības garantijas, kas nodrošina, ka personas tiesības paust savu gribu netiek pārkāptas.⁸⁸

1.1.5. Ieguvumi

Ir savstarpēji pretrunīgi pētījumi un viedokļi par normatīvā regulējuma iespaidu uz orgānu donoru skaita statistiku.⁸⁹ Lielākā daļa pētījumu norāda uz to, ka prezumētā piekrišanas sistēma palielina personu skaitu, kas piekrīt savu orgānu un audu ziedošanai pēc nāves.⁹⁰ Prezumētā piekrišana ļauj ārstiem vērsties pie tuviniekiem kā pie donoru tuviniekiem⁹¹ un atvieglot dialogu par orgānu ziedošanu.⁹² Šāds iepriekš izdarīts pieņēmums par personas gribu iespaido personu gribu vismaz divos veidos:

1. Lēmuma pieņēmēji var uzskatīt, ka pastāvošais pieņēmums ir kā pamudinājums izdarīt noteiktu likumdevēja rekomendētu izvēli.⁹³
2. Tā kā daži cilvēki labprāt atturētos no aktīva lēmuma pieņemšanas procesa saistībā ar savu audu un orgānu ziedošanu, jo tas var sagādāt neērtas izjūtas, personas vieglāk varētu pievienoties lēmumam, kas tiek piedāvāts kā standarta variants.⁹⁴

Jānorāda, ka prezumētās piekrišanas sistēma pati par sevi nespēs nodrošināt nepieciešamo donoru skaitu,⁹⁵ un slimnīcas organizatoriskajai procedūrai ir būtiska loma.⁹⁶

⁸⁷Marie-Andrée Jacob, "On Silencing and Slicing: Presumed Consent to Post-Mortem Organ Donation in Diversified Societies" (2003) 11 Tulsa. J. Comp. & Int'l L. 239 at 272.

⁸⁸Skatīt nodaļu 4.4.

⁸⁹Alberto Abadie and Sebastien Gay, "The Impact of Presumed Consent Legislation on Cadaveric Organ Donation: A Cross Country Study" (2006) 25 J. Health Economics 599 at 600.

⁹⁰I. Kennedy *et al.*, "The Case for "Presumed Consent" in Organ Donation" (1998) 351 The Lancet 1650 at 1651. Tā, piemēram, Alberto Abadie and Sebastien Gay, "The Impact of Presumed Consent Legislation on Cadaveric Organ Donation: A Cross Country Study" (2006) 25 J. Health Economics 599.

⁹¹James Childress and Catharyn Liverman, eds., Committee on Increasing Rates of Organ Donation, *Organ Donation: Opportunities for Action* (Washington D.C.: The National Academies Press, 2006) at 217

⁹²Graciela Nowenstein, "Organ Procurement Rates: Does Presumed Consent Legislation Really Make a Difference?" (2004) Law, Social Justice & Global Development Journal para 56.

⁹³Eric J. Johnson and Daniel G. Goldstein, "Defaults and Donation Decisions" (2004) 78(12) Transplantation 1713 at 1714.

⁹⁴Idem.

⁹⁵Anke Janssen, Sjef Gevers, "Explicit or Presumed Consent and Organ Donation Post-Mortem: Does it matter?" 24 Med. & L. 583, (2005).

⁹⁶Miranda B., Naya M.T., Cuende N., "Regulation, Legislation, and Organization of Cadaveric Organ Procurement," Transplantation Proceedings (31) 1999, p. 1043-1045; Miranda B., Fernandez Lucas M., De Felipe C., Naya N., Gonzilez-Posada J.M., Matesanz R. Organ donation in Spain, *Nephrology Dialysis Transplantation* (14, supplement 3) 1999, p. 15-2 1; Sells R.A., "Three ways to improve the supply of cadaveric organs for transplantation", Journal of the Royal Society of Medicine (92) 1999, p. 482-483; Michielsen P. "Presumed consent to organ donation: 10 years' experience in Belgium", Journal of the Royal Society of Medicine (89) 1996, p. 663-666; Roscam Abbing H.D.C., "Organ donation; the legal framework" *Health Policy*(16) 1990, p. 105-115.

1.2. Praktiskie apsvērumi

Likumdevējiem ir nepieciešams apsvērt vairākus praktiskus elementus tiesiskas donoru sistēmas ieviešanai un uzturēšanai.⁹⁷ Lai sistēma darbotos pilnvērtīgi, nepieciešams nodrošināt sekojošo:⁹⁸

1. Persona savu gribu var paust dažādos veidos un bez sarežģījumiem;
2. Personas iesniegums tiek apstrādāts nekavējoties;
3. Reģistrs, kurā ir fiksēta personu griba ir pieejams ārstniecības personām 24 stundas diennaktī.

Valstī ir jābūt pieejamam skaidri saprotamam veidam, kā persona savu gribu var reģistrēt⁹⁹ un, kā šī griba tiek uzglabāta un pārskatīta.¹⁰⁰ Personai ir jānodrošina tiesības savu gribu mainīt jebkurā brīdī¹⁰¹ un bez papildu šķēršļiem. Šāda reģistra pārbaudei ir jābūt obligātai pirms mirušā orgānu izņemšanas.¹⁰² Orgānu izņemšanas sistēmas tiesiskuma nodrošināšanai, ir nepieciešams īpaši regulēt audu un orgānu izņemšanu no nepilngadīgajiem, personām ar ierobežotu rīcībspēju un personām, kuru tuvinieki nav sasniedzami.¹⁰³

Ieteicams, ka papildus elektroniskam personas izvēles reģistram, persona varētu savu gribu paust arī citos veidos, piemēram, saņemot vai mainot transportlīdzekļa vadītāja apliecību, piesakoties valsts nodrošinātiem pabalstiem, veicot ģimenes ārsta apmeklējumu u.c.¹⁰⁴ Kā tiesisks un ētisks priekšnoteikums prezumētās piekrišanas sistēmas funkcionēšanai ir plaša un pilnīga sabiedrības izglītošanas kampaņa attiecībā uz pastāvošo sistēmu un personu tiesībām.¹⁰⁵ Īpaša rūpība jāpievērš informēšanas kampaņu nodrošināšanai personām, kuras nepārvalda valsts valodu un personām, bez pastāvīgas dzīves vietas, kas tiek reti sasniegtas ar tradicionālajām metodēm.¹⁰⁶ Sabiedrības informēšanas pasākumi būtu jāveic caur dažādiem mediju kanāliem¹⁰⁷,

⁹⁷Brent Arnold, "Legal Solutions to Ontario's Organ Shortage: Redrawing the Boundaries of Consent" (2005) 13 Health L. J. 139 para. 29.

⁹⁸ Idem.

⁹⁹ James Childress and Catharyn Liverman, eds., Committee on Increasing Rates of Organ Donation, *Organ Donation: Opportunities for Action* (Washington D.C.: The National Academies Press, 2006) at 216.

¹⁰⁰ Maryellen Liddy, "The New Body Snatchers: Analyzing the Effect of Presumed Consent Organ Donation Laws on Privacy, Autonomy, and Liberty" (2001) 28 Fordham Urb. L.J. 815 at 820.

¹⁰¹ Paul Michielsen, "Presumed Consent to Organ Donation: 10 Years' Experience in Belgium" (1996) 89 J.R. Soc. Med. 663 at 663.

¹⁰² Organ Donation Taskforce, *The Potential Impact of an Opt Out System for Organ Donation in the UK* (N.p.) at 19.

¹⁰³ Maxwell J. Mehlman, "Presumed Consent to Organ Donation: A Reevaluation" (1991) 1 Health Matrix 31 at 49.

¹⁰⁴ Linda Fentiman, "Organ Donation As National Service: A Proposed Federal Organ Donation Law" (1993) 27 Suffolk U. L. Rev. 1593 at 1600.

¹⁰⁵ James Childress and Catharyn Liverman, eds., Committee on Increasing Rates of Organ Donation, *Organ Donation: Opportunities for Action* (Washington D.C.: The National Academies Press, 2006) at 210.

¹⁰⁶ Organ Donation Taskforce, *The Potential Impact of an Opt Out System for Organ Donation in the UK* (N.p.) at 31 and arie- Andrée Jacob, "Another Look at the Presumed –Versus-Informed Consent Dichotomy in Postmortem Organ Procurement" (2006) 20(6) Bioethics 293 at 296.

lai nodrošinātu, ka visi sabiedrības locekļi spēj izdarīt informētu lēmumu. Sabiedrības informēšanas pasākumu veikšana ir ļoti nozīmīga gan pirms noteiktas sistēmas ieviešanas, gan arī kad sistēma jau ir ieviesta valstī.¹⁰⁸ Tā arī, prezumētās piekrišanas sistēmas gadījumā, ir jānodrošina attiecīgi resursi un kapacitāte transplantācijas centriem veikt šādas orgānu transplantācijas un pēc operāciju aprūpi.¹⁰⁹

1.3. Pienākums izdarīt izvēli

Veids, kā nodrošināt personas gribas ievērošanu un potenciāli palielināt donoru skaitu, ir visām personām pieprasīt izteikt savu piekrišanu vai aizliegumu orgānu izņemšanai, piemēram, brīdī, kad tās apmeklē ģimenes ārstu, vēlas izņemt autovadītāja apliecību vai kādu citu oficiālu dokumentu.¹¹⁰ Pienākuma uzlikšana personai izteikt savu gribu ir paredzēta, lai nodrošinātu personas autonomiju lēmuma pieņemšanā, ka tieši personas pašas vēlmes tiks ievērotas pēc personas nāves, izslēdzot citus lēmuma pieņemšanas subjektus.¹¹¹ Obligāta gribas izteikšanas ideja ir *“balstīta uz pārliecību, ka katrai personai būtu jāspēj noteikt, kas tiks darīts ar tās ķermeni pēc nāves”*¹¹² un vairo personas autonomiju, nodrošinot, ka personas griba tiek ievērota personas nāves gadījumā. Kad persona savu gribu ir reģistrējusi, šī personas griba ir saistoša citiem un nevar tik mainīta tuvinieku vai kāda cita vēlmju dēļ. Turklāt, šādai obligātai gribas izpaušanai piemīt potenciāls nodrošināt informētas piekrišanas saņemšanu, nesakot, ka personām ir jāpauž sava griba pēc pienācīgas informācijas apmaiņas.¹¹³

Šāda pieeja tomēr tiek bieži kritizēta, gan no tiesiskā, gan no praktiskā aspekta. Minētās teorijas kritiķi norāda, ka šāda metodei ir piespiedu raksturs¹¹⁴ un tā pārkāpj personas tiesības atturēties no lēmuma pieņemšanas¹¹⁵ vai šāda lēmuma pieņemšanu atstāt tuvinieku ziņā. No praktiskā viedokļa, šāda metode nereti izsauc negatīvu attieksmi pret orgānu ziedošanu un mudina personām izdarīt lēmumu, kas varētu būt citādāks, ja tiem būtu pietiekami daudz laiks

¹⁰⁷ Organ Donation Taskforce, *The Potential Impact of an Opt Out System for Organ Donation in the UK* (N.p.) at 31.

¹⁰⁸ C. Cohen, “The Case for Presumed Consent” (1992) 24(5) Transplantation Proceedings 2168 at 2170.

¹⁰⁹ Norbert R. Hoferichter, *The Waiting Game: Crisis in the Organ Donor System*, (Toronto: Abbeyfield Publishers, 2001) at 130.

¹¹⁰ Carol J. Roberts, “Presumed Consent for Organ Procurement Does It Have a Future in the U.S.?” (2003) 35:2 Journal of Neuroscience Nursing 107 at 108.

¹¹¹ Laura A. Siminoff & Mary Beth Mercer, “Public Policy, Public Opinion, and Consent for Organ Donation”, 10 Cambridge Q. Healthcare Ethics 377, 377 (2001).

¹¹² Aaron Spital, Response, “Ethics, Mandated Choice, and Organ Donation”, 126 Annals Internal Med. 251, 251 (1997).

¹¹³ Michael S. Goldrich, Report of the Council on Ethical and Judicial Affairs, Rep. No. 7-A-05, Presumed Consent for Organ Donation 4 (2005).

¹¹⁴ Aaron Spital, “Mandated Choice for Organ Donation: Time to Give it a Try” in Arthur Caplan and Daniel Coelho eds., *The Ethics of Organ Transplants: The Current Debate* (Amherst NY: Prometheus Books, 1998) at 150.

¹¹⁵ Jim Ritter, “Don’t want to give organs? You might have to say so; AMA backs studying ‘presumed consent’ to increase transplants” *Chicago Sun-Times*, 21 June 2005.

šādu lēmumu apsvērt citos apstākļos un pārrunāt to ar tuviniekiem.¹¹⁶ Ar šādu obligātu izvēles izdarīšanas metodi personas, kuras vēlas atlikt lēmuma izdarīšanu, visticamāk, izvēlēties par labu aizliegumam izmantot savus audus un orgānus pēc nāves.¹¹⁷

Attiecīgi šādu savas gribas reģistrēšanas iespēju, saņemot valsts izsniegtus dokumentus, būtu ieteicams nodrošināt, taču ne kā obligātu priekšnoteikumu dokumentu saņemšanai, bet kā papildus alternatīvu veidu savas gribas reģistrēšanas procesam. Būtu jāparedz iespēja personai norādīt pilnvaroto personu, kas personas gribu var paust personas nāves gadījumā.¹¹⁸ Ieteicams personas informēt par šādu lēmuma izdarīšanas pienākumu, pirms personai šāds lēmums ir jāizdara, lai persona jau iepriekš var šādu lēmumu pārdomāt, pārrunāt ar tuviniekiem un noskaidrot sev interesējošos jautājumus.¹¹⁹

1.4. Secinājumi

Tiek izšķirtas divas piekrišanas sistēmas: izteiktas jeb nepārprotamas piekrišanas sistēma (*opting-in*) un prezumētās piekrišanas sistēma (*opting-out*). Pirmajā sistēmā personai pašai tieši sava griba ir jāizsaka, reģistrējot atļauju izmantot savus audus un orgānus pēc nāves. Tikai, saņemot personas sniegtu atļauju (piemēram, kad persona to ir reģistrējusi speciālā reģistrā), audi un orgāni pēc personas nāves var tikt izņemti. Savukārt otrā sistēmā (prezumētās piekrišanas sistēma) paredz, ka personai pašai tieši sava griba nav obligāti jāizsaka, lai orgānus varētu izmantot. Pietiek ar to, ka persona savu aizliegumu nav savas dzīves laikā reģistrējusi. Ja šāds aizliegums nav reģistrēts, iestājas prezumpcija par piekrišanu audu un orgānu izmantošanai pēc nāves. Lielākā daļa Eiropas valstu ir ieviesušas prezumētās piekrišanas sistēmas. Prezumētās piekrišanas sistēmas, attiecībā uz tuvāko piederīgo iesaisti lēmuma pieņemšanā pēc nāves, var būt “stiprās” vai “vājās”.

Nosacījums pēc tiešas un nepārprotamas piekrišanas var pārkāpt personas autonomiju tikpat lielā mērā kā prezumpcija par piekrišanu. Tādejādi, kļūdas iespējamība prezumētās piekrišanas sistēmā pati par sevi nav šķērslis sistēmas pastāvēšanai. Turklāt abas piekrišanas sistēmas nesamērīgi ietekmē sabiedrības mazāk aizsargātās grupas, tādēļ tiesiskajam regulējumam ir jāpievērš sevišķa vērība šo personu tiesību nodrošināšanai. Lai gan vairākums ekspertu apgalvo, ka prezumētā piekrišana izraisa orgānu donoru skaita pieaugumu, šāds donoru

¹¹⁶Brent Arnold, “*Legal Solutions to Ontario's Organ Shortage: Redrawing the Boundaries of Consent*” (2005) 13 *Health L. J.* 139 at para 20.

¹¹⁷Joyce Frieden, “*Increasing organ donations is a tough challenge; need for organs could be eased by increasing donor consent rates and harvesting more organs per donor*” *Internal Medicine News* (1 September 2004).

¹¹⁸Hayley Cottert, “*Increasing Consent for Organ Donation: Mandated Choice, Individual Autonomy, and Informed Consent*,” 21 *Health Matrix*, p.617 (2011).

¹¹⁹Aaron Spital, *Obtaining Consent for Organ Donation: What Are Our Options?*, 13 *Balliere's Clinical Anesthesiology* 187 (1999).

skaita pieaugums ir drīzāk saistīts ar organizatoriskiem uzlabojumiem, nevis ar piekrišanas sistēmu kā tādu.

Valstī ir jābūt pieejamam skaidri saprotamam veidam un plašām iespējām, kā persona savu gribu var reģistrēt un kā šī griba tiek uzglabāta un pārskatīta. Personai ir jānodrošina tiesības savu gribu mainīt jebkurā brīdī un bez papildu šķēršļiem. Šāda reģistra pārbaudei ir jābūt obligātai pirms mirušā orgānu izņemšanas. Tā arī, prezumētās piekrišanas sistēmas gadījumā, ir jānodrošina attiecīgi resursi un kapacitāte transplantācijas centriem veikt šādas orgānu transplantācijas un pēcooperāciju aprūpi.

Lai uzskatītu, ka prezumētā piekrišana ir atbilstoša cilvēka gribai, ir jāpārlicinās, ka izpildās sekojoši priekšnoteikumi:

1. Persona ir informēta par valstī pastāvošo sistēmu un par savas darbības vai bezdarbības sekām;
2. Personai ir bijis saprātīgs laika brīdis, lai savu piekrišanu vai aizliegumu izteiktu;
3. Personas iespēja izteikt vai mainīt savu gribu nav pārlieku apgrūtināta.

Tātad, kamēr persona pieņem informētu lēmumu un tā spēj saprātīgi paust savu viedokli, prezumēta piekrišana ir tikpat leģitīma kā citi piekrišanas veidi.

Tā arī prezumpcijai, ka cilvēki būtu gatavi ziedot savus audus un orgānus pēc nāves, jābūt balstītai uz empīriskiem pierādījumiem (aptaujām, pētījumiem, u.c.). Taču balstīties uz statistiku var tikai ar nosacījumu, ka sabiedrība iepriekš ir izglītota par attiecīgo jautājumu, citādi sabiedrības aptaujas dati neatspoguļo informētu lēmumu. Īpaša rūpība jāpievērš informēšanas kampaņu nodrošināšanai personām, kuras nepārvalda valsts valodu, un personām bez pastāvīgas dzīves vietas, kas tiek reti sasniegtas ar tradicionālajām metodēm. Sabiedrības informēšanas pasākumi būtu jāveic caur dažādiem mediju kanāliem, lai nodrošinātu, ka visi sabiedrības locekļi spēj izdarīt informētu lēmumu. Sabiedrības informēšanas pasākumu veikšana ir ļoti nozīmīga gan pirms noteiktas sistēmas ieviešanas, gan arī kad sistēma jau ir ieviesta valstī.

Veids, kā nodrošināt personas gribas ievērošanu un potenciāli palielināt donoru skaitu ir visām personām pieprasīt izteikt savu piekrišanu vai aizliegumu orgānu izņemšanai, piemēram, brīdī, kad tās apmeklē ģimenes ārstu, vēlas izņemt autovadītāja apliecību vai kādu citu oficiālu dokumentu. Attiecīgi šādu savas gribas reģistrēšanas iespēju, saņemot valsts izsniegtus dokumentus, būtu ieteicams nodrošināt, taču ne kā obligātu priekšnoteikumu dokumentu saņemšanai, bet kā papildus alternatīvu veidu savas gribas reģistrēšanas procesam. Jāparedz iespēja personai norādīt pilnvaroto personu, kas personas gribu var paust personas nāves gadījumā. Ieteicams personas informēt par šādu lēmuma izdarīšanas pienākumu, pirms personai šāds lēmums ir jāizdara, lai persona jau iepriekš var šādu lēmumu pārdomāt, pārrunāt ar tuviniekiem un noskaidrot sev interesējošos jautājumus.

2. Tiesiskais ietvars piekrišanas sniegšanai audu un orgānu izmantošanai pēc nāves

Transplantācija ir efektīvākā un dažkārt arī vienīgā ārstēšanas forma daudziem pacientiem ar orgānu mazspēju galējā stadijā. Orgānu ziedošana un transplantācija ir izraisījusi plašu interesi, kā pamatā ir divi galvenie faktori. Pirmkārt, transplantācijas orgānu vispārējais trūkums. Otrkārt, nepieciešamība nodrošināt, ka medicīnas attīstība norit atbilstoši tiesiskajiem un ētiskajiem standartiem, vienlaikus nodrošinot taisnīgumu, kvalitāti un drošību.¹²⁰ Orgānu izņemšanas un transplantācijas jautājumu risināšanai ir tikuši pieņemti gan starptautiski, gan reģionāli dokumenti. Ņemot vērā pētījuma tvērumu, šajā nodaļā tiks apskatīti tiesiski nozīmīgie dokumenti, kas saistīti ar piekrišanas sniegšanu orgānu izņemšanai un transplantācijai pēc nāves.

2.1. Starptautiskie dokumenti

Pasaules Veselības organizācijas (turpmāk tekstā - PVO) asambleja 1991. gadā pieņēma un publicēja pamatprincipus orgānu transplantācijā, kā pirmo principu nosakot:

“Orgāni var tikt izņemti no mirušas personas transplantācijai tikai tad, ja:

a) Ir saņemta likumā noteiktā piekrišana; un

b) Nav pamata domāt, ka mirušais dzīves laikā ir iebildis izņemšanai.”¹²¹

Minētā dokumenta preambulā ir noteikts, ka termins orgāni ietver arī terminu audi, bet neietver reproduktīvos audus. Savukārt 2009. gadā, ievērojot transplantācijas ievērojamo attīstību, PVO papildināja un precizēja iepriekš pieņemtos principus, kā arī pievienoja tiem komentārus.¹²² Pirmā principa komentārā ir uzsvērts:

“Piekrišana ir jebkuras medicīniskas iejaukšanās stūrakmens. Valsts iestādes ir atbildīgas par tās kārtības definēšanu, kādā tiek iegūta un

¹²⁰C. Rudge, R. Matesanz, F. L. Delmonico, J. Chapman; *International practices of organ donation*, BJA: British Journal of Anaesthesia, Volume 108, Issue suppl_1, 1 January 2012, Pages i48–i55 Pieejams: https://academic.oup.com/bja/article/108/suppl_1/i48/237865

¹²¹ Guiding principles of human organ transplantation, WHO guiding principles 1991, http://www.who.int/ethics/topics/transplantation_guiding_principles/en/index1.html.

¹²² WHO Guiding principles on human cell, tissue and organ transplantation, Report by the Secretariat, A62/15, 26 March 2009, Principle 1. Available at: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_15-en.pdf

reģistrēta piekrišana šūnu, audu un orgānu ziedošanai, ņemot vērā starptautiskos ētikas standartus, veidu, kā attiecīgajā valstī organizē orgānu ieguvu, un piekrišanas praktisko nozīmi nodrošinājumā pret ļaunprātību un drošības pārkāpumiem.”

Tā arī komentārs norāda, ka tas, vai piekrišana orgānu un audu iegūšanai no mirušas personas ir „tieša” vai “prezumēta”, ir atkarīgs no katras valsts sabiedriskajām, medicīnas un kultūras tradīcijām, arī veida, kādā ģimenes tiek iesaistītas lēmumu pieņemšanas procesā par veselības aprūpi kopumā. Abu sistēmu gadījumā jebkura pamatota norāde par mirušo personu iebildumiem pret šūnu, audu un orgānu izņemšanu pēc nāves aizliedz šādu darbību veikšanu. Komentārs raksturo abas orgānu ziedošanas sistēmas un attiecībā uz prezumētās piekrišanas sistēmu norāda, ka ir nepieciešams nodrošināt, ka cilvēki ir pilnībā informēti par pastāvošo sistēmu un tiem tiek nodrošināta iespēja bez šķēršļiem izteikt savu aizliegumu.¹²³

Tā arī Stambulas deklarācija par orgānu tirdzniecību un transplantācijas tūrismu¹²⁴ (turpmāk Stambulas deklarācija), cita starpā, paredz principus pēc kādiem vadīties, izstrādājot tiesisko regulējumu orgānu transplantācijai. Stambulas deklarācijas 2. princips nosaka, ka:

1. Jāizstrādā un jāīsteno politika un procedūras, lai maksimāli palielinātu transplantācijai pieejamo orgānu skaitu atbilstoši šādiem principiem;
2. Ziedošanas un transplantācijas praksei ir nepieciešama pārraudzība un veselības iestāžu atbildība, lai nodrošinātu pārredzamību un drošību;
3. Pārraudzībai ir nepieciešams valsts vai reģionālais reģistrs, lai reģistrētu mirušo un dzīvo donoru transplantus;
4. Efektīvu programmu galvenie komponenti ir sabiedrības izglītošana un izpratnes veicināšana, veselības nozares profesionāļu izglītošana un apmācība, kā arī noteikta personu atbildība un pienākumi attiecībā uz valsts orgānu ziedošanas un transplantācijas sistēmu.

Savukārt Stambulas deklarācijas ieteikuma sadaļā noteikts, ka:

1. Valdībām sadarbībā ar veselības aprūpes iestādēm, profesionāļiem un nevalstiskajām organizācijām būtu jāveic attiecīgi pasākumi, lai palielinātu ziedošanas daudzumu. Jāveic pasākumi, lai novērstu šķēršļus, kas pastāv mirušo orgānu ziedošanai.

¹²³ Idem.

¹²⁴ The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism, *Participants in the International Summit on Transplant Tourism and Organ Trafficking convened by The Transplantation Society and International Society of Nephrology in Istanbul, Turkey, April 30–May 2, 2008* Available at: http://multivu.prnewswire.com/mnr/transplantationociety/33914/docs/33914-Declaration_of_Istanbul-Lancet.pdf

2. Valstīs, kurās nepastāv mirušo orgānu ziedošanas vai transplantācijas sistēmas, būtu jāievieš tiesību akti, kas varētu sākt mirušo orgānu ziedošanu un radīt transplantācijas infrastruktūru, lai sasniegtu katras valsts mirušo orgānu ziedošanas potenciālu.
3. Visās valstīs, kurās ir uzsākta mirušo orgānu ziedošana, ir jāpalielina mirušo orgānu ziedošanas un transplantācijas potenciāls.
4. Valstīs, kurās ir labi nostiprinātas mirušo orgānu transplantācijas programmas, ir aicinātas dalīties informācijā, pieredzē un tehnoloģijās ar valstīm, kuras cenšas uzlabot savus orgānu ziedošanas centienus.

2.2. Eiropas Padomes dokumenti

1978. gada 11. maijā Eiropas Padomes Ministru komiteja pieņēma rezolūciju Nr. (78) 29 par dalībvalstu tiesību aktu harmonizēšanu attiecībā uz cilvēka izcelsmes substanču izņemšanu, pārstādīšanu un transplantāciju¹²⁵, kas rekomendēja dalībvalstu valdībām nodrošināt, ka to tiesību akti atbilst rezolūcijai pievienotajiem noteikumiem, vai arī, ieviešot jaunus tiesību aktus, pieņemt nosacījumus, kas atbilst minētajiem noteikumiem.

Rezolūcijas 10. pantā ir teikts:

“1. Izņemšanu nedrīkst veikt tad, ja ir tieši vai prezumēti iebildumi no mirušā puses, jo īpaši, ņemot vērā viņa reliģisko un filozofisko pārliecību.
2. Ja nav zināma mirušā cilvēka nepārprotama vai netieši izteikta griba, tad izņemšanu var veikt. Tomēr valsts var nolemt, ka izņemšanu nevar veikt, ja pēc tādas pamatotas apjautāšanās, kādu praktiski var veikt, mirušā ģimenes un, ja pārdzīvojuši ir rīcībnespējīga persona, tad tās likumiskā pārstāvja iebildumi ir acīmredzami; ja mirušais bijis rīcībnespējīga persona, var būt nepieciešama viņa likumiskā pārstāvja piekrišana.”

Tā arī, Eiropas Padome 1997. gadā pieņēma Konvenciju par cilvēka cieņas un cilvēktiesību aizsardzību bioloģijā un medicīnā: konvencija par cilvēktiesībām un biomedicīnu¹²⁶ (turpmāk tekstā – Biomedicīnas konvencija), bet 2002. gadā Biomedicīnas konvencijas

¹²⁵ Eiropas Padomes ministru komitejas rezolūcija (78) 29 “On Harmonisation of Legislations of Member States Relating to Removal, Grafting and Transplantation of Human Substances” Pieejama: [https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/texts_and_documents/Res\(78\)29E.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/texts_and_documents/Res(78)29E.pdf)

¹²⁶ Konvencija par cilvēktiesību un cieņas aizsardzību bioloģijā un medicīnā: konvencija par cilvēktiesībām un biomedicīnu: LR starptautiskais līgums. Latvijas Vēstnesis, 2009. 30. decembris, nr. 205.

papildprotokolu par cilvēka izcelsmes audu un orgānu transplantāciju¹²⁷ (turpmāk tekstā – Transplantācijas protokols). Šo protokolu Latvija nav ne parakstījusi, ne ratificējusi.¹²⁸

Biomedicīnas konvencija ir pirmais starptautiskais līgums bioētikas jomā. Latvija parakstīja Konvenciju par cilvēktiesībām un biomedicīnu 1997. gada 4. aprīlī, savukārt ratificēja – 2010. gada 25. februārī.¹²⁹ Latvijā tā stājas spēkā 2010. gada 1. jūnijā.¹³⁰ Biomedicīnas konvencija neattiecas uz orgānu un audu izņemšanu no miruši cilvēkiem.¹³¹ Tā attiecas uz orgānu vai audu ņemšanu no dzīviem cilvēkiem transplantācijas nolūkos (19. un 20. pants), taču atsevišķi vispārējie principi būtu attiecināmi arī uz orgānu ziedošanas tiesisko regulējumu kopumā. Attiecībā uz mirušu cilvēku orgānu un audu izņemšanu tika pieņemts Transplantācijas protokols, kura normas ir vērts aplūkot sīkāk. Normas tiks skaidrotas, izmantojot Transplantācijas protokola skaidrojošā ziņojumā norādīto.¹³²

Transplantācijas protokols paplašina Biomedicīnas konvencijas noteikumus cilvēka izcelsmes orgānu, audu un šūnu transplantācijas nozarē. Konvencijas noteikumi ir attiecināmi uz Protokolu, taču Biomedicīnas konvencijā ir ietverti principi, kurus ar Transplantācijas protokolu paredzēts pilnveidot. Tādējādi sistemātiska abu dokumentu izpēte var izrādīties noderīga un dažkārt – nepieciešama.¹³³

Transplantācijas protokola mērķis ir iekļauts tā 1. pantā, nosakot, ka: “*Šī protokola puses aizsargā visu cilvēku cieņu un identitāti un ikvienam bez jebkādas diskriminācijas garantē viņa integritātes respektēšanu un citas tiesības un pamatbrīvības saistībā ar cilvēka izcelsmes orgānu un audu transplantāciju.*”

Šis pants paredz, ka Transplantācijas protokola mērķis ir aizsargāt visu cilvēku cieņu un identitāti un ikvienam bez jebkādas diskriminācijas garantēt viņa integritātes respektēšanu un citas tiesības un pamatbrīvības saistībā ar cilvēka izcelsmes orgānu un audu transplantāciju.¹³⁴ Transplantācijas protokols attiecas uz orgānu un audu izņemšanu no kāda, kurš ir dzimis,

¹²⁷ Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine, concerning Transplantation of Organs and Tissues of Human Origin: Council of Europe. Strasbourg, 2002. January 24, Available at: <http://conventions.coe.int/Treaty/Commun/QueVoulezVous.asp?NT=186&CL=ENG>

¹²⁸ Chart of signatures and ratifications of Treaty 195, *Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine, concerning Biomedical Research*. Status as of 12/11/2017 Available at: https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/195/signatures?p_auth=UOhPUPvR

¹²⁹ Chart of signatures and ratifications of Treaty 164, *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*. Status as of 12/11/2017. Available at: https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/164/signatures?p_auth=UOhPUPvR

¹³⁰ Idem.

¹³¹ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumi lietās: *Elberte v. Latvia*, App.no.61243/08, para. 35; *Petrova v. Latvia*, App.no.4605/05, para. 28.

¹³² Explanatory Report to the Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine concerning Transplantation of Organs and Tissues of Human Origin, Strasbourg, 24.I.2002. Available at: <https://rm.coe.int/16800d37ac>

¹³³ Idem, p.7.

¹³⁴ Idem, p.16.

neatkarīgi no tā, vai cilvēks attiecīgajā brīdī ir dzīvs vai miris, un cilvēka izcelsmes orgānu un audu pārstādīšanu kādam, kurš arī ir dzimis. Tā piemēram, tas neattiecas uz embrijiem.¹³⁵

Transplantācijas protokola 8. pants nosaka, ka:

“Dalībvalstīm jāsniedz informācija medicīnas darbiniekiem un sabiedrībai par orgānu un audu nepieciešamību. Tām jāsniedz arī informācija par apstākļiem saistībā ar orgānu un audu izņemšanu un implantēšanu, tajā skaitā par atļauju un autorizāciju, it sevišķi attiecībā uz izņemšanu no mirušām personām.”

Transplantācijas protokola 16. pants regulē personas miršanas fakta apliecinājumu, nosakot, ka:

“No miruša cilvēka ķermeņa nedrīkst izņemt ne orgānus, ne audus, ja vien šī cilvēka nāve nav oficiāli konstatēta atbilstoši tiesību aktiem. Ārsti, kas apliecina cilvēka nāvi, nedrīkst būt tie paši ārsti, kuri tieši piedalās mirušu cilvēku orgānu vai audu izņemšanā vai turpmākā transplantācijas procesā vai kuri ir atbildīgi par potenciālo orgānu vai audu saņēmēju aprūpi.”

Saskaņā ar pirmo punktu orgānus vai audus atļauts izņemt tikai tad, ja pirms tam ir konstatēta cilvēka nāve “atbilstoši tiesību aktiem”. Valsts atbildība ir juridiski definēt īpašo kārtību, kādā konstatē nāves iestāšanos, kamēr svarīgās funkcijas joprojām tiek mākslīgi uzturētas. Šajā sakarā jānorāda, ka lielākajā daļā valstu tiesību akti skaidri definē smadzeņu nāves konceptu un apstākļus.¹³⁶

Nāves iestāšanos apstiprina ārsts saskaņā ar apstiprinātu kārtību, un tikai šāds miršanas fakta apliecinājums var ļaut uzsākt pārstādīšanu. Par orgānu izņemšanu atbildīgajiem medicīnas darbiniekiem jāgūst apstiprinājums, ka pirms izņemšanas operācijas uzsākšanas veiktas visas obligātās darbības. Dažās valstīs šī miršanas fakta apliecināšanas kārtība ir nodalīta no formālas miršanas apliecības izdošanas.¹³⁷

Transplantācijas protokola 16. panta otrais punkts nosaka svarīgu mirušās personas aizsardzību un gādā par miršanas fakta apliecināšanas objektivitāti, nosakot, ka medicīnas darbinieki, kuri apliecina miršanas faktu, nedrīkst būt iesaistīti nevienā pārstādīšanas procesa

¹³⁵ Idem, p.17.

¹³⁶ Idem, p.94.

¹³⁷ Idem, p.95.

stadijā. Svarīgi, ka atbildību par jebkādam šādas mirušas personas interesēm un tālāku miršanas fakta apliecinājumu uzņemas (un tā arī tiek uzskatīts) medicīnas darbinieki, kas nekādā veidā neiesaistās pārstādīšanā. Nespēja nodalīt abas funkcijas apdraudētu sabiedrības uzticību transplantācijas sistēmai un varētu negatīvi ietekmēt ziedošanas procesu.¹³⁸

Transplantācijas protokola ietvaros jaundzimušie, arī neattīstīti jaundzimušie, saņem tādu pašu aizsardzību kā jebkura persona un uz viņiem attiecas miršanas fakta apliecināšanas noteikumi.¹³⁹

Transplantācijas protokola 17. pants regulē piekrišanu un atļauju. Tas nosaka, ka: *“Orgānus vai audus nedrīkst izņemt no mirušā cilvēka ķermeņa, ja vien nav saņemta tiesību aktos noteiktā piekrišana vai atļauja. Izņemšanu nedrīkst veikt, ja mirušais cilvēks pret to ir iebildis.”*

Tātad 17. pants aizliedz jebkādu orgānu vai audu izņemšanu, ja vien persona, kura ierosina orgānu vai audu izņemšanu, nav ieguvusi piekrišanu vai apstiprinājumu saskaņā ar nacionālajiem tiesību aktiem. Tādēļ valstīm jāizstrādā juridiski atzīta sistēma, kurā definēti noteikumi, saskaņā ar kuriem atļauta orgānu vai audu izņemšana. Turklāt saskaņā ar 8. pantu pusēm jāveic attiecīgas darbības, lai informētu sabiedrību par jautājumiem, kas saistīti ar piekrišanu vai atļauju izņemt orgānus vai audus no mirušas personas.¹⁴⁰

Ja persona dzīves laikā izteikusi savu gribu, sniedzot piekrišanu vai atsakot to, šai gribai jābūt ievērotai arī pēc viņa vai viņas nāves. Ja pastāv oficiāla institūcija šādas gribas reģistrēšanai un persona ir reģistrējusi piekrišanu ziedošanai, šī piekrišana jāņem vērā, un, ja iespējams, jāveic izņemšana. Taču izņemšanu nedrīkst veikt, ja persona ir reģistrējusi iebildumus pret to. Taču izziņai pēdējās gribas oficiālajā reģistrā ir spēks tikai attiecībā uz personām, kuras tajā ir reģistrējušās. Tāpat to nevar uzskatīt par vienīgo veidu, kā noskaidrot mirušās personas gribu, ja vien tās reģistrācija nav bijusi obligāta.¹⁴¹

Orgānu un audu izņemšanu no mirušā, kuram dzīves laikā nav bijusi spēja izteikt piekrišanu, var veikt, ja ir iegūtas visas likumā noteiktās atļaujas. Atļauja var būt vienlīdz nepieciešama, lai veiktu izņemšanu no mirušas personas, kura dzīves laikā bija spējīga sniegt piekrišanu, bet nedarīja zināmas savu gribu attiecībā uz iespējamu izņemšanu pēc nāves.¹⁴²

Nepieprasot sistēmas ieviešanu, šis pants nosaka, ka šaubu gadījumā par mirušās personas gribu jāspēj paļauties uz nacionālajiem tiesību aktiem, lai saņemtu instrukcijas par piemērotu darbības kārtību. Dažās valstīs likums nosaka, ka, ja nav tiešu vai netiešu iebildumu pret ziedošanu, izņemšanu ir atļauts veikt. Šādā gadījumā likums nosaka veidus, kā izteikt gribu,

¹³⁸Idem, p.96.

¹³⁹Idem, p.97

¹⁴⁰Idem, p.98.

¹⁴¹Idem, p.99.

¹⁴²Idem, p.100.

piemēram, iebildumu reģistra izveidi. Citās valstīs likums pāragri nespriež par iesaistīto personu gribu un nosaka, ka nepieciešams iztaujāt tuviniekus un draugus, lai noskaidrotu, vai mirušais atbalstīja orgānu ziedošanu.¹⁴³

Ja mirušā griba nav skaidri noteikta, par orgānu izņemšanu atbildīgajiem medicīnas darbiniekiem vispirms jācenšas iegūt liecības no mirušā tuviniekiem. Ja vien nacionālajos tiesību aktos nav noteikts citādi, šādai atļaujai nevajadzētu balstīties tikai uz pašu tuvinieku atbalstu orgānu un audu ziedošanai vai iebildumiem pret to. Tuviniekiem jājautā tikai par mirušās personas izteikto vai prezumēto gribu. Tieši potenciālā donora izteiktai gribai ir izšķiroša nozīme tajā, vai atļauts izņemt orgānus vai audus. Pusēm vajadzētu noskaidrot, vai orgānus vai audus atļauts izņemt gadījumā, ja mirušās personas griba nav zināma un to nav iespējams noskaidrot no tuviniekiem un draugiem.¹⁴⁴

Ja persona nomirst valstī, kura nav tās dzīvesvieta, par orgānu izņemšanu atbildīgajiem medicīnas darbiniekiem jāveic visas saprātīgi iespējamās darbības, lai noskaidrotu mirušā gribu. Šaubu gadījumā par orgānu izņemšanu atbildīgajiem darbiniekiem jāpakļaujas tās valsts tiesību aktiem, kurā atradās mirušās personas dzīvesvieta, vai vienmēr tās valsts tiesību aktiem, kuras pilsonis vai pilsone bija mirusī persona.¹⁴⁵

Transplantācijas protokola 18. pants uzsver cieņu pret cilvēka ķermeni. Tas nosaka, ka: *“Orgānu un audu izņemšanas laikā pret cilvēka ķermeni izturas ar cieņu un veic jebkuru saprātīgu rīcību, lai atjaunotu ķermeņa ārējo izskatu.”* Juridiski mirušās personas ķermenis netiek uzskatīts par personu, taču pret to tik un tā jāizturas ar cieņu. Šis pants nosaka, ka izņemšanas laikā pret cilvēka ķermeni jāizturas ar cieņu un pēc izņemšanas tas jāatjauno tā, lai pēc iespējas vairāk līdzinātos savam sākotnējam izskatam.¹⁴⁶

Visbeidzot, 2014. gada 9. jūlijā Eiropas Padomes Ministru komitejā tika pieņemta Eiropas Padomes Konvencija par cīņu pret cilvēku orgānu tirdzniecību (turpmāk – Konvencija), kas tika atvērta 2015. gada 25.–26. marta Eiropas Padomes Augsta līmeņa Starptautiskajā konferencē par cīņu ar orgānu tirdzniecību, kas notika Santjago de Kompostela (Spānijā).

Konvencija ir viens no Eiropas Padomes jaunākajiem krimināltiesību instrumentiem un paredz kriminalizēt tādus noziedzīgus nodarījumus kā nelikumīga cilvēka orgānu izņemšana, nelikumīgi izņemtu orgānu izmantošana implantācijai vai citiem mērķiem, vervēšana orgānu tirdzniecībai, sagatavošanās orgānu tirdzniecībai, nelikumīgi izņemtu orgānu saglabāšana, glabāšana, transportēšana, saņemšana, imports un eksports, kā arī paredz atbildību par minēto noziedzīgo nodarījumu atbalstīšanu, kūdīšanu un mēģinājumu, jurisdikcijas noteikumus,

¹⁴³Idem, p.101.

¹⁴⁴Idem, p.102

¹⁴⁵Idem, p.103.

¹⁴⁶Idem, p.104.

juridisko personu atbildību un piemērojamās sankcijas, u.c. noteikumus. Šo Konvenciju ir parakstījusi arī Latvija, taču tās ratifikācijai ir nepieciešams nodrošināt Latvijas tiesiskā regulējumu atbilstību Konvencijas prasībām. Attiecībā uz šī pētījuma tvēruma, ir jāmin Konvencijas 4. un 21. pants.

Konvencijas 4. panta 1. punkts nosaka, ka:

“Katra Puse veic nepieciešamos normatīvos un citus pasākumus, lai savos tiesību aktos par noziedzīgu nodarījumu atzītu orgānu tīšu izņemšanu no dzīviem vai mirušiem donoriem gadījumos:

a) Ja orgāna izņemšana veikta bez dzīvā vai mirušā donora brīvprātīgas, informētas un tiešas piekrišanas vai miruša donora gadījumā, ja orgāna izņemšana nav atļauta saskaņā ar attiecīgās valsts tiesību aktiem;
...”

Šis pants nosaka, kādai vajadzētu būt valsts orgānu ziedošanas sistēmai (tiešai vai prezumētai), taču konkrētai sistēmai ir jāpastāv un jābūt pietiekami skaidri regulētai, lai spētu efektīvi paredzēt atbildību par noziedzīgu nodarījumu, kas saistīts ar tīšu audu vai orgānu prettiesisku izņemšanu. Konvencijas skaidrojošais ziņojums¹⁴⁷ norāda, ka izvirzītie kritēriji attiecībā uz piekrišanu ir identiski tiem, kas atrunāti Biomedicīnas konvencijā un Transplantācijas protokolā.¹⁴⁸

Tālāk Konvencijas 21. panta 1. punkts nosaka, ka:

“Katra Puse veic nepieciešamos normatīvos un citus pasākumus, lai nodrošinātu:

a) caurskatāmu valsts cilvēku orgānu transplantācijas sistēmu;
b) pacientiem taisnīgu pieeju transplantācijas pakalpojumiem;
...”

Nepieciešamība pēc “caurskatāmības” ir būtiska, jo tā samazina risku, ka prettiesiski orgānu izņemšanas gadījumi tiek pieļauti leģitīmas orgānu transplantācijas sistēmas ietvarā.¹⁴⁹ Tā, piemēram, neskaidra tiesiskā regulējuma pastāvēšana var novest pie situācijas, kad tiesību aizsardzības iestādes efektīvi nevar saukt pie atbildības vainīgās personas, jo tiesiskais ietvars

¹⁴⁷ Explanatory Report to the Council of Europe Convention against Trafficking in Human Organs, Council of Europe Treaty Series - No. 216. Available at: <https://rm.coe.int/16800d3840>

¹⁴⁸ Idem, p.32.

¹⁴⁹ Idem, p.126.

pietiekami skaidri nedefinē personu pienākumus vai nenosaka prettiesiskās rīcības. Konvencijas skaidrojošais ziņojums norāda uz nepieciešamību šo caurskatāmības kritēriju izvērtēt to interpretējot Transplantācijas protokola 3-8. pantu tvērumā.¹⁵⁰

Savukārt 21.panta 2. punkts paredz, ka:

“Lai novērstu un apkarotu cilvēku orgānu tirdzniecību, katra Puse atbilstošā gadījumā veic šādus pasākumus:

- a) sniedz informāciju veselības aprūpes speciālistiem un attiecīgajām amatpersonām vai pastiprina šo speciālistu un amatpersonu apmācību par cilvēku orgānu tirdzniecības novēršanu un apkarošanu;*
- b) veicina plašai sabiedrībai paredzētas izpratnes veidošanas kampaņas par cilvēku orgānu tirdzniecības prettiesiskumu un bīstamību.”*

Šo tiesību normu mērķis ir vērst uzmanību uz orgānu tirdzniecības cēloņiem. Šīs normas uzliek valstīm pienākumu veikt izglītojošas kampaņas un skaidrot orgānu transplantācijas sistēmu, tās regulējumu.

2.3. Eiropas Savienības dokumenti

1998. gada 21. jūlijā Eiropas Dabaszinātņu un jauno tehnoloģiju ētikas grupa (turpmāk arī Ētikas grupa)¹⁵¹ izsniedza Eiropas Komisijai viedokli Nr. 11 par cilvēku audu uzkrāšanas ētiskajiem aspektiem.¹⁵² Viedokļa sadaļā 2.3. tiek atrunāti informācijas un piekrišanas aspekti. Ētikas grupa, nosakot vispārīgos principus, norāda, ka:

“Cilvēka audu iegūšanai principā ir nepieciešama attiecīgās personas iepriekš saņemta, informēta un labprātīga piekrišana. Tas neattiecas uz audu iegūšanas gadījumiem, kad to nosaka tiesnesis tiesvedības, it īpaši – kriminālprocesa, ietvaros.

Lai gan piekrišana Eiropā ir ētisks pamatprincips, iesaistītās procedūras un šādas piekrišanas formas (mutvārdos vai rakstveidā, ar liecinieku vai bez,

¹⁵⁰ Idem, p.135.

¹⁵¹ Ētikas grupa, kas tika izveidota 1997. gada decembrī, ir Eiropas Komisijas neatkarīga padomdevēja iestāde. Tā ir Eiropas Komisijas padomdevēju grupas biotehnoloģijas ētikas jautājumos tiesību pārņēmēja, *ad hoc* padomdevēja iestāde.

¹⁵² The European Group on Ethics in Science and New Technologies (EGE), Opinion on ethical aspects of human tissue banking, 21 July 1998, Available at: http://www.who.int/ethics/en/ETH_TissueBanking.pdf

nepārprotamas vai prezumētas u.c.) jānosaka nacionālajos tiesību aktos, ņemot vērā katras valsts juridiskās tradīcijas.”¹⁵³

Tad vēlāk Ētikas komisija atsaucas konkrēti uz mirušiem donoriem, norādot, ka:

“Donora piekrišanu viņa audu ieguvei pēc nāves var noformēt dažādi, atkarībā no tā, kāda ir valsts sistēma (“nepārprotama” vai „prezumēta” piekrišana). Tomēr audu ieguvei nedrīkst veikt, izņemot tiesvedības ietvaros, ja attiecīgā puse dzīves laikā ir formāli pret to iebildusi. Turklāt, ja griba nav izteikta un piemērojamajā sistēmā ir „prezumētā” piekrišana, ārstiem ir jānodrošina, ka radiniekiem vai tuvākajiem piederīgajiem, cik vien iespējams, ir iespēja paust mirušā cilvēka gribu, un jāņem tā vērā.”¹⁵⁴

Attiecībā uz spēkā esošajām direktīvam, konkrētā temata ietvarā būtu jānorāda uz Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvu 2004/23/EK par kvalitātes un drošības standartu noteikšanu cilvēka audu un šūnu ziedošanai, ieguvei, testēšanai, apstrādei, konservācijai, uzglabāšanai un izplatīšanai.¹⁵⁵ Tās 13. pants nosaka, ka:

“1. Cilvēka audu vai šūnu ieguvei atļauj tikai tad, ja ir ievērotas visas obligātās piekrišanas vai atļaujas prasības, kas ir spēkā attiecīgajā dalībvalstī.

2. Dalībvalstis, ievērojot savus nacionālos tiesību aktus, veic visus vajadzīgos pasākumus, lai nodrošinātu, ka donori, viņu radinieki vai jebkuras personas, kas piešķir atļauju donoru vārdā, iegūst visu attiecīgo informāciju, kas minēta pielikumā.”¹⁵⁶

13. pantā minētais pielikums nosaka nepieciešamo informāciju, kas ir jāsniedz dzīviem orgānu donoriem, kā arī, kāda informācija jāsniedz mirušu donoru gadījumā. Mirušu donoru situācijā ir:

“1. Jāsniedz visa informācija un jāiegūst visas vajadzīgās piekrišanas un atļaujas saskaņā ar dalībvalstīs spēkā esošajiem tiesību aktiem.

¹⁵³ Idem, p.2.3.

¹⁵⁴ Idem, p.2.3.2.

¹⁵⁵ Directive 2004/23/EC of the European Parliament and of the Council on setting standards of quality and safety for the donation, procurement, testing, processing, preservation, storage and distribution of human tissues and cells, 31 March 2004, Available at: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2004:102:0048:0058:en:PDF>

¹⁵⁶ Idem, 13.pants.

2. Donora novērtējuma apstiprinātie rezultāti jāpaziņo un jāizskaidro attiecīgajām personām saskaņā ar dalībvalstu tiesību aktiem.”¹⁵⁷

Visbeidzot Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2010/53/ES¹⁵⁸ par transplantācijai paredzētu cilvēku orgānu kvalitātes un drošības standartiem¹⁵⁹, cita starpā, nosaka orgānu ziedošanas pamatprincipus un piekrišanas prasības. Direktīvas 13. pants paredz, ka: *“Dalībvalstis nodrošina, ka orgānu ziedojumi no mirušiem un dzīviem donoriem ir brīvprātīgi un bezmaksas.”*¹⁶⁰

Savukārt 14. pants nosaka, ka: *“Orgānu ieguvī var veikt tikai pēc tam, kad ir izpildītas visas prasības saistībā ar piekrišanu, atļauju vai iebildumu neesamību saistītās prasības, kuras ir spēkā attiecīgajā dalībvalstī.”*¹⁶¹

2.4. Secinājumi

Aplūkojot starptautiskos un reģionālos tiesību dokumentus, jāsecina, ka personas piekrišana ir audu un orgānu ziedošanas pamatā. Šādai piekrišanai ir jābūt informētai, brīvprātīgai un bezmaksas. Valstij ir jāaizsargā personas cieņa un integritāte, tā arī audu un orgānu izņemšanas laikā pret cilvēka ķermeni jāizturas ar cieņu un pēc izņemšanas tas jāatjauno tā, lai pēc iespējas vairāk līdzinātos savam sākotnējam izskatam.

Valsts ir atbildīga par kārtības noteikšanu, kādā tiek iegūta un reģistrēta piekrišana audu un orgānu ziedošanai. Tiesiskajam regulējumam ir jāpasargā personas no ļaunprātības un valsts iestāžu patvaļas. Valstij jānodrošina veselības nozares profesionāļu izglītošana un apmācība, kā arī jānosaka personu atbildība un pienākumi attiecībā uz valsts orgānu ziedošanas un transplantācijas sistēmu. Katra valsts savos nacionālajos tiesību aktos nosaka miruša cilvēka audu un orgānu iegūšanas tiesiskos priekšnoteikumus, tajā skaitā paredz kārtību, kādā tiek iegūta atļauja audu izņemšanai. Tas, vai piekrišana orgānu un audu iegūšanai no mirušas personas ir “tieša” vai “prezumēta”, ir atkarīgs no katras valsts sabiedriskajām, medicīnas un kultūras tradīcijām. Cilvēktiesību standarts pieļauj abu sistēmu pastāvēšanu.

¹⁵⁷ Idem, ANNEX, B. sadaļa.

¹⁵⁸ Jānorāda, ka ir bijis labojums nosaukumā un šī pati direktīva tika lietota ar numuru 2010/45/ES ([http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:32010L0053R\(01\)](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:32010L0053R(01))) Direktīvas teksts latviešu valodā ar nepareizo numuru pieejams: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/PDF/?uri=CELEX:32010L0053&from=LV>

¹⁵⁹ Directive 2010/45/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, Available at: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX%3A32010L0053>

¹⁶⁰ Idem, 13.pants.

¹⁶¹ Idem, 14.pants.

Abu sistēmu gadījumā jebkura pamatota norāde par mirušo personu iebildumiem pret šūnu, audu un orgānu izņemšanu pēc nāves aizliedz šādu darbību veikšanu. Izņemšanu nedrīkst veikt, ja mirušais cilvēks pret to ir iebildis.

Valstij ir jānodrošina, ka cilvēki ir pilnībā informēti par pastāvošo sistēmu un tiem tiek paredzēta iespēja bez šķēršļiem izteikt savu gribu un tā tiek reģistrēta. Tāpat reģistra informācijas aplūkošanu nevar uzskatīt par vienīgo veidu, kā noskaidrot mirušās personas gribu, ja vien tās reģistrācija nav bijusi obligāta. Ja mirušā griba nav skaidri noteikta, par orgānu izņemšanu atbildīgajiem medicīnas darbiniekiem neatkarīgi no sistēmas vispirms jācenšas iegūt liecības no mirušā tuviniekiem. Šādai atļaujai nevajadzētu balstīties tikai uz pašu tuvinieku atbalstu orgānu un audu ziedošanai vai iebildumiem pret to. Tuviniekiem jājautā tikai par mirušās personas izteikto vai prezumēto gribu. Tieši potenciālā donora izteiktai gribai ir izšķiroša nozīme tajā, vai atļauts izņemt orgānus vai audus. Ja nav zināma mirušā cilvēka nepārprotama vai netieši izteikta griba, tad izņemšanu var veikt.

3. Eiropas Cilvēktiesību tiesas prakse

Eiropas Cilvēktiesību tiesa ir vairākkārt saskārusies ar bioētikas problēmjaudājumiem, apskatot jautājumus sākot ar piekrišanu medicīniskām darbībām¹⁶², iejaukšanos dzemdībās¹⁶³, reproduktīvajām tiesībām¹⁶⁴, tiesībām noskaidrot savu bioloģisko identitāti¹⁶⁵, un beidzot ar valsts atbalstītu pašnāvību¹⁶⁶ un ētiskiem apsvērumiem saistībā ar HIV¹⁶⁷. Neskatoties uz to, Tiesas nolēmumi saistībā ar audu un orgānu izņemšanu un transplantāciju ir visai nedaudz. Lietā *Deniss un citi pret Apvienoto Karalisti*¹⁶⁸ sūdzība tika iesniegta pret valsti par mirušu cilvēku audu, konkrēti, mirušā plaukstu nepamatotu iegūšanu tiesu ekspertīzes veikšanai un tiesību aizsardzību Eiropas Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas¹⁶⁹ (turpmāk –ECK) 8.

¹⁶² Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumi lietās: *Hoffmann v. Austria*, App.no. 12875/87; *Jalloh v. Germany*, App.no. 54810/00; *Salmanoglu and Polattas v. Turkey*, App.no. 15828/03.

¹⁶³ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumi lietās: *R.R. v. Poland*, App.no. 27617/04; *S.H and Others v. Austria*, App.no. 57813/00.

¹⁶⁴ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumi lietās: *Draon v. France*, App.no. 1513/03; *Tysiāc v. Poland*, App.no. 5410/03; *A, B, and C v. Ireland*, App.no. 25579/05.

¹⁶⁵ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumi lietās: *Odièvre v. France*, App.no. 42326/98; *Jağgi v. Switzerland*, App.no. 58757/00; *Ahrenz v. Germany*, App.no. 45071/09.

¹⁶⁶ Skatīt, piemēram, Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumu lietā: *Haas v. Switzerland*, App.no. 31322/07.

¹⁶⁷ Skatīt piemēram Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumus lietās: *Enhorn v. Sweden*, App.no.56529/00; *I. v. Finland*, App.no.20511/03; *Shchebetov v. Russia*, App.no. 21731/02.

¹⁶⁸ Eiropas Cilvēktiesību tiesas lēmums lietā: *Lizette Dennis and Others v. United Kingdom*, App.no.76573/01.

¹⁶⁹ Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencija: LR starptautiskais līgums. Latvijas Vēstnesis, 1997.13. jūnijs, nr. 143/144.

panta ietvarā, bet šo pieteikumu Tiesa atzina par nepieņemamu procesuālo termiņu neievērošanas dēļ.

Pētījuma izstrādes brīdī ECT ir izskatījusi tikai divas lietas saistībā ar orgānu izņemšanu un pie tam abas pret Latviju - *Petrova pret Latviju*¹⁷⁰ un *Elberte pret Latviju*¹⁷¹. Lieta *Petrova pret Latviju* bija pirmā šāda veida lieta ECT, bet spriedums lietā *Elberte pret Latviju* sekoja sešus mēnešus pēc tās un atkārtoti norādīja uz tiem pašiem tiesiskā regulējuma trūkumiem, kas nepasargāja indivīdus no valsts patvaļas. Abas lietās autoavārijas rezultātā iestājās personu nāve un jautājums par audu un orgānu izņemšanas tiesiskumu, kā arī likuma “Par miruša cilvēka ķermeņa aizsardzību un cilvēka audu un orgānu izmantošanu medicīnā” tvērums tika apskatīts. Abās lietās slimnīcas darbinieki balstījās uz orgānu izņemšanas aizlieguma neesamību (prezumētā piekrišana), lai izņemtu mirušo audus un orgānus.

Šajās lietās ECT atzina, ka pastāvēja divas savstarpēji pretrunīgas minētā likuma interpretācijas. Šīs atšķirīgās interpretācijas var saskatīt *Elberte pret Latviju* lietas 18. paragrāfā, kur minēts, ka daži eksperti uzskatīja, ka “*Latvijā pastāvēja prezumētās piekrišanas sistēma. Pēc šo cilvēku domām, “prezumētās piekrišanas” sistēma noteica, ka ir “atļauts viss, kas nav aizliegts.”*” Turpretī izmeklētāji un sūdzības iesniedzējas uzskatīja, ka tiesiskais regulējums “*[...]skaidri norāda uz to, ka tiesību sistēma Latvijā vairāk izmanto “informētas piekrišanas” konceptu; līdz ar to izņemšana ir pieļaujama tikai tajos gadījumos, kad tā ir (tieši) atļauta, proti, ja atļauju dzīves laikā sniedzis pats donors vai tuvinieki pēc donora nāves.*”

Abās lietās pieteicējas iesniedza faktiski identiskas sūdzības pēc būtības, atsaucoties uz ECT praksi un norādot uz ECK 8 un 3. panta pārkāpumiem saistībā ar audu un orgānu izņemšanu no mirušā tuvinieka ķermeņa. Taču lietā *Petrova pret Latviju* ECT norādīja, ka “*[N]emot vērā secinājumu, kas attiecas uz 8. pantu [...], Tiesa uzskata, ka nav nepieciešams izvērtēt, vai šajā gadījumā ir noticis arī Konvencijas 3. panta pārkāpums.*”¹⁷² Savukārt lietā *Elberte pret Latviju* ECT bez izvērsta skaidrojuma norāda, ka ņemot vērā, ka jautājums par to vai sūdzība būtu skatāma arī zem ECK 3. panta ir cieši saistīts ar sūdzības būtību, sūdzība tiks izskatīta pēc būtības zem ECK 3. panta.¹⁷³ Lai gan lietā *Petrova pret Latviju* ECT uzskatīja, ka sūdzības par ECK 8. un 3. panta pārkāpumiem ir tik cieši saistītas, ka nav nepieciešams tās apskatīt atsevišķi, 6 mēnešus vēlāk lietā *Elberte pret Latviju* ECT izskata līdzīgu lietu, aplūkojot ECK 8. un 3. panta pārkāpumus atsevišķi.

¹⁷⁰ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Petrova v. Latvia*, App.no. 4605/05.

¹⁷¹ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Elberte v. Latvia*, App.no. 61243/08.

¹⁷² Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Petrova v. Latvia*, App.no. 4605/05, para.102.

¹⁷³ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Elberte v. Latvia*, App.no. 61243/08, para.125 (skatīt oriģinālvalodā).

Patlaban Tiesā ir arī trīs citas lietas, kas šobrīd vēl nav izskatītas - *Sablina un citi pret Krieviju*¹⁷⁴, *Valyushchenko pret Krieviju*¹⁷⁵ un *Polat pret Austriju*¹⁷⁶, kas ietver iespēju nākotnē precizēt ECT nostāju orgānu izņemšanas jomā.

Šajā nodaļā vispirms tiks aplūkots, kā un kuras ECK nostiprinātās tiesības var tikt aizskartas gadījumos, kad audu un orgānu izņemšana no miruša cilvēka ķermeņa tiek veikta, nesaņemot piekrišanu, balstoties uz jau izskatītajām lietām pret Latviju un lietām, kas šobrīd ir iesniegtas Tiesā, bet vēl nav izskatītas.¹⁷⁷ Tad tiks aplūkota prezumētās piekrišanas sistēmas kā tādas atbilstība ECK.¹⁷⁸ Visbeidzot tiks aplūkotas ECT norādītās procesuālās tiesību aizsardzības garantijas, kurām būtu jāpastāv, lai novērstu ECK aizsargāto tiesību pārkāpumus.¹⁷⁹

3.1. Tiesības, kas potenciāli tiek aizskartas, izņemot personas audus vai orgānus bez personas piekrišanas

Personas audu un orgānu izņemšana bez personas piekrišanas potenciāli var aizskart vairākas cilvēktiesības un pamatbrīvības, kā arī var tikt aizskartas ne vien personas tiesības, kuras audi un orgāni tiek izņemti, bet arī viņa tuvāko piederīgo tiesības. Vēl pirms ECT paguva izskatīt savas pirmās lietas saistībā ar orgānu transplantāciju, pastāvēja uzskats, ka ECK 8. pants (privātā un ģimenes dzīves aizsardzība) un 9. pants (relīģijas brīvība) tiktu pārkāpts, ja pastāvētu pārlieku administratīvi šķēršļi, kas kavētu cilvēkus izteikt savu aizliegumu, vai audi un orgāni tiktu izņemti, neievērojot personas gribu.¹⁸⁰

Šobrīd ECT spriedumi lietās *Petrova pret Latviju* un *Elberte pret Latviju* skaidri norāda, ka orgānu izņemšana bez personu piekrišanas tiek vērtēta ECK 8. pantā ietvertu tiesību kontekstā, kā arī atsevišķos gadījumos ECK 3. panta (spīdzināšanas un cietsirdīgas apiešanās aizliegums) ietvarā. Savukārt atbilstoši ECT lietai *Polat pret Austriju*¹⁸¹, ECK 9. panta ietvertās tiesības varētu tikt aizskartas gadījumos, kad orgānu izņemšana ir pretrunā ar personas reliģisko pārliecību. Lai gan ECT lietā *Elberte pret Latviju* pieteicēja sūdzējās arī par ECK 13. panta

¹⁷⁴Eiropas Cilvēktiesību tiesas lieta: *Sablina and Others v. Russia*, App.no. 4460/16.

¹⁷⁵Eiropas Cilvēktiesību tiesas lieta: *Galina Petrovna Valyushchenko v. Russia*, App.no. 51283/14.

¹⁷⁶Eiropas Cilvēktiesību tiesas lieta: *Polat v. Austria*, App.no. 12886/16.

¹⁷⁷Skatīt nodaļu 3.1.

¹⁷⁸Skatīt nodaļu 3.2.

¹⁷⁹Skatīt nodaļu 3.3.

¹⁸⁰A report from the Organ Donation Taskforce, *The potential impact of an opt out system for organ donation in the UK*, ANNEX C (Legal Working Group Report) para. 5. Available: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130124044538/http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_090306.pdf;

Joint Committee On Human Rights, Eighteenth Report, Human Tissue Act 2004 (Amendment) Bill, Available at: <https://publications.parliament.uk/pa/jt200405/jtselect/jtrights/111/11131.htm#note43>

¹⁸¹Eiropas Cilvēktiesību tiesas lieta *Polat pret Austriju* (citēta iepriekš) vēl nav izskatīta, taču Tiesas šobrīd komunicētie jautājumi Austrijas valdībai norāda uz ECK 8. un 9. panta tvērumu.

(tiesības uz efektīvu aizsardzības nodrošinājumu), jo pastāvēja vairāki veidi, kā interpretēt nacionālos tiesību aktus, ECT šo sūdzības daļu atsevišķi neizskatīja, jo tā jau iepriekš izvērtēja skaidrības trūkumu nacionālajos tiesību aktos saskaņā ar ECK 8. pantu.

Visas izskatītās un šobrīd ECT iesniegtās sūdzības saistībā ar audu un orgānu izņemšanu satur atsauci uz ECK 8. pantā nostiprinātajām tiesībām, kas noteic, ka: „*Ikvienam ir tiesības uz savas privātās un ģimenes dzīves, dzīvokļa un sarakstes neaizskaramību.*” Līdzīgas tiesības ir ietvertas arī citos starptautisko cilvēktiesību dokumentos.¹⁸² Galvenais ECK 8. panta mērķis ir aizsargāt personu pret patvaļīgu publisku iestāžu iejaukšanos. Jebkuru iejaukšanos 8. panta 1. punkta izpratnē nepieciešams attaisnot atbilstoši minētā panta 2. punktam, proti, ka tā ir notikusi „saskaņā ar likumu” un tā ir „nepieciešama demokrātiskā sabiedrībā” vienam vai vairākiem tajā minētajiem leģitīmajiem mērķiem. Nepieciešamības jēdziens nozīmē to, ka iejaukšanās korelē ar neatliekamu sociālo vajadzību, un, jo īpaši, ka tā ir samērīga ar vienu no leģitīmajiem mērķiem, kurus cenšas sasniegt attiecīgās iestādes.¹⁸³

Lai baudītu ECK 8. panta aizsardzību, sūdzībai jāattiecas uz vienu no četrām dimensijām, ko garantē 8. pants, proti, privātā dzīve, ģimenes dzīve, mājas vai korespondences aizsardzība. Šo četru jēdzienu nozīme nav pašsaprotama, un tā ir ļoti atkarīga no konkrētajiem lietas apstākļiem. Turklāt šīs jomas nav savstarpēji izslēdzošas, un vienlaikus iejaukšanās var skart vairākas dimensijas. Tiesa ir izvairījusies noteikt īpašus noteikumus par dažādu dimensiju aspektu interpretāciju un visbiežāk Tiesa par to lems katrā atsevišķā gadījumā, dodot jēdzieniem autonomu nozīmi. Šī Tiesas elastība ļauj ņemt vērā sociālās, juridiskās un tehnoloģiskās pārmaiņas, lai gan praktizējošiem speciālistiem dažreiz ir grūti precīzi noteikt tiesību saturu. Tomēr judikatūras un konkrēto lietu apstākļu analīze sniedz pietiekamas norādes, interpretējot situācijas, kas ietilpst 8. panta tvērumā, paturot prātā panta evolucionāro un dinamisko raksturu.

Personas autonomija ir svarīgs princips privātās dzīves ietvarā, kas jāievēro interpretējot ECK 8. panta saturu.¹⁸⁴ Mirušā ģimenes locekļu vēlmes saistībā ar mirušā apglabāšanu tiek atzītas par ietilpstošām ECK 8. panta tvērumā, lai gan Tiesa bieži atturējusies tieši norādīt, vai konkrētā iejaukšanās ir notikusi privātajā dzīvē vai ģimenes dzīvē.¹⁸⁵ Personas vēlme savus pelnus izkaisīt uz sava īpašuma,¹⁸⁶ un mātes tiesības mainīt uzvārdu, kas iegravēts uz viņas mirušās meitas kapa,¹⁸⁷ tika uzskatīts par tiesību uz privāto dzīvi elementu. Savukārt, pārlieku valsts iestāžu kavēšanās, nododot četrgadīgas meitas mirušo ķermeni vecākiem pēc autopsijas,

¹⁸²Vispārējā cilvēktiesību deklarācija. Grām.: Ziemeļe I. Starptautiskās tiesības un cilvēktiesības Latvijā: abstrakcija vai realitāte. Rīga: Tiesu Namu Aģentūra, 2005, 12. pantā, ANO Starptautiskais pakts par ekonomiskajām, sociālajām un kultūras tiesībām, Latvijas Vēstnesis, 2003. 23. aprīlī, nr. 61, 17. pants.

¹⁸³ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *A, B and C v. Ireland*, App.no. 25579/05, paras.218.-241.

¹⁸⁴ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Pretty v. United Kingdom*, App.no. 2346/02, para. 61.

¹⁸⁵ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Girard v. France*, App.no. 22590/04.

¹⁸⁶ Eiropas Cilvēktiesību komisijas lēmums lietā: *X v. Germany*, App.no. 8741/79.

¹⁸⁷ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Znamenskaya v. Russia*, App.no. 77785/01.

tika uzskatīta par iejaukšanos gan privātajā, gan ģimenes dzīvē.¹⁸⁸ Citos gadījumos Tiesa tikai noteica, ka konkrētā situācija ietilpst ECK 8. panta tvērumā, bez norādes uz konkrētu panta tvēruma aspektu - tā, piemēram, situācijās, kad Tiesai bija jālemj par mātes tiesībām apmeklēt sava nedzīvi dzimušā bērna apbedīšanu¹⁸⁹, vai par atteikumu veikt pieteicējas mirušā vīra pelnu urnas pārvietošanu.¹⁹⁰ Visbeidzot, lietās *Petrova pret Latviju*¹⁹¹ un *Elberte pret Latviju*¹⁹² ECT norādīja, ka iejaukšanās notikusi sūdzības iesniedzēju tiesībās uz privāto dzīvi. Tādēļ šobrīd būtu pamatoti uzskatīt, ka personas audu orgānu izņemšana aizskar ECK 8. panta ietvertās tiesības uz privāto dzīvi.

Jānorāda, ka ir jānošķir tiesības, kuras piemīt dzīvai personai saistībā ar izvēli par to, kas tiks darīts ar tās orgāniem pēc nāves, no tiesībām, kas tiek aizskartas mirušā tuvākajiem gadījumos, kad audu un orgānu izņemšana notikusi pretlikumīgi. Gadījumos, kad mirušā audi tiks izņemti nesaņemot piekrišanu, mirušā tuvinieki varēs vērsties ECT tikai par savu tiesību aizskārumu. Iesniegumu principā nevar iesniegt miruša cilvēka vārdā, jo viņš vai viņa vairs nevar tikt uzskatīts par "personu" ECK 34. panta izpratnē.¹⁹³ Tāpat ir nepieciešams nošķirt lietas, kurās iesniedzējs ir miris tiesvedības laikā no lietām, kurās iesniegumu Tiesai iesnieguši cietušā mantinieki pēc viņa nāves.¹⁹⁴ Lietās, kurās iesniedzējs miris pirms iesniegums iesniegts Tiesai, Tiesa ir uzsvērusi, ka 8. pantā minētās tiesības ir augstākajā mērā personiskas un tās nav nododamas citiem.¹⁹⁵ Tāpēc uz 8. pantu principā nevar atsaukties piederīgie vai tuvākie, ja vien viņus pašus personīgi nav skārusi minētā iejaukšanās. Šādu atziņu var attiecināt arī uz 3. un 9. panta pārkāpumiem.¹⁹⁶

Tādejādi, lai gan atbilstoši Transplantācijas protokolam ikviena cilvēka (dzīva un miruša) cieņa un fiziskā integritāte ir aizsargājama¹⁹⁷, praksē mirušo tiesības ECT aizsargāt ir problemātiski, savukārt tuvākajiem piederīgajiem jābūt pašiem tieši skartiem ar cilvēktiesību pārkāpumu, kas nodarīts viņu tuvākajiem, lai atsauktos uz ECK garantēto tiesību aizsardzību.¹⁹⁸

Personai dzīves laikā piemīt tiesības izvēlēties, kas tiek darīts ar tās ķermeni, kas medicīnas jomā izpaužas kā informētas piekrišanas sniegšana jebkādam medicīniskām

¹⁸⁸ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Panullo and Forte v. France*, App.no. 37794/97.

¹⁸⁹ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Hadri-Vionnet v. Switzerland*, App.no. 55525/00.

¹⁹⁰ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Elli Poluhas Došbo v. Sweden*, App.no. 61564/00.

¹⁹¹ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Petrova v. Latvia*, App.no. 4605/05, para.89.

¹⁹² Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Elberte v. Latvia*, App.no. 61243/08, para.107.

¹⁹³ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumi lietās: *Dvořáček and Dvořáková v. Slovakia*, App.no.30754/04, para.41.; *Aizpurua Ortiz and Others v. Spain*, App.no. 42430/05, para.30.

¹⁹⁴ Eiropas Cilvēktiesību tiesas lēmums lietā: *Fairfield v. UK*, App.no. 24790/04; Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumi lietās: *Bic and Others v. Turkey*, App.no. 55955/00, para.20.; *Ergezen v. Turkey*, App.no.73359/10, para.28.

¹⁹⁵ Eiropas Cilvēktiesību tiesas lēmums lietā *Sanles Sanles pret Spāniju*, App.no. 48335/99.

¹⁹⁶ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Elberte v. Latvia*, App.no. 61243/08, para.64.

¹⁹⁷ Šāda Transplantācijas protokola interpretācija ir sastopama arī Šveices Federālās tiesas spriedumā lietā *Rolf Himmelberger v. the Council of the Canton of Geneva / g) Arrêts du Tribunal fédéral* (Official Digest), 123 I 112. Pieejams: <http://www.codices.coe.int/NXT/gateway.dll?f=templates&fn=default.htm>

¹⁹⁸ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Elberte v. Latvia*, App.no. 61243/08, para.64.

procedūrām. Šādu piekrišanu vai aizliegumu persona var paust arī attiecībā uz savu orgānu izmantošanu pēc nāves. ECK tieši nav iekļautas tiesības uz informētu piekrišanu, taču ECT nedarbojas normatīvā vakuumā. Tādēļ Tiesa interpretē ECK “*harmonijā ar vispārējiem starptautisko tiesību principiem*”,¹⁹⁹ un arī informētas piekrišanas kritērijs ir starptautiski atzīts princips.²⁰⁰

Informētu piekrišanu ECT izpratnē var atklāt skatoties to kopsakarā ar tiesībām uz pašnoteikšanos un autonomiju, kas ir informētas piekrišanas pamatā. ECK 8. pants aizsargā visai plašu un savstarpēji saistītu tiesību loku,²⁰¹ arī fiziskā un garīgā integritāte ietilpst Konvencijas 8. pantā.²⁰² Lietā *Pretty pret Apvienoto Karalisti* Tiesa norādīja, ka “*lai gan neviena no iepriekšējām lietām nav nodibinājusi, ka tiesības uz pašnoteikšanos izrietētu no ECK 8. panta, Tiesa uzskata, ka personiskās autonomijas koncepts ir būtisks princips, kas caurauž minētā panta interpretāciju.*”²⁰³ Tāpat lietā *Evans v. The United Kingdom* tika atzīts, ka “*privātā dzīve*”, kas ir plašs jēdziens, kas sevī ietver inter alia personas fiziskās un sociālās identitātes aspektus, iekļauj tiesības uz personisko autonomiju.”²⁰⁴

Turklāt lietās kā *Storck pret Vāciju*²⁰⁵ un *Shopov pret Bulgāriju*²⁰⁶ ECT ir konstatējusi ECK 8. panta pārkāpumu, jo bija notikusi medicīniska iejaukšanās pret personas gribu, bez tās piekrišanas.

Lai atzītu, ka pacients ir sniedzis informētu piekrišanu, ir jākonstatē, ka konkrētajā situācijā pastāv visi informētas piekrišanas elementi - informācijas sniegšana, sapratne par sniegto informāciju, pacienta spēja pieņemt lēmumu un brīvprātība lēmuma pieņemšanā.²⁰⁷ Šādu kritēriju ievērošana būtu attiecināma arī uz lēmumiem, kuri tiek pieņemti saistībā ar savu audu un orgānu izmantošanu pēc nāves, lai gan prezumētās piekrišanas gadījumā ir grūti pārliecināties par visu šo kritēriju izpildi. Tādējādi ir svarīgi paredzēt efektīvas tiesību garantijas, kas nodrošina, ka personas ir pietiekami informētas par orgānu transplantāciju, nav spiestas izdarīt kādu konkrētu izvēli un ir bijušās spējīgas savu izvēli veikt bez spaidiem un nesamērīgiem apgrūtinājumiem.

Tā arī jānorāda, ka personas tiesības noteikt pār savu ķermeni pilnībā nebeidzas ar personas nāvi. Tā Eiropas Cilvēktiesību komisija savā lēmumā lietā *X pret Vāciju*²⁰⁸ atzina, ka

¹⁹⁹ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Neulinger & Shuruk v. Switzerland*, App.no. 41615/07, para.131.

²⁰⁰ ASV otrā apriņķa Apelācijas tiesas spriedums lietā: *Abdullahi v. Pfizer*, 562 F.3d 163, 177, 2009.

²⁰¹ Feldhūne G., Kučs A., Skujeniece V. Cilvēktiesību rokasgrāmata tiesnešiem. Rīga: Latvijas Universitātes Juridiskās fakultātes Cilvēktiesību institūts, 2004, lpp.52.

²⁰² David J.Harris, *Law of the European Convention on Human Rights*, London: Butterworth, 1995, p. 302-312.

²⁰³ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Pretty v. the UK*, App.no. 2346/02, para.61.

²⁰⁴ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Evans v. The UK*, App.no. 6339/05, para.71.

²⁰⁵ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Storck v. Germany*, App.no. 61603/00, para.143.

²⁰⁶ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Shopov v. Bulgaria*, App.no. 11373/04, para.41.

²⁰⁷ M.Birģelis, *Informēta piekrišana ārstniecībai un tās elementi*, Jurista vārds, 22. Aprīlis 2014 /Nr. 16 (818).

²⁰⁸ Eiropas Cilvēktiesību komisijas lēmums lietā: *X. v. Germany*, App.no. 8741/79.

personas vēlmes izkaisīt savus pelnus pēc nāves pār viņam piederošo zemi ietilpst ECK 8. panta tvērumā. Tādejādi tika atzīts, ka personas spēja lemt pār rīcību ar savu ķermeni ir attiecināma arī uz lēmumiem, kas saistīti par ķermeņa izmantošanu pēc nāves. Lai gan konkrētajā lietā Eiropas Cilvēktiesību komisija nesaskatīja ieviešanu personas tiesībās uz reliģijas brīvību un izvēlēšanās vērtēt sūdzību tikai ECK 8. panta ietvarā, šāda iespēja nākotnē netika izslēgta. ECT ir atzinusi, ka tā ir pieņemta prakse, ka reliģija nosaka kādus konkrētus uzvedības standartus²⁰⁹, kurus tās sekotājiem ir jāievēro, un šādu standartu ievērošana ļauj šīs ticības sekotājiem īstenot savu reliģisko pārliecību un kā tāda šī izvēle ir aizsargāta ar ECK 9. pantu.²¹⁰

Visbeidzot ECT lieta *Elberte pret Latviju* norāda, ka ECK 3. pants, kas pilnībā aizliedz spīdzināšanu vai cietsirdīgu vai pazemojošu attieksmi vai sodu neatkarīgi no apstākļiem un cietušā uzvedības²¹¹, būs pārkāpts, kad orgānu izņemšana bez iepriekš saņemtas atļaujas sasniegs minimālo smaguma pakāpi.

Līdz brīdim, kad Tiesa sāka skatīt ECK 3. panta pārkāpumu lietā *Elberte pret Latviju*, lietas *Petrova pret Latviju* un *Elberte pret Latviju* tika skatītas, izmantojot to pašu argumentāciju, struktūru un pat atsaucis uz ECT judikatūru. Savukārt lietā *Elberte pret Latviju* ECT atzīst nepieciešamību atsevišķi izskatīt arī iespējamo ECK 3. panta pārkāpumu un jautājumu par to, vai psiholoģiskas ciešanas, kas radušās no cilvēktiesību pārkāpuma pret tuvinieku var sasniegt ECK 3. panta nepieciešamo ciešanu smaguma pakāpi.

Pieteicēja Dz. Elberte norādīja, ka audu pretlikumīgā izņemšana ir uzskatāma par necilvēcīgu un pazemojošu rīcību, jo izraisīja viņai emocionālu pārdzīvojumu un ciešanas pēc tam, kad viņa bija redzējusi sava vīra ķermeņa stāvokli – kopā sasietās kājas – pēc audu izņemšanas. Turklāt iesniedzēja uzsvēra, ka kriminālprocesa laikā viņai tika liegta iespēja noskaidrot, kuri orgāni vai audi izņemti no viņas vīra ķermeņa. Iesniedzējai tika sniegta iespēja uzzināt, kuri audi izņemti no viņas vīra ķermeņa, tikai pēc tam, kad sākās lietas izskatīšana Latvijas tiesā. Visbeidzot, Dz. Elberte, atsaucoties uz lietu *Labita pret Itāliju*²¹², norādīja, ka netika veikta nekāda tūlītēja izmeklēšana. Kriminālprocess noritēja piecus gadus un tika izbeigts, jo bija iestājies ar likumu noteiktais noilgums. Iesniedzēja norādīja, ka viņa iesniegusi aptuveni trīspadsmit sūdzības un ka četri lēmumi tikuši atcelti. Viņa uzskatīja, ka kriminālprocess nav

²⁰⁹ Skatīt piemēram Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumu lietā: *Casimiro and Ferreira v. Luxembourg*, App.no.44888/98; attiecībā uz noteikta apģērba valkāšanu Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumus lietās: *Leyla Şahin v. Turkey*, App.no. 44774/98, para. 78 un *Phull v. France*, App.no. 35753/03.; attiecībā uz diētas ierobežojumiem skatīt Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumu lietā: *Cha'are Shalom Ve Tsedek v. France*, App.no. 27417/95, para.73.

²¹⁰ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Jehovas Witnesses of Moscow and Others v. Russia*, App.no. 302/02, para.118.

²¹¹ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Labita v. Italy*, App.no. 26772/95, para.119.

²¹² Idem, para.131.

paveikts saprātīgā laika posmā un ir nepamatoti novilcināts. Iesniedzēja kopā ar citiem cietušajiem nesaņēma nekādu kompensāciju, savukārt eksperti nekādā veidā netika sodīti.

Izvērtējot Dz. Elbertes sūdzību ECT vispirms norādīja uz vispārējiem principiem, kas jāievēro konkrētajā lietā, atsaucoties uz ECT lietu *Svinarenko un Slyadnev pret Krieviju*²¹³, kas satur norādes uz ECT judikatūru ECK 3. panta kontekstā un raksturo jēdzienu “pazemojoša attieksme”. Tā arī izpratne, ka cilvēka cieņa ir ECK pamatā caurstrāvo ECT vispārējos principus.²¹⁴

Tiesa jau vairākkārt ir norādījusi, ka ECK 3. pants atspoguļo vienu no demokrātiskas sabiedrības pamatvērtībām. Tas pilnībā aizliedz spīdzināšanu vai cietsirdīgu, vai pazemojošu attieksmi, vai sodu neatkarīgi no apstākļiem un cietušā uzvedības.²¹⁵ Lai attieksme atbilstu ECK 3. panta darbības tvērumam, tai jāsasniedz minimālā smaguma pakāpe.²¹⁶ Šīs minimālās pakāpes novērtējums ir nosacīts un atkarīgs no visiem lietas apstākļiem, piemēram, attieksmes ilguma²¹⁷, cietušā gribas ievērošanas/neievērošanas²¹⁸, iejaukšanās nepieciešamības²¹⁹ un atbilstošiem tiesību aizsardzības mehānismiem²²⁰, fiziskajām vai garīgajām sekām un dažos gadījumos arī no cietušā dzimuma²²¹, vecuma un veselības stāvokļa²²². Lai gan jāņem vērā arī jautājums, vai šīs attieksmes mērķis bija cietušo pazemot vai pazemināt, šāda mērķa neesamība nevar pārlicināši izslēgt ECK 3. panta pārkāpumu.²²³ Attieksme tiek uzskatīta par „pazemojošu” ECK 3. panta izpratnē, ja tā personu pazemo vai pazemina, aizskarot vai mazinot šīs personas cieņu, vai ja tā rada bailes, ciešanas vai mazvērtīguma izjūtu, kas spēj lauzt personas fizisko un garīgo pretestību.²²⁴ Attieksmes publiskums var būt būtisks vai pastiprinošs faktors, izvērtējot, vai šī attieksme ir “pazemojoša” Konvencijas 3. panta izpratnē.²²⁵ Lai attieksme būtu “pazemojoša”,

²¹³Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Svinarenko and Slyadnev v. Russia*, App.nos. 32541/08 and 43441/08.

²¹⁴ ECT savā praksē ir norādījusi uz cilvēka cieņu kā ECK pamatu, izskatot sūdzības dažādu ECK pantu sakarā. Tā piemēram, ECK 3.pants - Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Svinarenko and Slyadnev v. Russia*, App.nos. 32541/08 and 43441/08, para.118.; ECK 4. Pants - Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Rantsev v. Cyprus & Russia*, App.no. 25965/04, para. 282.; ECK 8. pants - Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Pretty v. the United Kingdom*, App.no. 2346/02, para. 65.; ECK 9. nn 11 pants - Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Jehovah's witnesses of Moscow and others v. Russia*, App.no.302/02, para. 135.; ECK 14.pants - Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Virabyan v. Armenia*, App.no. 40094/05, para. 199.

²¹⁵Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Labita v. Italy*, App.no. 26772/95, para. 119.

²¹⁶Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Elberte v. Latvia*, App.no. 61243/08, para.133.

²¹⁷Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Van der Ven v. the Netherlands*, App.no. 50901/99, paras. 60-63.

²¹⁸Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *V.C. v. Slovakia*, App.no. 18968/07, paras. 105-120

²¹⁹Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Jalloh v. Germany*, App.no. 54810/00, para. 77.

²²⁰ Idem, paras. 79-80.

²²¹Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumi lietās: *Valasinas v. Lithuania*, App.no. 44558/98, paras. 114-118; *Wiktorko v. Poland*, App.no.14612/02, para. 54.

²²²Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Jalloh v. Germany*, App.no. 54810/00, para. 67.

²²³Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *V. v. United Kingdom*, App.no.24888/94, para. 71.

²²⁴Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *M. S.S. v. Belgium and Greece*, App.no. 30696/09, para. 220.

²²⁵Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumi lietās: *Erdoğan Yağız v. Turkey*, App.no.27473/02, para. 37.; *Kummer v. Czech Republic*, App.no. 32133/11, para. 64.

konkrētajām ciešanām vai pazemojumam katrā ziņā jāpārsniedz nenovēršamā ciešanu vai pazemojuma pakāpe, kas saistīta ar attiecīgo likumīgās attieksmes veidu.²²⁶

Lietā *Elberte pret Latviju* ECT uzdevums bija noskaidrot, vai, ņemot vērā šīs lietas specifiskos apstākļus, šādām pieteicējas ciešanām piemita tāda pakāpe, kas tās iekļautos ECK 3. panta tvērumā. Lai gan ECT nekad nav apšaubījusi cilvēktiesību pārkāpuma izraisītās psiholoģiskās sekas uz cietušā tuvākajiem, lai atzītu atsevišķu ECK 3. panta pārkāpumu attiecībā pret cietušā piederīgajiem, jāpastāv īpašiem faktoriem, kas viņu ciešanām piešķirtu tādu pakāpi un raksturu, kas tās nošķirtu no emocionālā pārdzīvojuma, kas nenovēršami radies no paša iepriekšminētā pārkāpuma.²²⁷ Attiecināmie elementi ietver ģimenes saišu ciešumu un veidu, kā valsts iestādes attiecās pret tuvinieku jautājumiem.²²⁸

Šajā sakarā diskusija varēja rasties tikai saistībā ar “pazemojošu attieksmi”, jo atbilstoši ECT praksei apiešanās ir cietsirdīga, ja tā ir veikta ar nodomu, ir veikta ilgā laika periodā un radījusi reālus miesas bojājumus, smagas fiziskas vai mentālas ciešanas.²²⁹ Šajā gadījumā pieteicēja saskārās ar psiholoģiskām ciešanām, kas saistītas ar pārdzīvojumiem attiecībā uz darbībām pret viņas vīru, nevis reāliem savas miesas bojājumiem, fiziskām vai mentālām ciešanām. Ciešanu intensitāti nosaka robežas starp cietsirdīgu un pazemojošu attieksanos, savukārt, tiešs nodoms un konkrēts mērķis nosaka atšķirību starp cietsirdīgu apiešanos un spīdzināšanu.²³⁰

ECT secināja, ka pieteicēja ilgu laiku pavadīja neziņā, ciešanās un pārdzīvojumā, nezinot ne to, kādi orgāni vai audi izņemti no viņas vīra ķermeņa, ne to, kādā veidā un kāda mērķa vārdā tas ticis darīts.²³¹ Otrkārt, tika atzīmēts, ka izņemšana tika veikta saskaņā ar valsts apstiprinātu līgumu ar ārzemju farmācijas uzņēmumu. Šo shēmu īstenoja valsts amatpersonas, proti, tiesu medicīnas eksperti, kas līdztekus parastajiem tiesu medicīnas izmeklēšanas pienākumiem pēc pašu iniciatīvas bija veikuši arī izņemšanas procedūras.²³² Treškārt, ECT ņēma vērā strukturālus trūkumus orgānu un audu transplantēšanas nozarē Latvijā, kas bija norādīti gan lietas *Petrova pret Latviju* spriedumā, gan vēlreiz norādīti spriedumā *Elberte pret Latviju* ECK 8. panta kontekstā. Visbeidzot, pieteicējas ciešanas izraisīja ne tikai viņas kā tuvākās piederīgās tiesību

²²⁶Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *V. v. United Kingdom*, App.no.24888/94, para. 71.

²²⁷ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Salakhov and Islyamova v. Ukraine*, App.no. 28005/08, para.199.

²²⁸Skatīt, piemēram, Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumu lietā:*Mubilanzila Mayeka and Kaniki Mitunga v.Belgium*, App.no. 13178/03, para.61., kur Tiesa paļāvās uz šo principu, apsverot mātes sūdzības par piedzīvotajām ciešanām saistībā ar viņas piecgadīgās meitas aizturēšanu citā valstī; un Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumu lietā:*M. P.And Others v. Bulgaria*, App.no. 22457/08, paras. 122-124, kur attiecīgā sūdzība bija saistīta ar vardarbībā cietuša bērna tuvinieku ciešanām.

²²⁹ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumi lietās: *Chember v. Russia*, App.no. 7188/03, para.51.; *Aleksandr Novoselov v. Russia*, App.no. 33954/05, para. 58.

²³⁰Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumi lietās: *Aksoy v. Turkey*, App.no.21987/93, para. 63.; *Dikme v. Turkey*, App.no. 20869/92, paras. 95-97.

²³¹Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Elberte v. Latvia*, App.no. 61243/08, para.139.

²³² Idem.

pārkāpums un tālākā neziņa par to, kas izdarīts Tiesu medicīnas centrā, bet arī to darbību piespiedu raksturs, kas tika veiktas ar viņas vīra ķermeni, un emocionālais pārdzīvojums, ko viņa tā rezultātā pieredzēja kā viņa tuvākā piederīgā.²³³ Šo apsvērumu dēļ ECT ne tikai saskatīja atšķirīgu ciešanu aspektu, kas bija jāizskata ECK 3.panta ietvarā, bet arī norādīja, ka tai “*nav nekādu šaubu, ka pieteicējai izraisītās ciešanas šajā lietā atbilda pazemojošai attieksmei, kas ir pretrunā ar Konvencijas 3. pantu*”.²³⁴ Attiecīgi, ECT lēma, ka ir noticis arī ECK 3. panta pārkāpums.

Tādējādi jāsecina, ka atbilstoši ECK 8. un 9. pantā iekļautajām tiesībām, personai ir tiesības lemt par atļauju vai aizliegumu izmantot savus orgānus pēc nāves. Savukārt šo vēlmju neievērošana var potenciāli radīt mirušā tuvinieku ECK. 3., 8. un 9. pantā aizsargāto tiesību pārkāpumus, kad tie spēs demonstrēt, ka konkrētais nodarījums tos tieši skāris. Pastāv iespēja aizskart arī ECK 13. pantu, taču šī brīža Tiesas prakse liecina, ka ECT šo tiesību aspektus apskata citu pantu tvērumā, atsevišķi neizvērtējot pārkāpuma esamību ECK 13. panta kontekstā. Mirušā tiesību aizsardzībai sūdzību ECT mirušā tuvinieki iesniegt nevar.

3.2. Prezumētās piekrišanas sistēmas atbilstība ECK

ECT abās izskatītajās lietās pret Latviju atzina, ka Latvijas tiesību akti nebija pietiekami precīzi formulēti un nesniedza atbilstošu tiesisko aizsardzību pret patvaļu, attiecīgi pārkāpjot ECK 8. pantu. Atbilstoša tiesiskā regulējuma pastāvēšana ir pirmais kritērijs, ko Tiesai jākonstatē, izvērtējot vai iejaukšanās personas tiesībās ir attaisnojama.

Ja šis pirmais kritērijs netiek izpildīts, ir pamatoti atzīt, ka ir noticis ECK pārkāpums. Attiecīgi abās ECT lietās Tiesa, citējot spriedumus lietās *Kopp pret Šveici*²³⁵ un *Heino pret Somiju*,²³⁶ neuzskatīja par nepieciešamu pārskatīt ierobežojuma atbilstību citām ECK 8. panta 2. punkta prasībām. Līdz ar to ECT neskatīja jautājumu par prezumētās piekrišanas sistēmas kā tādas atbilstību ECK 8. pantam. Tiesa arī norādīja, atsaucoties uz lietu *Taxquet pret Beļģiju*²³⁷, ka ja ir jautājums par nacionālajiem tiesību aktiem, Tiesas uzdevums nav teorētiski pārskatīt attiecīgos tiesību aktus, bet tā vietā tai būtu, cik vien iespējams, jāprobežojas ar to jautājumu izskatīšanu, kas tai iesniegti konkrētās lietas ietvaros. Tālāk jau Tiesa tieši nosaka, ka lietas ietvaros izskatāmais “*jautājums vispārīgi nav par to, vai atbildētāja valstij vajadzētu noteikt*

²³³ Idem, para. 142.

²³⁴ Idem, para. 143.

²³⁵ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Kopp v. Switzerland*, App.no. 23224/94, para.76.

²³⁶ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Heino v. Finland*, App.no. 56720/09, para.49.

²³⁷ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Taxquet v. Belgium*, App.no.926/05, para.83.

konkrētu piekrišanas sistēmu,”²³⁸ bet gan vairāk ir par iesniedzējas tiesībām izteikt gribu saistībā ar viņas vīra audu izņemšanu pēc viņa nāves un valsts iestāžu iespējamo nespēju nodrošināt juridiskos un praktiskos nosacījumus, lai šīs tiesības varētu izmantot.²³⁹

ECT izvērtējot lietu arī pēc pārējiem ECK 8.pantā paredzēto tiesību ierobežošanas kritērijiem, tas ir, arī skatot iejaukšanās nepieciešamību demokrātiskā sabiedrībā un samērīgumu, ECT būtu varējusi izteikt savus nostāju attiecībā pret valstī pastāvošo orgānu ziedošanas sistēmu, jo nepieciešamības izvērtējums cita starpā balstās arī uz valsts rīcības brīvības izvērtēšanu.²⁴⁰

Tiesas ieskatā, valstu rīcības brīvība ir ECK subsidiaritātes pamatā, kas paredz, ka Dalībvalstis visbiežāk ir labāk spējīgas izdarīt lēmumu par to, kādas darbības tās jurisdikcijā ir nepieciešamas un proporcionālas saistībā ar konkrēto kultūras un sociālo kontekstu valstī, it sevišķi gadījumos, kur jārisina diskutabli morāles vai ekonomiskās attīstības jautājumi.²⁴¹

Jo plašāka ir valsts rīcības brīvība, jo zemāks ir tiesiskais izvērtēšanas standarts. Šādi izvērtēšanas standarti var aprobežoties ar racionalitātes pārbaudi “rationality review”²⁴², kur likumdevējam ir jāspēj demonstrēt racionāls pamats apstrīdētajam nacionālajam normatīvajam aktam, vai spēcīgākiem standartiem, kur valstīm jāspēj demonstrēt ka pastāv “pārliecinošas valsts intereses” (*compelling state interest*) vai “spēcīgi iemesli” (*weighty reasons*), kas spētu attaisnot valsts rīcību.²⁴³

Lai novērtētu valsts rīcības brīvību katrā konkrētajā gadījumā, ECT, cita starpā, raugās, vai konkrētajā strīdus jautājumā pastāv vienota nostāja starp dalībvalstīm.²⁴⁴ Tā gadījumos, kad nepastāv vienota nostāja starp ECK Dalībvalstīm par konkrētās intereses nozīmīgumu vai tās efektīvāko aizsardzību, it sevišķi lietās, kas skar sensitīvus ētikas vai morāles aspektus, valstu rīcības brīvība būs plašāka. Tikmēr gadījumos, kur noteikts regulējums ir Eiropā plaši atzīts vai ir nostiprinājusies kāda konkrēta prakse, tur valstis baudīs šaurāku rīcības brīvību, lai no šādiem iedibinātiem labas prakses piemēriem atkāptos.²⁴⁵

Ikreiz, kad ECT tiek izvirzīti jauni morāli vai ētiski jautājumi, Tiesa ir piešķīrusi atbildētajam ievērojamu rīcības brīvību. ECT lietā *Evans pret Apvienoto Karalisti*²⁴⁶ atzina tik

²³⁸ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Elberte v. Latvia*, App.no. 61243/08, para.110.

²³⁹ Idem.

²⁴⁰ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumi lietās: *Connors v. the United Kingdom*, App.no.66746/01, para. 82.; *Sabanchiyeva and others v. Russia*, App.no. 38450/05, para. 134.; *S. and Marper v. the United Kingdom*, App.nos. 30562/04 and 30566/04, para. 102.

²⁴¹ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumi lietās: *Handyside v. United Kingdom*, App.no.5493/72; *Rees v. the United Kingdom*, App.no. 9532/81.

²⁴² Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Rasmussen v. Denmark*, App.no. 8777/79.

²⁴³ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Cabales and Balkandali v. the United Kingdom*, App.no. 9214/80; 9473/81; 9474/81.

²⁴⁴ D.J. Harris, M. O’Boyle, E.P. Bates & C.M. Buckley, Harris, O’Boyle & Warbrick: *Law of the European Convention on Human Rights*, Oxford: Oxford University Press 2009, 352-354.

²⁴⁵ Ivana Roagna, *Protecting the right to respect for private and family life under the European Convention on Human Rights*, p.45, Available at: http://www.echr.coe.int/LibraryDocs/Roagna2012_EN.pdf

²⁴⁶ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Evans v. UK*, App.no. 6339/05.

plašu valsts rīcības brīvību, ka tika izslēgti jebkādi ECK pārkāpumi. Savukārt Apvienotās Karalistes ārkārtīgi plašais regulējums saistībā ar DNS datu vākšanu un saglabāšanu lietā *S. un Marper* pret Apvienoto Karalisti pārsniedza valstij piešķirto rīcības brīvību, tādējādi radot pārkāpumu.²⁴⁷

Lietā *Elli Poluhas Dođsbo* pret Zviedriju²⁴⁸ ECT uzskatīja, ka atsakot pieteicējas vīra pelnus pārvietot uz ģimenes apbedīšanas vietu, pamatojoties uz “dusēšanu mierā” principu, kas bija iekļauts nacionālajā regulējumā, valsts iestādes bija rīkojušās savas plašās rīcības brīvības ietvaros, lai līdzsvarotu indivīda intereses pret sabiedrības lomu kapu svētuma nodrošināšanā.

Ir ticams, ka ECT piešķirtu plašu rīcības brīvību valstij regulēt veselības aprūpes jomu²⁴⁹, tajā skaitā orgānu donoru ziedošanas sistēmas regulējumu, ņemot vērā nostiprinātu uzskatu, ka dalībvalsts pati vislabāk spēj noteikt kā regulēt un aizsargāt konkrētas intereses, nekā starptautiska tiesa.²⁵⁰ Turklāt dalībvalstu prakse ir ļoti atšķirīga, kad tā skar orgānu ziedošanai nepieciešamās piekrišanas sniegšanu, tā arī starptautiskie tiesību dokumenti vienlīdz atpazīst gan prezumētās, gan tiešās piekrišanas sistēmu pastāvēšanu.

Tā kā samērīguma princips ir iejaukšanās nepieciešamības izvērtēšanas nosacījums un rīcības brīvības sastāvdaļa, tad, jebkura iejaukšanās ECK 8. panta tvērumā būs jāvērtē saistībā ar šo principu. Parasti, tas nebūs uzskatāms par neproporcionālu, kad iejaukšanās būs notikusi, pastāvot efektīvām procesuālām tiesību garantijām, kas nodrošina, ka indivīds nav pakļauts patvaļīgai attieksmei.²⁵¹

Prezumētās piekrišanas sistēmas atbilstību ECK ir vērtējusi arī Anglijā izveidota Tiesisko apsvērumu darba grupa. Tiesisko apsvērumu darba grupa tika izveidota 2008. gadā, lai izvērtētu prezumētās piekrišanas sistēmas tiesiskumu un sniegtu ieteikumus. Grupa neizvērtēja šādas sistēmas vēlamību, taču apskatīja iespējamus izaicinājumus attiecībā pret ECK, aplūkoja tiesiskos aspektus, kas saistīti ar stingro un vājo prezumētās piekrišanas sistēmām, kā arī pauda viedokli par iespējamajiem juridiskajiem riskiem. Ņemot vērā, ka darba grupa abstrahējās no konkrētas likuma redakcijas, un pētīja vispārējos principus, kas būtu jāievēro pārejot uz prezumētās piekrišanas sistēmu, darba grupas atziņas var būt noderīgas arī Latvijas prezumētās piekrišanas sistēmas analīzei no cilvēktiesību aspekta.

²⁴⁷ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *S. and Marper v. UK*, App.nos. 30562/04 and 30566/04.

²⁴⁸ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Elli Poluhas Dođsbo v. Sweden*, App.no. 61564/00.

²⁴⁹ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumi lietās: *Hristozov and others v. Bulgaria*, App.nos. 47039/11 and 358/12, para. 119.; *McDonald v. the United Kingdom*, App.no. 4241/12, para. 54.

²⁵⁰ I. de la Rasilla del Moral, ‘The Increasingly Marginal Appreciation of the Margin-of-Appreciation Doctrine’, GLJ 7 (2006): 6, 618.

²⁵¹ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *M.S. v Sweden*, App.no. 20837/92.

Šī pētījuma ietvaros svarīgākais tiesiskās darba grupas secinājums ir, ka prezumētās piekrišanas sistēma kā tāda nav pretrunā ar ECK.²⁵² Šādu secinājumu var tālāk pamatot ar to, ka:

(a) Prezumētās piekrišanas sistēmas jau vairākus gadus pastāv ievērojamā skaitā Eiropas Padomes un Eiropas Savienības dalībvalstīs, taču neviena no šīm sistēmām nav tikusi atzīta par prettiesisku;²⁵³

(b) Biomedicīnas konvencijas papildprotokols par cilvēka izcelsmes audu un orgānu transplantāciju norāda uz pamata standartiem, ko Eiropas Padomes dalībvalstīm būt jāievēro šajā sakarā un ko ECT ņemtu vērā, izskatot jebkuru lietu, kas skartu šo jomu. Tas iekļauj turpmāk minētos pantus, no kuriem neviens neaizliedz prezumētās piekrišanas sistēmu:

- Dalībvalstīs jāpastāv skaidri noteiktai sistēmai, kas nosaka, kādos apstākļos orgānus var izņemt (17. pants);
- Audu un orgānu izņemšanu kategoriski nedrīkst veikt gadījumā, ja mirušais pats pret to ir iebildis (17. pants);
- Orgānu un audu izņemšanas laikā pret cilvēka ķermeni jāizturas ar cieņu un jāveic jebkuru saprātīgu rīcību, lai atjaunotu ķermeņa ārējo izskatu. (18. pants);
- Dalībvalstīm ir jāveic visi atbilstošie pasākumi, lai veicinātu audu un orgānu ziedošanu (19. pants)

(c) Nav nekādu citu tiesisku dokumentu saistībā ar orgānu transplantāciju, kas norādītu, ka prezumētās piekrišanas sistēma būtu neizbēgami pretrunā ar cilvēktiesību standartiem.

Tādēļ jāsecina, ka šobrīd nav pamats uzskatīt, ka prezumētās piekrišanas sistēma, kas sevī ietver pietiekamas tiesību garantijas pret valsts patvaļu, ir pretrunā ar ECK nostiprinātājām tiesībām un brīvībām. Tālāk tiks aplūkotas nepieciešamās procesuālās garantijas, kas valstij jāparedz, lai personas tiesības prezumētās piekrišanas sistēmā tiktu ievērotas.

3.3. Nepieciešamās procesuālās garantijas personu tiesību ievērošanā

Neatkarīgi no valstī pastāvošās piekrišanas sistēmas orgānu ziedošanai pēc nāves, ECT lietas *Petrova pret Latviju* un *Elberte pret Latviju* norāda, ka valstīm ir pienākums paredzēt pietiekami skaidru tiesisko regulējumu un nodrošināt juridiskos un praktiskos nosacījumus, lai

²⁵² A report from the Organ Donation Taskforce, *The potential impact of an opt out system for organ donation in the UK*, ANNEX C (Legal Working Group Report) Available: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130124044538/http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_090306.pdf

²⁵³ Edward S. Dove¹, Agomoni Ganguli Mitra, Graeme T. Laurie, Catriona McMillan, and Samuel Taylor-Alexander, *Elberte v. Latvia: whose tissue is it anyway – relational autonomy or the autonomy of relations?*, p.14 Available: http://www.research.ed.ac.uk/portal/files/24320330/Elberte_v_Latvia_Article_FINAL_Revised_submission_.pdf

personas tiesiskajā regulējumā paredzētās tiesības varētu izmantot. ECK nesatur norādi uz skaidri noteiktām procesuālām garantijām, kas Dalībvalstīm būtu jāparedz, un šādu garantiju nepieciešamība un pietiekamība tiek izvērtēta katras konkrētās lietas ietvaros.

Attiecībā uz personu audu un orgānu izņemšanu pēc nāves, nepieciešamās tiesību aizsardzības garantijas var tik izsecinātas no jau izskatītajām ECT lietām pret Latviju un analizējot ECT komunikāciju ar citu Dalībvalstu valdībām saistībā ar šobrīd iesniegtajām sūdzībām Tiesā par attiecīgo tēmu. Lai gan šādu procesuālo tiesību garantiju apzināšana nav izsmeljoša, jo ECT prakse nemitīgi attīstās, ir iespējams noteikt minimālo cilvēktiesību standartu, kas uz doto brīdi valstīm ir jāievēro, lai nodrošinātu atbilstību ECK. Tādēļ turpmāk tiks apskatīts valstu pienākums, kas izriet no spriedumiem lietās *Petrova pret Latviju* un *Elberte pret Latviju*, kā arī analizētas šobrīd iesniegtās sūdzības ECT par orgānu izņemšanu bez personu piekrišanas, kā arī to lietu ietvaros norādītās atsauces uz ECT judikatūru.

No ECT spriedumiem lietās *Petrova pret Latviju* un *Elberte pret Latviju* var secināt, ka, lai gan tā laika Latvijas tiesību aktu redakcija noteica juridisko ietvaru, kas ļāva tuvākajiem piederīgajiem izteikt piekrišanu vai aizliegumu saistībā ar audu izņemšanu, tie pietiekami skaidri nenoteica attiecīgo pienākumu tvērumu un ekspertiem vai citām attiecīgām varas iestādēm piešķirtās rīcības brīvības robežas.

Attiecīgi abās lietās pret Latviju ECT atsaucās uz tās judikatūrā sniegtās frāzes “saskaņā ar likumu” interpretāciju, citējot spriedumu lietā *S. un Marper pret Apvienoto Karalisti*²⁵⁴. Tiesa norādīja, ka īpaši nozīmīga ir prasība, lai apstrīdētajam pasākumam būtu kāds pamats nacionālajos tiesību aktos, kuriem jābūt saderīgiem ar tiesiskumu, kas savukārt nozīmē to, ka nacionālajiem tiesību aktiem ir jābūt pietiekami precīzi formulētiem un tiem būtu jāsniedz atbilstoša tiesiskā aizsardzība pret patvaļu. Tādējādi nacionālajos tiesību aktos ir pietiekami skaidri jānorāda kompetentajām iestādēm piešķirtā rīcības brīvība un tās īstenošanas veids.²⁵⁵

Tiesiskuma kritēriji nosaka, ka likumam (tā plašākajā izpratnē) jābūt:

- 1) Pieejamam;
- 2) Saprotamam - personai jāspēj saredzēt savu tiesību ierobežojumus;
- 3) Jāsatur nepieciešamie tiesību aizsardzības mehānismi, kas nodrošina pret patvaļu.

Tā arī valstij ir jārīkojas atbilstoši pastāvošajam likumam.²⁵⁶ Tātad ir jāpastāv likumam, kas ir cilvēkiem pieejams. Nav nepieciešamas īpašas publicēšanas procedūras. Fakts, ka likums ir pieejams pēc pieprasījuma var būt pietiekams.²⁵⁷ Otrkārt, likumam jābūt pietiekami skaidri

²⁵⁴ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *S. and Marper v. UK*, App.no. 30562/04 and 30566/04, paras. 95.-96.

²⁵⁵ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *L. H. v. Latvia*, App.no. 52019/07, para.47.

²⁵⁶ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *M.K. v. France*, App.no. 19522/09, para.28.

²⁵⁷ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Groppera Radio AG and others v. Switzerland*, App.no. 10890/84, para.68.

saprotamam, tā, lai personas var paredzēt savu tiesību ierobežojumu.²⁵⁸ Likumam jābūt saprotam personām uz kurām tas attiecas. Tā piemēram, regulējot specifiskas tehniskās nozares, likums būs neizbēgami grūtāk uztverams cilvēkam bez speciālām zināšanām, bet saprotams nozares darbiniekiem.²⁵⁹ Savukārt kā ECT secināja lietā *Elberte pret Latviju*, nevienprātība par piemērojamo tiesību aktu tvērumu starp tām valsts iestādēm, kuras ir atbildīgas par to izpildi, nenovēršami norāda uz pietiekamas skaidrības trūkumu.²⁶⁰ Treškārt, likumam jāsaturs tiesību aizsardzības garantijas, kas nodrošina personu cilvēktiesību ievērošanu. Tā piemēram, ja likums piešķir valsts pārstāvim neierobežotu rīcības brīvību, tad, visticamāk, likums būs neatbilstošs tiesiskuma nosacījumiem.²⁶¹ Piešķirot rīcības brīvību valsts iestāžu darbiniekiem, likumam ir jānosaka, šīs brīvības tvērums un piemērošanas veids.²⁶²

Tiesiskuma princips prasa valstīm ne tikai paredzami un konsekventi ievērot un piemērot tajās pieņemtos tiesību aktus, bet arī, kā nepieciešamu sastāvdaļu, nodrošināt tiesiskos un praktiskos apstākļus to īstenošanai.²⁶³ Konkrēto Latvijas lietu ietvarā, jāsecina, ka valsts nebija nodrošinājusi procesuālās tiesību garantijas, jo, pirmkārt, notikušā laikā nebija vienota reģistra, kas uzrādītu pasē iespiestos zīmogus, sniedzot atļauju izmantot pases turētāja ķermeni pēc nāves vai aizliedzot šādu rīcību (atšķirībā no situācijas pēc tiesību aktu grozījumiem, kas stājās spēkā 2002. gada 1. janvārī, un šīs informācijas iekļaušanas Iedzīvotāju reģistrā). Otrkārt, nebija izstrādāta kārtība, kuru ekspertiem un valsts iestādēm vajadzētu ievērot, lai pieprasītu un iegūtu šādu informāciju. Tādējādi arī netika nodrošināti tiesiskie un praktiskie apstākļi, lai tiesību aktos minētās tuvāko piederīgo tiesības varētu realizēt.

Tātad attiecībā uz tiesisko garantiju paredzēšanu ir jāsecina, ka valstij ir pienākums nodrošināt skaidru un efektīvu veidu kā persona savu gribu attiecībā uz rīcību ar saviem orgāniem pēc nāves var paust un, kā šāda informācija ir pieejama personām, kas ir saistītas ar šīs gribas izpildi. Vienota reģistra uzturēšana ir atbilstošs veids kā nodrošināt šī pienākuma izpildi, kā to, cita starpā, apliecina arī Eiropas Padomes rekomendācija *Rec (2003) 12 par orgānu donoru reģistriem*.²⁶⁴

Tā arī valstij ir pienākums noteikt kārtību, kādā mirušā tuvākie piederīgie var īstenot sev paredzētās tiesības. Tātad, ja valsts tiesību aktos ir noteiks, ka tuvākajiem piederīgajiem ir konkrētas tiesības saistībā ar mirušās personas orgānu izņemšanu, tad jābūt veidam kā tuvākie

²⁵⁸Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Malone v. the United Kingdom*, App.no. 8691/79, para.67.

²⁵⁹ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Groppera Radio AG and others v. Switzerland*, App.no. 10890/84.

²⁶⁰ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Elberte v. Latvia*, App.no. 61243/08, para.113.

²⁶¹Cita starpā skatīt Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumus lietās: *Gillan & Quinton v. the United Kingdom*, App.no.4158/05, para. 77; *Tereshchenko v. Russia*, App.no.33761/05, para.135.; *Vlasov v. Russia*, App.no. 78146/01, para. 125.

²⁶²Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Gillan & Quinton v. the United Kingdom*, App.no.4158/05, para. 77.

²⁶³Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Broniowski v. Poland*, App.no. 31443/96, paras.147.,184.

²⁶⁴ Recommendation Rec(2003)12 of the Committee of Ministers to member states on organ donor registers, Adopted by the Committee of Ministers on 19 June 2003 at the 844th meeting of the Ministers' Deputies

piederīgie šīs tiesības var realizēt. Tā piemēram, gadījumos, kad mirušās personas griba nav zināma, un tiesību akti paredz tādās situācijās tiesības mirušā tuvākajiem izdarīt lēmumu mirušā vietā vai paust tā dzīves laikā izpausto gribu, tad valsts, nosakot medicīnas darbinieku pienākumu noskaidrot šādu tuvāko piederīgo lēmumu vai viņu rīcībā esošās ziņas, rīkotos atbilstoši sev uzliktajam pienākumam nodrošināt tiesību realizāciju.

Citas tiesību aizsardzības garantijas saistībā ar orgānu izņemšanu var izsecināt, aplūkojot šobrīd iesniegtās sūdzības ECT vēl neizskatītajās lietās - *Sablina un citi pret Krieviju*²⁶⁵, *Valyushchenko pret Krieviju*²⁶⁶ un *Polat pret Austriju*²⁶⁷.

Lietā *Sablina un citi pret Krieviju* pieteicēji norāda, ka viņiem tika liegta iespēja izteikt savu viedokli saistībā ar orgānu izņemšanu no viņu tuvinieka ķermeņa. Pieteicēji arī norāda, ka Krievijas tiesiskais regulējums ir neskaidrs, kā arī neparedz pietiekamu aizsardzību pret patvaļu. Tiesa saziņā ar Krievijas valdību ir uzdevusi jautājumus saistībā ar ECK 3., 6., un 8. pantu ievērošanu konkrētajā situācijā. Sevišķi jānorāda uz ECT jautājumu Krievijas valdībai par to, vai Krievijā pastāv sistēma un regulējums, saistībā ar sabiedrības informēšanu par pastāvošo orgānu ziedošanas kārtību un tās nosacījumiem. Šis jautājums ir skatāms kopsakarā ar Krievijas Konstitucionālās tiesas 2003. gada 4. decembra spriedumu Nr. 459-O, kur Krievijas Konstitucionālā tiesa lēma, ka valstij ir pienākums vairojot sabiedrības informētību par pastāvošu orgānu ziedošanas sistēmu un tās regulējumu. Ņemot vērā, ka Krievijas Konstitucionālā tiesa ir jau vērsusi uzmanību uz sabiedrības informēšanas nepieciešamību un ECT to ir norādījusi, ir ticams, ka Krievijas atbilde uz ECT uzdoto jautājumu ietekmēs lietas turpmāko attīstību. Turklāt, ievērojot standartus, kas pausti starptautiskajos dokumentos²⁶⁸, uz kuriem ECT ir iepriekš atsaukusies spriedumos lietās *Petrova pret Latviju* un *Elberte pret Latviju*, būtu pamats uzskatīt, ka valstij ir pienākums paredzēt skaidru regulējumu un kārtību attiecībā uz to, kā sabiedrība tiek informēta par orgānu ziedošanu un attiecīgajiem tiesību aktiem.

Līdzīgi lietā *Valyushchenko pret Krieviju* pieteicēja sūdzējās par to, ka orgāni no viņas dēla mirušā ķermeņa tika izņemti transplantācijas nolūkos bez viņas piekrišanas. Šajā lietā Krievijas valdībai uzdotie jautājumi ir pēc būtības tādi paši, kā lietas *Sablina un citi pret Krieviju*, tādejādi norādot uz jau iepriekš minētajām tiesību garantijām. Tomēr jāatzīmē, ka šajā lietā ECT tieši uzdot arī jautājumu par to, vai pastāv sistēma, kā tuvinieki tiek informēti par audu un orgānu izņemšanu. Tādejādi, ECT norāda, ka šādas sistēmas esamībai ir būtiska nozīme. Jāsecina, ka skaidras sistēmas noteikšana, kā mirušās personas tuvākie tiek informēti par audu un

²⁶⁵ Eiropas Cilvēktiesību tiesas lieta: *Sablina and Others v. Russia*, App.no. 4460/16.

²⁶⁶ Eiropas Cilvēktiesību tiesas lieta: *Galina Petrovna Valyushchenko v. Russia*, App.no. 51283/14.

²⁶⁷ Eiropas Cilvēktiesību tiesas lieta: *Polat v. Austria*, App.no. 12886/16.

²⁶⁸ Tā piemēram, Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine, concerning Transplantation of Organs and Tissues of Human Origin: Council of Europe. Strasbourg, 2002. January 24, Explanatory report, 58. Available: <https://rm.coe.int/16800d37ac>

orgānu izņemšanas faktu, ir uzskatāma par tiesību aizsardzības garantiju un kā tāda valstij ir jānodrošina.

Savukārt, lietā *Polat pret Austriju* tiks skatīts jautājums, kur pāragri dzimušam bērnam, kurš mira neilgi pēc savas dzimšanas, tika veikta autopsija pretēji mātes gribai. Tiesa ir uzdevusi Austrijas valdībai jautājumus saistībā ar ECK 8., 9. un 13. pantu. ECT trešais jautājums Austrijas valdībai norāda, ka viens no valsts pozitīvajiem pienākumiem saistībā ar ECK 8. un 9. pantu, ir pienākums informēt, kādā apmērā autopsija tikusi veikta. Šo atziņu var attiecināt arī uz audu izņemšanu transplantācijai, jo tuvāko piederīgo ciešanas no neziņas par orgānu izņemšanu būs salīdzināmas gan autopsijas, gan transplantācijas gadījumos, tādejādi nosakot, ka valstij ir jāsniedz pilnīga informācija par to, kas un kādā apjomā tiks vai ticis darīts ar mirušā ķermeni. Tāda atziņa paplašina iepriekš minēto valsts pienākumu, kas izriet no lietas *Valyushchenko pret Krieviju* un atbilst secinājumiem lietā *Elberte pret Latviju*, kur ECT atzina ECK 3. panta pārkāpumu, cita starpā, tādēļ, ka iesniedzējai tika radītas ciešanas, jo ilgu laiku viņa atradās neziņas stāvoklī par to, kas un kādā apmērā ticis izdarīts ar viņas mirušā vīra ķermeni.²⁶⁹

Tālāk ECT, vaicājot par procesuālo aizsardzības līdzekļu nodrošināšanu saistībā ar personu tiesībām uz privāto dzīvi un reliģijas brīvību, atsaucās uz trīs ECT iepriekš skatītām lietām - *V.C. pret Slovākiju*²⁷⁰, *Konovalova pret Krieviju*²⁷¹ un *A.-M.V. pret Somiju*²⁷², kuras tiks aplūkotas, lai noteiktu, kādas procesuālās tiesību garantijas ECT uzskata par nozīmīgām ECK 8. un 9. pantā kontekstā.

Lai gan ECT lietā *V.C. v. Slovakia*²⁷³, kur sieviete tika sterilizēta, nesaņemot viņas informētu piekrišanu, Tiesa jau bija atzinusi ECK 3. panta pārkāpumu esamību un neuzskatīja, ka sterilizācijas fakts būtu atsevišķi jāizvērtē 8. panta sakarā, ECT uzskatīja, ka tomēr ir būtiski izvērtēt, vai Slovākija ir ievērojusi savu pozitīvo pienākumu nodrošināt pietiekamas tiesību aizsardzības garantijas, lai persona varētu baudīt ECK 8. pantā nostiprinātās tiesības.²⁷⁴ ECT norādīja uz iepriekš izteiktajām starptautiskām rekomendācijām, kas noteica Slovākijai veikt pasākumus, lai novērstu pastāvošo diskrimināciju pret romas tautības personām un paredzēt stingrākas prasības attiecībā uz piekrišanas saņemšanu sterilizācijai, it sevišķi ņemot vērā romas tautības personu mazaizsargāto stāvokli sabiedrībā. Pārkāpuma iestāšanās brīdī Slovākija nebija veikusi pasākumus, lai īstenotu rekomendācijās norādīto, un tikai pēc tam pieņēma grozījumus tiesību aktos, paredzot piekrišanas saņemšanu rakstveidā pēc informācijas sniegšanas pacientiem un laika periodu pēc kura šī piekrišana stājas spēkā. Tā kā šādi tiesību aizsardzības līdzekļi pret

²⁶⁹ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Elberte v. Latvia*, App.no. 61243/08, paras. 141-143.

²⁷⁰ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *V.C. v. Slovakia*, App.no. 18968/07.

²⁷¹ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Konovalova v. Russia*, App.no.37873/04.

²⁷² Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *M.V. v. Finland*, App.no. 53251/13.

²⁷³ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *V.C. v. Slovakia*, App.no. 18968/07, paras. 138-154.

²⁷⁴ Idem, para.145.

valsts patvaļu nepastāvēja brīdī, kad notika sūdzības iesniedzējas sterilizācija, ECT atzina, ka noticis arī ECK 8. panta pārkāpums, jo sūdzības iesniedzējas sterilizācijas brīdī nepastāvēja nepieciešamās tiesību aizsardzības garantijas.

Tādēļ jāsecina, ka piekrišanas sniegšanas detalizēta regulēšana ir viena no tiesību aizsardzības garantijām, kas ietilpst valsts pozitīvajos pienākumos. Tādēļ būtu pamats uzskatīt, ka arī attiecībā pret atļaujas vai aizlieguma došanu orgānu izņemšanai valstij ir pienākums paredzēt skaidru regulējumu par to, kā persona var paust savu gribu saistībā ar orgānu izņemšanu pēc nāves. Tā arī, valstij ir pienākums nodrošināt, ka šāds gribas paušanas process ievēro personas aizsargātās intereses.

Lai gan ECK nesatur skaidri noteiktus procesuālus nosacījumus, efektīvai tiesību nodrošināšanai ir svarīgi, ka attiecīgais lēmumu pieņemšanas process ir taisnīgs un kā tāds respektē ECK garantētās tiesības. Ir jānoskaidro, vai, ņemot vērā konkrētās lietas apstākļus un konkrētā lēmuma dabu, indivīds ticis iesaistīts lēmuma pieņemšanā tādā apjomā, kas nodrošinātu personas intereses.²⁷⁵ Šī principa ievērošana ir būtiska arī personu tiesību uz ģimenes dzīvi realizēšanā. ECK 8. pants paredz ģimenes esamību, un šīs attiecību saites nav ierobežotas tikai ar saitēm, kas nostiprinātas savā starpā precētām personām un var ietvert *de facto* “ģimenes” saites, kur personas dzīvo kopā ārpus laulības.²⁷⁶

Arī ECT lietā *Konovalova pret Krieviju*²⁷⁷ tika vērtēts vai nacionālie tiesību akti paredzēja pietiekamas tiesību aizsardzības garantijas, lai novērstu valsts patvaļu. Sūdzības iesniedzēja norādīja, ka viņas bērna dzemdību laikā palātā, bez viņas sniegtas piekrišanas, bija klātesoši medicīnas studenti. ECT atzīmēja, ka tiesību akti nenodrošināja pietiekamas tiesību aizsardzības garantijas pret patvaļu. Pirmkārt, tiesību akts, kas paredzēja piekrišanas sniegšanu stājās spēkā tikai 8 gadus pēc konkrētā notikuma. Otrkārt, slimnīcas norāde par studentu iesaisti bija visai neskaidra, nenorādot kādā apjomā šie studenti tiks iesaistīti dzemdību procesā, kā arī šī informācija tika sniegta veidā, kas norādīja, ka šāda medicīnas studentu iesaiste bija obligāta un neparedzēja sūdzības iesniedzējai iespēju lemt par šo studentu dalību viņas dzemdībās. Netika nodrošinātas nekādas alternatīvas iespējas situācijā, ja sūdzības iesniedzēja atteiktos no medicīnas studentu klātbūtnes viņas dzemdībās. Treškārt, sūdzības iesniedzēja uzzināja par studentu iesaisti tikai dienu pirms dzemdībām, starplaikā starp miega zāļu izraisīta miega, situācijā, kad sūdzības iesniedzēja jau ilgāku laiku bija atradusies sevišķi augsta noguruma un

²⁷⁵ Vairāk par piemērojamajiem principiem: Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumi lietās: *Airey v. Ireland*, App.no. 6289/73 9, para. 32; *Tysiąc v. Poland*, App.no. 5410/03, paras. 107-113; : *A, B and C v. Ireland*, App.no. 25579/05, paras. 247-249.

²⁷⁶ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumi lietās: *Anayo v. Germany*, App.no. 20578/07, paras. 55, 58, 63.; *Keegan v. Ireland*, App.no. 16969/90, paras. 49-55.; *Nolan and K. v. Russia*, App.no. 2512/04, paras. 84-88.

²⁷⁷ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Konovalova v. Russia*, App.no. 37873/04, paras. 42-49.

sāpju iespaidā. Izvērtējot visus iepriekš minētos apstākļus, ECT atzina, ka ir noticis ECK 8. panta pārkāpums.

Tādejādi jāsecina, ka valstij ir pienākums novērst apstākļus, kas var kavēt informētas piekrišanas sniegšanu audu un orgānu izmantošanai pēc nāves, kā piemēram, informācijas trūkums, medikamentu vai citu apstākļu ietekme uz personas lēmuma pieņemšanas spējām, piespiedu raksturs. Piekrišanas fakts ir jāspēj pierādīt, tā piemēram, pieprasot personas piekrišanu rakstveidā vai citādi efektīvi to dokumentējot.

Visbeidzot lietā *A.-M.V. v. Finland*²⁷⁸ ECT norādīja, ka procesuālajām garantijām, kas pieejamas indivīdam ir sevišķa nozīme, izvērtējot vai valsts rīcība ietilpst valsts rīcības brīvības tvērumā. Tiesa vēlreiz uzsver iepriekš minēto atziņu, ka ECT izvērtē vai lēmuma pieņemšanas process, kas novedis pie iekļaušanās personas tiesībās, ir bijis taisnīgs un ņēmis vērā personas intereses, kas aizsargātas ar ECK 8. pantu.²⁷⁹

Nobeigumā jāpiemin, ka arī iepriekš minētā 2008. gadā Anglijā izveidotā Tiesisko apsvērumu darba grupa, kas, cita starpā, vērtēja potenciālās tiesību garantijas pret valsts patvaļu prezumētās piekrišanas sistēmā, secināja, ka prezumētās piekrišanas sistēma ir tiesiska sistēma un būtu uzskatāma par atbilstošu ECK, ievērojot tiesību aizsardzības apsvērumus, ka²⁸⁰:

1. Tiesiskais ietvars paredz pietiekami zemu pierādīšanas sliekšni, lai atspēkotu piekrišanas prezumpciju.
2. Tiesiskais ietvars satur tiesību aizsardzības garantijas saistībā ar:
 - Bērniem
 - Pieaugušajiem ar ierobežotu rīcībspēju
 - Tuvinieku iesaisti saistībā ar mirušā vēlmju noskaidrošanu
 - Personām, kuru identitāte nav noskaidrojama
 - Pietiekams adoptācijas laiks, kad notiek pāreja uz prezumētās piekrišanas sistēmu.

Darba grupas ieskatā sabiedrības pietiekama informēšana un izglītošana par pastāvošo sistēmu un to tiesībām ir būtiska nozīme, lai nodrošinātu sistēmas atbilstību ECK 8. un 9. pantam.²⁸¹

²⁷⁸ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *A.-M.V. v. Finland*, App.no. 53251/13, para. 84.

²⁷⁹ Citējot „cita starpā, Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumu lietā: *Chapman v. the United Kingdom*, App.no. 27238/95, para. 92.

²⁸⁰ A report from the Organ Donation Taskforce, *The potential impact of an opt out system for organ donation in the UK*, ANNEX C (Legal Working Group Report), para.37. Available: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130124044538/http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_090306.pdf

²⁸¹ Idem, para.38.

Tādējādi jāsecina, ka neatkarīgi no valstī pastāvošās piekrišanas sistēmas orgānu ziedošanai pēc nāves, valstīm ir pienākums paredzēt pietiekami skaidru tiesisko regulējumu un nodrošināt juridiskos un praktiskos nosacījumus, lai personas tiesiskajā regulējumā paredzētās tiesības varētu izmantot. Regulējumam ir jāsaturs tiesību aizsardzības garantijas, lai novērstu valsts iestāžu patvaļu. Valstij ir pienākums, cita starpā, nodrošināt šādas tiesību garantijas:

- 1) Valstij ir pienākums nodrošināt efektīvu veidu kā persona savu gribu attiecībā uz rīcību ar saviem orgāniem pēc nāves var paust, kā arī nodrošināt, ka šāds process ievēro personas aizsargātās intereses. Informācijai attiecībā uz personas gribu, ir jābūt pieejamai personām, kas ir saistītas ar šīs gribas izpildi. Vienota reģistra uzturēšana ir atbilstošs veids kā nodrošināt šī pienākuma izpildi.
- 2) Valstij ir pienākums noteikt kārtību, kādā mirušā tuvākie piederīgie var īstenot sev paredzētās tiesības.
- 3) Valstij ir pienākums paredzēt skaidru regulējumu un kārtību attiecībā uz to, kā sabiedrība tiek informēta par orgānu ziedošanu un attiecīgajiem tiesību aktiem.
- 4) Valstij ir jāsniedz pilnīga informācija tuvākajiem piederīgajiem par to, kas un kādā apjomā tiks vai ticis darīts ar mirušā ķermeni.
- 5) Valstij ir pienākums novērst apstākļus, kas var kavēt informētas piekrišanas sniegšanu audu un orgānu izmantošanai, piemēram, informācijas trūkums, medikamentu vai citu apstākļu ietekme uz personas lēmuma pieņemšanas spējām, piespiedu raksturs. Piekrišanas fakts ir jāspēj pierādīt, tā piemēram, pieprasot personas piekrišanu rakstveidā vai citādi dokumentējot.

3.4. Secinājumi

Atbilstoši ECK 8. un 9. pantā iekļautajām tiesībām, personai ir tiesības lemt par atļauju vai aizliegumu izmantot savus orgānus pēc nāves. Savukārt šo vēlmju neievērošana var potenciāli radīt mirušā tuvinieku ECK. 3., 8. un 9. pantā aizsargāto tiesību pārkāpumus, kad tie spēs demonstrēt, ka konkrētais nodarījums tos tieši skāris. Pastāv iespēja aizskart arī ECK 13. pantu, taču šī brīža Tiesas prakse liecina, ka ECT šo tiesību aspektus apskata citu pantu tvērumā, atsevišķi neizvērtējot pārkāpuma esamību ECK 13. panta kontekstā. Mirušā tiesību aizsardzībai sūdzību ECT mirušā tuvinieki iesniegt nevar.

Nacionālajiem tiesību aktiem ir jābūt pietiekami precīzi formulētiem un tiem būtu jāsniedz atbilstoša tiesiskā aizsardzība pret patvaļu. Tādējādi nacionālajos tiesību aktos ir pietiekami skaidri jānorāda kompetentajām iestādēm piešķirtā rīcības brīvība un tās īstenošanas

veids. Valstīm ne tikai paredzami un konsekventi jāievēro un jāpiemēro tajās pieņemtos tiesību aktus, bet arī, kā nepieciešamu sastāvdaļu, jānodrošina tiesiskos un praktiskos apstākļus to īstenošanai.

Regulējumam ir jāsaturs tiesību aizsardzības garantijas, lai novērstu valsts iestāžu patvaļu. Valstij ir pienākums, cita starpā, nodrošināt šādas tiesību garantijas:

- 1) Valstij ir pienākums nodrošināt efektīvu veidu kā persona savu gribu attiecībā uz rīcību ar saviem orgāniem pēc nāves var paust, kā arī nodrošināt, ka šāds process ievēro personas aizsargātās intereses. Informācijai attiecībā uz personas gribu, ir jābūt pieejamai personām, kas ir saistītas ar šīs gribas izpildi. Vienota reģistra uzturēšana ir atbilstošs veids kā nodrošināt šī pienākuma izpildi.
- 2) Valstij ir pienākums noteikt kārtību, kādā mirušā tuvākie piederīgie var īstenot sev paredzētās tiesības.
- 3) Valstij ir pienākums paredzēt skaidru regulējumu un kārtību attiecībā uz to, kā sabiedrība tiek informēta par orgānu ziedošanu un attiecīgajiem tiesību aktiem.
- 4) Valstij ir jāsniedz pilnīga informācija tuvākajiem piederīgajiem par to, kas un kādā apjomā tiks vai ticis darīts ar mirušā ķermeni.
- 5) Valstij ir pienākums novērst apstākļus, kas var kavēt informētas piekrišanas sniegšanu audu un orgānu izmantošanai, piemēram, informācijas trūkums, medikamentu vai citu apstākļu ietekme uz personas lēmuma pieņemšanas spējām, piespiedu raksturs. Piekrišanas fakts ir jāspēj pierādīt, tā piemēram, pieprasot personas piekrišanu rakstveidā vai citādi dokumentējot.

Procesuālajām garantijām, kas pieejamas indivīdam ir sevišķa nozīme, izvērtējot vai valsts rīcība ietilpst valsts rīcības brīvības tvērumā. Ja valsts tiesiskais regulējums nodrošina iepriekš minētās garantijas, tad būtu pamatoti uzskatīt, ka orgānu ziedošanas sistēma nodrošina personas ECK nostiprinātās tiesības un brīvības. Sevišķa vērība tiesiskajā regulējumā ir jāpievērš bērnu tiesību aspektiem, pieaugušajiem ar ierobežotu rīcībspēju, tuvinieku iesaistei saistībā ar mirušā vēlmju noskaidrošanu, un personām, kuru identitāte nav noskaidrojama.

4. Latvijas tiesiskā regulējuma analīze

Eiropā pastāv vairāki modeļi attiecībā uz piekrišanu orgānu ziedošanai, tostarp iesaistīšanās sistēmas, saskaņā ar kurām ir jāsaņem nepārprotama piekrišana orgānu ziedošanai,

un atteikšanās sistēmas, saskaņā ar kurām ziedošana var notikt, ja nav nekādu pierādījumu par iebildumu pret ziedošanu²⁸², tas ir, piekrišana tiek prezumēta, ja nepastāv pierādījumi par pretējo. Nedz ECT prakse, nedz starptautiskie tiesību dokumenti neaizliedz nevienu no šīm sistēmām, taču to tiesiskums ir atkarīgs no cilvēktiesību principu ievērošanas šo sistēmu nodrošināšanā.

Neatkarīgi no izvēlētas piekrišanas sistēmas, tiesību aktiem jānodrošina, ka miruša cilvēka audu iegūšana ir balstīta uz brīvprātīgas individuālas ziedošanas principu, kas paredz, ka katra audu izņemšana var notikt tikai saskaņā ar personas iepriekš dotu atļauju²⁸³ un izņemšanu nedrīkst veikt, ja mirušais cilvēks pret to ir iebildis.²⁸⁴

Šo principu nodrošinājums Latvijā tiks izvērtēts, aplūkojot Latvijas tiesību regulējumu saistībā ar nepieciešamās piekrišanas sniegšanu audu un orgānu izņemšanai pēc nāves, precīzāk, likums par “Par miruša cilvēka ķermeņa aizsardzību un cilvēka audu un orgānu izmantošanu medicīnā”²⁸⁵ (turpmāk arī Miruša cilvēka ķermeņa aizsardzības likums vai Likums) un uz Likuma pamata izdotie Ministru Kabineta noteikumi Nr.131 “Iedzīvotāju reģistrā iekļauto ziņu aktualizēšanas kārtība.”²⁸⁶ Šie tiesību akti tiks aplūkoti atsevišķi, analizējot piekrišanas sniegšanu, atļaujas vai aizlieguma noformēšanas kārtību, tuvinieku tiesības, bērnu tiesības un personu ar ierobežotu rīcībspēju tiesības.

Šobrīd nav pamats uzskatīt, ka prezumētās piekrišanas sistēma kā tāda, kas sevī ietver pietiekamas tiesību garantijas pret valsts patvaļu, ir pretrunā ar ECK nostiprinātajām tiesībām un brīvībām.

4.1. Piekrišanas sniegšana

Cilvēka audu un orgānu izņemšana pret personas gribu ir prettiesiska. Cilvēktiesību standarts vispārīgi nosaka, ka orgāni un audi var tikt izņemti no mirušas personas transplantācijai tikai tad, ja:

- a) Ir saņemta likumā noteiktā piekrišanaun

²⁸² Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2010/45/ES par transplantācijai paredzētu cilvēku orgānu kvalitātes un drošības standartiem, 07.07.2010., 21.punkts Pieejams: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/PDF/?uri=CELEX:32010L0053&from=EN>

²⁸³ Olsena 86.lpp.

²⁸⁴ Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine, concerning Transplantation of Organs and Tissues of Human Origin: Council of Europe. Strasbourg, 2002. January 24, Article 17 Available: <http://conventions.coe.int/Treaty/Commun/QueVoulezVous.asp?NT=186&CL=ENG> (aplūkots 2017. gada 4. novembrī).

²⁸⁵ Likums par “Par miruša cilvēka ķermeņa aizsardzību un cilvēka audu un orgānu izmantošanu medicīnā”, “Ziņotājs”, 1/2, 14.01.1993., “Diena”, 4, 08.01.1993.

²⁸⁶ Ministru kabineta noteikumi Nr.131 “Iedzīvotāju reģistrā iekļauto ziņu aktualizēšanas kārtība”, “Latvijas Vēstnesis”, 34 (4432), 02.03.2011.

b) Nav pamata domāt, ka mirušais dzīves laikā ir iebildis izņemšanai.”²⁸⁷

Šie principi paredz valstīm plašu rīcības brīvību, izvēloties sev atbilstošāko orgānu ziedošanas sistēmu, pieprasot no donoriem skaidri izteiktu piekrišanu vai nostiprinot prezumpciju, ka persona vēlas būt par donoru, ja vien nepastāv pierādījumi par pretējo. Atbilstoši šiem principiem, Likuma 2. pants ar nosaukumu “Cilvēka prioritārās tiesības uz savu ķermeni” nosaka, ka:

“Mirusā cilvēka ķermeni, audus un orgānus aizliegts izmantot pret viņa dzīves laikā izteikto gribu. Cilvēka griba, ja vien tā nav pretrunā ar spēkā esošajiem likumiem, ir obligāti jāievēro visām ārstniecības, izglītības un zinātnes iestādēm neatkarīgi no to darbības veida un pakļautības. Katrs rīcībspējīgs cilvēks ir tiesīgs aizliegt vai atļaut, noformējot to dokumentāri, sava ķermeņa izmantošanu pēc nāves.”

Kā norāda tiesībzinātniece S. Olsena, citētā panta pamatā ir ietverts gan cilvēka ķermeņa neaizskaramības princips, kura galvenais mērķis ir nodrošināt individuālas personas fiziskās integritātes, tajā skaitā, ķermeņa integritātes respektēšanu, gan garantēts cilvēka autonomijas jeb indivīda brīvas gribas aizsardzības princips.²⁸⁸ Likumā nostiprinātās tiesības uz savu ķermeni ir vispārēji atzīts princips un tas ir nostiprināts Biomedicīnas konvencijas 2. pantā ar nosaukumu „Cilvēka prioritāte”, kas nosaka: „Cilvēka intereses un labklājība gūs virsroku pār vienām vienīgām sabiedrības vai zinātnes interesēm.” Biomedicīnas konvencijas 2. pantā ir apliecināta cilvēka individuālo tiesību un interešu prioritāte pār zinātnes vai sabiedrības interesēm. Konfliktsituācijā starp šīm interesēm prioritāti piešķir senākajām, kurām principā ir augstāks stāvoklis nekā pēdējām, t.i., zinātnes un sabiedrības interesēm.²⁸⁹ Kā vispārējs princips tas būtu attiecināms arī uz mirušo personu audu un orgānu izņemšanu. Tādejādi var secināt, ka tā vien iemesla dēļ, ka audu vai orgānu izņemšana spētu glābt kāda cita dzīvību vai būtu noderīga zinātnei sabiedrības interesēs, nespēs prevalēt pār personas gribu attiecībā uz savu ķermeni.

Mirusā cilvēka ķermeņa aizsardzības likuma 2. panta otrajā teikumā ir norādītie subjekti, kuriem pantā noteiktais gribas prioritātes princips ir obligāti saistošs. Tie ir:

- 1) Visas ārstniecības iestādes;
- 2) Visas izglītības iestādes;

²⁸⁷ Guiding principles of human organ transplantation, WHO guiding principles 1991, 1. Principle.

²⁸⁸ Olsena 76.lpp.

²⁸⁹ Explanatory Report to the 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, European Treaty Series - No. 164. Available at: <https://rm.coe.int/16800ccde5>

3) Visas zinātnes iestādes.

Likuma 2. pants paredz ne tikai tiesības dzīves laikā izdarīt izvēli par to, kas būtu darāms ar personas audiem un orgāniem, bet arī to, ka šī izvēle ir jārespektē. Minēto apliecina Likuma 2. panta pirmajā daļā ietvertā norma „*miruša cilvēka audus un orgānus aizliegts izmantot pret viņa dzīves laikā izteikto gribu*”, tādējādi nodrošinot ķermeņa neaizskaramību, jo ir noteikts aizliegums izmantot audus un orgānus pret personas gribu. Tātad Likuma 2. pants ietver personas tiesības gan brīvi izlemt, jeb „izteikt gribu”, gan nosaka aizliegumu izmantot audus pretēji izteiktajai gribai. Trešajām personām ir noteikts aizliegums iejaukties personas brīvībā un personas neaizskaramībā. Pants nenosaka rīcību gadījumos, kad personas griba nav zināma. Tā tiesībzinātniece, asociētā profesore, dr.iur. Solvita Olsena, pēc Likuma 1. nodaļas pantu analīzes secina, ka „*[Likuma] vispārīgajā daļā ir noteikts personas gribas ievērošanas jeb izteiktas piekrišanas princips [..]*”.²⁹⁰

Turklāt arī Likuma 18. panta 2. teikums nosaka, ka „*Miruša cilvēka ķermeņa audu un orgānu izņemšana notiek, stingri ievērojot izteikto piekrišanu vai nepiekrišanu [..]*”. Arī šajā pantā atspoguļotas tiesības realizēt personas brīvību un piekrist vai nepiekrist audu izņemšanai pēc nāves, tādējādi garantējot personas brīvības un neaizskaramības prasības. Miruša cilvēka ķermeņa izmantošanu, audu un orgānu izņemšanu saskaņā ar viņa dzīves laikā izteikto gribu nevar uzskatīt par mirušas personas prettiesisku aizskaršanu un personas neaizskaramības principa pārkāpumu, jo šajā gadījumā persona ir realizējusi brīvības tiesības dzīves laikā, bet trešās personas ir saņēmušas iepriekšēju atļauju rīcībai ar mirušā ķermeni pēc nāves.²⁹¹

Aplūkojot šos divus pantus kopsakarā varētu uzskatīt, ka Likumā nostiprināta skaidri izteiktās piekrišanas sistēma, jo nekas netiek minēts par personas gribas izteikuma tulkošanu par labu orgānu izņemšanai.

Savukārt, aplūkojot Likuma 9. un 11. pantu, tomēr vērojams, ka likumdevējs vēlējies nostiprināt prezumētās piekrišanas sistēmu. Tā 9. pantā otrajā teikumā ir noteikts: „*Orgānu un audu paraugus zinātniskiem pētījumiem un mācību mērķiem drīkst ņemt, ja mirušais dzīves laikā to atļāvis, ja mirušā griba nav zināma, kā arī tad, ja mirušā griba nav zināma un viņam nav tuvu piederīgo.*” Citētā panta daļa, kas nosaka, ka audus un orgānus var ņemt, ja mirušais dzīves laikā to atļāvis, ir pilnībā saderīga ar personas autonomiju un cilvēktiesību standartu, jo audi un orgāni tiek ņemti saskaņā ar personas piekrišanu.

Savukārt 9. panta otrā teikuma norma, kas nosaka, ka „*audu un orgānus drīkst ņemt, ja mirušā griba nav zināma, kā arī ja mirušā griba nav zināma un viņam nav tuvu piederīgo*” norāda

²⁹⁰Olsena 55.lpp.

²⁹¹Idem, 54.lpp.

uz prezumpciju par piekrišanu. Par šādu prezumpciju liecina arī Likuma 11. panta 1. teikums, kas nosaka, ka:

“Mirusā cilvēka audu un orgānu izņemšanu transplantācijai donora nāves gadījumā drīkst izdarīt, ja Iedzīvotāju reģistrā nav ziņu par mirušā cilvēka aizliegumu izmantot audus un orgānus pēc nāves un ja šā cilvēka tuvākie piederīgie līdz audu un orgānu izņemšanas operācijas sākumam nav rakstveidā informējuši ārstniecības iestādi par mirušā cilvēka dzīves laikā izteikto aizliegumu izmantot viņa audus un orgānus pēc nāves.”

Tātad izpildoties abiem nosacījumiem, ka:

- 1) Iedzīvotāju reģistrā nav reģistrēts aizliegums izmantot audus un orgānus pēc nāves; un
- 2) Tuvākie piederīgie nav rakstveidā informējuši ārstniecības iestādi par šāda aizlieguma pastāvēšanu;

tad audu un orgānu izņemšanu transplantācijai drīkst izdarīt. Tādejādi personas aizlieguma neesamība tiek uztverta kā personas piekrišana. Jānorāda, ka uz personām, kuras identificēt nevar, nav attiecināma prezumpcija par piekrišanu, jo nav objektīvi iespējams pārliecināties par personas dzīves laikā pausto gribu.²⁹²

Galvenā atziņa, kas izriet no ECT lietām *Petrova pret Latviju* un *Elberte pret Latviju* ir tā, ka pastāv nepieciešamība pēc skaidra tiesiskā regulējuma saistībā ar orgānu izņemšanu un tās nepieciešamajiem priekšnoteikumiem, kā arī jāpastāv veidam, kā izmantot tiesību aktos paredzētās tiesības. Valsts iestāžu savstarpējās pretrunas par šāda regulējumu iztulkošanu var kalpot par pierādījumu tam, ka šāds regulējums nav pietiekami skaidrs, kas, savukārt, var novest ECT pie secinājuma, ka ir noticis ECK aizsargāto tiesību pārkāpums. Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, savā atbildes vēstulē Tiesībsarga informācijas pieprasījumam, norāda iespējamus virzienus tiesību aktu pilnveidei, minot, ka būtu jānodrošina iespēja “*piekrist orgānu ziedošanai pēc nāves vienkārši nefiksējot aizliegumu Iedzīvotāju reģistrā*”.²⁹³ Pamatojoties uz Likuma 9. un 11. pantu jāteic, ka šāda piekrišana jau tiek prezumēta situācijās, kad aizliegums nav reģistrēts. Šādas prezumpcijas esamību aizstāvēja arī Latvijas valdības pārstāvji ECT, kad tika izskatītas lietas *Petrova pret Latviju* un *Elberte pret Latviju*. Lai novērsu šaubas par Likuma normu savstarpējo mijiedarbību, likuma vispārējā daļā būtu iekļaujama tieša norāde uz to, ka gadījumā, ja personas gribas nav zināma un nav noskaidrojama, tad iestājas prezumpcija, ka

²⁹² Kā to pareizi praksē jau interpretē Latvijas ārsti - Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīcas atbildes vēstule Tiesībsarga birojam Nr. 5-1.2/1775, 09.11.2017. Npublicēta.

²⁹³ Idem.

persona ir atļāvusi izmantot savus orgānus pēc nāves.

4.1.2. Informācijas sniegšana

Prezumētās piekrišanas sistēmas tiesiskuma priekšnoteikums ir personu informētība par šādas prezumpcijas pastāvēšanu.²⁹⁴ Paļaušanās uz personu piekrišanu orgānu izņemšanai apstākļos, kad personām nav sniegta atbilstoša informāciju par viņu tiesībām un orgānu ziedošanu, nav pieļaujama. Lai novērstu neinformētus lēmumus, sabiedrībai kopumā (ne tikai valsts iestādēm, bet arī privātajām iniciatīvām) ir pienākums nodrošināt situāciju, kura ir līdzīga tai situācijai, kad pacients pieņem lēmumus pie sava ārsta.²⁹⁵

Eiropas Komisijas ētikas ekspertu grupa atzinumā par audu izmantošanas tiesiski ētiskajiem aspektiem 2.6. punktā minējusi, ka :

*“Sabiedrībai ir jāsniedz skaidra informācija par cilvēku audu izmantošanas noteikumiem, saskaņā ar kuriem ziedotie audi tiks izmantoti un par sabiedrības veselības ieguvumiem. Informācijai ir jāuzsver audu banku atbildība par ētikas principu ievērošanu.”*²⁹⁶

Skaidrojošajā ziņojumā par Biomedicīnas konvencijas papildprotokolu ir norādīts, ka „valstij ir speciāli pienākumi, lai nodrošinātu, ka piekrišanas un/vai atļaujas saņemšanas orgānu vai audu izņemšanai noteikumi ir labi zināmi un pieņemti sabiedrībā. Ir nepieciešams nodrošināt uzticību starp potenciālajiem donoriem un transplantācijas sistēmu. Ar transplantēšanu saistītie aspekti nemitīgi mainās, tādēļ informēšanas pienākums ir konstants, nevis tikai vienreizējs pienākums.”²⁹⁷ Arī 2003. gadā notikušajā PVO konferencē, kas tika veltīta audu transplantācijas tiesību jautājumiem, aicināto ekspertu grupa ir atzinusi, ka neatkarīgi no piekrišanas

²⁹⁴ A report from the Organ Donation Taskforce, *The potential impact of an opt out system for organ donation in the UK*, ANNEX C (Legal Working Group Report) para.38 Available: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130124044538/http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_090306.pdf Skatīt arī J. Childress, “Ethical Criteria for Procuring and Distributing Organs for Transplantation” in D. Mathieu, ed., *Organ Substitution Technology: Ethical, Legal and Public Policy Issues* (Boulder: Westview Press, 1988) at 96.

²⁹⁵ Olsena 87.lpp ar atsauci uz Nys H. „Removal of Organs in the EU”. Leuven: European Ethical – Legal Papers Nr. 4, 2007. p. 54.

²⁹⁶ Ethical aspects of Human tissue banking: Opinion of the European group on Ethics in Science and New Technologies to the European Commission, 2.6. Pieejams: http://www.who.int/ethics/en/ETH_TissueBanking.pdf

²⁹⁷ Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine, concerning Transplantation of Organs and Tissues of Human Origin: Council of Europe. Strasbourg, 2002. January 24, Explanatory report, para.58. Available: <https://rm.coe.int/16800d37ac>

atšķirīgajiem modeļiem dažādās valstīs, „*informācijai un brīvprātībai ir fundamentāla nozīme pēcnāves ziedošanas gadījumā.*”²⁹⁸

Savukārt Latvijā bažas par sabiedrības informētību jau 2004. gadā puda Valsts cilvēktiesību birojs, un attiecībā uz Latvijā pastāvošo prezumētās piekrišanas sistēmu secināja, ka: “[...] lai atzītu, ka cilvēka tiesības tiek pilnībā ievērotas, ir nepieciešams, lai sabiedrība būtu detalizēti informēta par savām tiesībām un apzināti izdarītu savu izvēli attiecībā uz piekrišanu audu un orgānu izņemšanai transplantācijas nolūkā.”²⁹⁹

Miruša cilvēka ķermeņa aizsardzības likuma 17. pants nosaka, ka “*Miruša cilvēka ķermeņa aizsardzība un cilvēka audu un orgānu izmantošana medicīnā ir valsts funkcija, ko realizē Veselības ministrija.*” Taču nepastāv neviens normatīvs akts, kas radītu pienākumu nodrošināt informācijas pieejamību saistībā ar orgānu ziedošanu un apstākļus brīvprātīga un informēta lēmuma pieņemšanai. Šāds pienākums ir tiesiski jānostiprina, lai persona var efektīvi izmantot savas tiesības uz informāciju un valsts nodrošinātu efektīvu tiesību aizsardzības garantiju pret patvaļu.

Pozitīvi vērtējama Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas darbinieku piedalīšanās intervijās un publikāciju izstrādē saistībā ar orgānu transplantāciju,³⁰⁰ taču mērķtiecīgas darbības no atbildīgās ministrijas puses, lai nodrošinātu sabiedrības informētību, šobrīd ir iztrūkstošas. Turklāt, kā atzīst Likuma 17. pantā minētā Veselības ministrija, ņemot vērā veselības aprūpes nozarei pieejamos budžeta līdzekļus, nekādi pētījumi par sabiedrības informētību orgānu ziedošanas sakarā nav veikti.³⁰¹ Tikmēr Pilsonības un migrācijas lietu pārvalde norāda, ka kopējais ziņu aktualizēšanas reižu skaits no 2004. gada 30.jūnija līdz 2017. gada 25. oktobrim saistībā ar audu un orgānu izmantošanu pēc nāves ir tikai 1898.³⁰² Par pārējo Latvijas iedzīvotāju gribu ziņas nepastāv.

Var secināt, ka šobrīd pastāvošā prezumpcija par personas vēlmi kļūt par donoru, ja tam pretējs ieraksts nav izdarīts Iedzīvotāju reģistrā, ir balstīta uz abstraktu pieņēmumu, nevis konkrētiem datiem. Ņemot vērā, ka nepastāv tiesiski nostiprināts pienākums informēt sabiedrību par orgānu ziedošanu un nav pamats uzskatīt, ka personas būtu informētas par orgānu ziedošanas

²⁹⁸ Report „Ethics, access and safety in tissue and organ transplantation: issues of global concern”, Madrid, Spain, 2003, 1 http://www.who.int/transplantation/en/Madrid_Report.pdf

²⁹⁹ Valsts cilvēktiesību birojs, *Aktuālie cilvēktiesību jautājumi Latvijā 2004. gada 2. Ceturksnī*, 2004, 18. lpp.

³⁰⁰ Cita starpā skatīt rakstu “*Pateicoties ārstu aktīvai iesaistei sabiedrības informēšanā par orgānu ziedošanu, būtiski pieaugusi interese par transplantācijas jautājumiem*” un zem tā norādītos avotus. Pieejams: <https://www.stradini.lv/lv/content/pateicoties-arstu-aktivai-iesaistei-sabiedribas-informesana-par-organu-ziedosanu-butiski>

³⁰¹ Veselības ministrijas atbilde uz Tiesībsarga biroja informācijas pieprasījumu. 05.12.2017., Nr. 01-15.1/5601. Npublicēta.

³⁰² Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes atbilde uz Tiesībsarga biroja informācija pieprasījumu, 17.11.2017, Nr. 24/1-42/3882e. Npublicēta.

procesu un savām tiesībām, jāsecina, ka valsts šobrīd nav nodrošinājusi efektīvas tiesību aizsardzības garantijas pret patvaļu.

Tādēļ Likumā ir jānostiprina Veselības ministrijas pienākums veikt visus nepieciešamos pasākumus, lai informētu sabiedrību par audu un orgānu transplantāciju, kā arī aicinātu personas pārrunāt orgānu ziedošanu ar saviem tuviniekiem.

4.2. Aizlieguma vai atļaujas noformēšana

Prezumētās sistēmas tiesiskuma nodrošināšanai ir būtiski paredzēt viegli pieejamus veidus, kā personas var paust aizliegumu savu audu un orgānu izmantošanai. Atbilstoši Eiropas Padomes rekomendācijai *Rec (2003)12 par orgānu donoru reģistriem*³⁰³ valstīm, kurās pastāv prezumētās piekrišanas sistēma ir jānodrošina efektīvs veids, kā cilvēki var reģistrēt aizliegumu savu audu un orgānu izņemšanai.³⁰⁴ Personas gribas izpaušanas pārlieku apgrūtināšana ir pretrunā ar ECK 8. un 9. pantu,³⁰⁵ jo tiesības lemts par savu ķermeni ir daļa no tiesībām uz privāto dzīvi, gan var tikt īstenotas saskaņā ar noteiktiem reliģiskiem standartiem.³⁰⁶

Anglijā izveidotā tiesisko apsvērumu darba grupa³⁰⁷ šajā sakarā ir rekomendējusi nodrošināt reģistru, kurā var reģistrēt gan personas piekrišanu, gan aizliegumu orgānu ziedošanai. Aizliegums reģistrā kalpotu kā spēcīgs pierādījums personas gribai nedot piekrišanu, savukārt, atļauja reģistrā būtu kā spēcīgs pierādījums personas gribai savus orgānus ziedot pēc nāves.³⁰⁸ Tā Latvijā Likuma 2. pants paredz personai tiesības paust savu atļauju vai aizliegumu audu un orgānu izņemšanai pēc nāves, savukārt, šādas ziņas par personas gribu saistībā ar orgānu ziedošanu tiek uzglabātas Iedzīvotāju reģistrā.

Miruša cilvēka ķermeņa aizsardzības likuma 3. pants paredz ierobežojumu tam, kā cilvēks var paust savu gribu. Likums paredz, ka:

“Ministru kabinets nosaka kārtību, kādā persona var iesniegt Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldei iesniegumu par aizliegumu vai atļauju izmantot

³⁰³ Council of Europe, Recommendation Rec(2003)12 of the Committee of Ministers to member states on organ donor registers, Adopted by the Committee of Ministers on 19 June 2003 at the 844th meeting of the Ministers' Deputies

³⁰⁴ Idem, pielikuma 2.punkts

³⁰⁵ A report from the Organ Donation Taskforce, *The potential impact of an opt out system for organ donation in the UK*, ANNEX C (Legal Working Group Report), 5 Available: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130124044538/http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_090306.pdf

³⁰⁶ Piemēram skatīt Eiropas Cilvēktiesību tiesas lietu: *Polat v. Austria*, App.no. 12886/16.

³⁰⁷ A report from the Organ Donation Taskforce, *The potential impact of an opt out system for organ donation in the UK*, ANNEX C (Legal Working Group Report) Available: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130124044538/http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_090306.pdf

³⁰⁸ Idem, para.11.

tās ķermeni, audus un orgānus pēc nāves. Juridisks spēks ir tikai tādām rīcībspējīgas personas parakstītam aizliegumam vai atļaujai izmantot tās ķermeni, audus un orgānus pēc nāves, par kuru ziņas iekļautas Iedzīvotāju reģistrā”.

Tātad Likums paredz konkrētu veidu kā šādu atļauju vai aizliegumu persona var paust. Abos gadījumos, ja persona vēlas noformēt šādu aizliegumu vai atļauju, tai ir jāiesniedz iesniegums Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldei (turpmāk arī PMLP un Pārvalde). Kā norāda tiesībzinātniece S. Olsena, šādai gribas reģistrācijas regulēšanai ir leģitīms mērķis, proti, nodrošināt cilvēka dzīves laikā izteiktas gribas nostiprināšanu juridiski saistošā veidā, tādējādi reģistrējot cilvēka vēlmi ziedot audus un orgānus izmantošanai medicīnā, vai to aizliedzot. Tā tiek respektētas personas tiesības brīvi lemt pār savu ķermeni, bet personas nāves gadījumā tiek nodrošināta iespēja nekavējoties iegūt ziņas par personas atļauju vai aizliegumu izmantot audus un orgānus.³⁰⁹

Likums šobrīd neuzliek pienākumu personām paust savu gribu, bet skaidro, kā rīkoties, ja persona vēlas to darīt. Neskatoties uz to, personas gribas izteikšana ir salīdzinoši ierobežota, jo parastā iesniegumu iesniegšanas kārtība, kas noteikta Administratīvā procesa likuma³¹⁰ 56.pantā šajā gadījumā nav izmantojama, bet ir jāievēro speciāla Ministru kabineta noteikta iesnieguma iesniegšanas kārtība.

Mirušu cilvēka ķermeņa aizsardzības likuma 3. pantā noteiktā deleģējuma ietvaros ir izstrādāti un pieņemti 2011. gada 15. februāra Ministru kabineta noteikumi Nr.131 “Iedzīvotāju reģistrā iekļauto ziņu aktualizēšanas kārtība” (turpmāk MK noteikumi Nr.131.), kas sīkāk reglamentē iesnieguma iesniegšanas kārtību, atļaujas vai aizlieguma reģistrēšanas kārtību, kā arī ziņu izsniegšanas kārtību. Šie noteikumi arī paredz konkrētu iesnieguma formu. Ministru kabineta noteikumu Nr.131 32. punkts nosaka:

“Šo noteikumu 13.2. apakšpunktā minētajā gadījumā persona vai tās likumiskais pārstāvis, uzrādot personu apliecinošu dokumentu, pārvaldē vai Latvijas Republikas diplomātiskajā vai konsulārajā pārstāvniecībā ārvalstīs personīgi iesniedz iesniegumu (25. pielikums), kurā norāda savu vārdu (vārdus), uzvārdu, personas kodu un informāciju par aizliegumu vai atļauju izmantot savu ķermeni, audus un orgānus pēc nāves. Personas iesniegumu, kurā personas paraksts ir notariāli apliecināts, var iesniegt cita persona

³⁰⁹Olsena 36.lpp

³¹⁰ Administratīvā procesa likums: LR likums. Latvijas Vēstnesis, 2001. 14. novembris, nr. 164.

orgānu izņemšanu konkrētiem mērķiem. Kā norādījusi Anglijā izveidotā Tiesisko apsvērumu darba grupa:

*“Jebkura veida ziedošanas sistēmai būtu skaidra jānorāda piekrišanas tvērums – kādi orgāni un kādiem mērķiem var tik ziedoti. Būtu pieļaujams, ka prezumētās piekrišanas sistēma attiecina piekrišanu uz visiem orgāniem, taču ir jāparedz iespēja personām aizliegt visu vai dažu orgānu izņemšanu (ļaujot tiem norādīt, kurus tieši), kā arī ļaut tuviniekiem norādīt uz mirušā gribu attiecībā uz konkrētiem orgāniem.”*³¹³

Tā piemēram Skotijas *Human Tissue Act* nodrošina personām iespēju ziedot konkrētu ķermeņa daļu un atļaut to lietot vienam vai vairākiem likumā noteiktajiem mērķiem.³¹⁴ Individualizētu gribas izpausmi personām nodrošina, cita starpā, tiesību akti Francijā³¹⁵, Vācijā³¹⁶ un Nīderlandē³¹⁷.

Atbilstoši atsevišķiem reliģiskiem uzskatiem cilvēka esība ir cieši saistīta ar kādu konkrētu ķermeņa daļu,³¹⁸ un tās transplantācija var būt pretrunā ar personas reliģisko pārliecību. Tādēļ personai savas reliģiskās pārliecības dēļ ir jāļauj veikt izvēli, kurus orgānu tā vēlas ziedot un kurus nevēlas, kā arī kādiem mērķiem. Tā arī, personām var būt arī citi iemesli, kādēļ konkrētus orgānus persona vēlas vai nevēlas ziedot, un šāda personas izvēle ir jārespektē. Šāda iespēja būtu saderīga ar ECK 9. pantu, kas aizsargā personu reliģijas brīvību un ECK 8. pantu, kas nodrošināta personas tiesības uz privātumu.

Tiesībzinātniece S.Olsena norāda, ka pastāv iespēja, ka cilvēka griba arī attiecībā uz dažādu audu izmantošanas mērķu sasniegšanu ir atšķirīga, piemēram, persona būtu ar mieru dot atļauju audu izmantošanai transplantācijai, bet nevēlas audu izmantošanu zinātnisku pētījumu un

http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130124044538/http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_090306.pdf

³¹³ A report from the Organ Donation Taskforce, *The potential impact of an opt out system for organ donation in the UK*, ANNEX C (Legal Working Group Report), para 21. Available: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130124044538/http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_090306.pdf

³¹⁴ The Human Tissue Scotland Act 2006, Art.7 Available at: http://www.legislation.gov.uk/asp/2006/4/pdfs/asp_20060004_en.pdf

³¹⁵ Décret n° 2016-1118 du 11 août 2016 relatif aux modalités d'expression du refus de prélèvement d'organes après le décès: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/8/11/AFSP1612425D/jo/texte>

³¹⁶ *The Act to Regulate Informed Consent in the German Transplant Act*, pieejams: <http://www.gesetze-im-internet.de/tpg/> ar informatīvu skaidrojumu, kas pieejams: https://www.organspende-info.de/sites/all/files/files/BZgA_Entscheidungsloesung_Englisch.pdf

³¹⁷ The Organ Donation Act, ar informatīvu skaidrojumu valsts uzturētā mājaslapā, kas pieejama: https://www.donorregister.nl/gb_english/options

³¹⁸ Edward S. Dove, Agomoni Ganguli Mitra, Graeme T. Laurie, Catriona McMillan, and Samuel Taylor-Alexander, *Elberte v. Latvia: whose tissue is it anyway – relational autonomy or the autonomy of relations?*, p.9-10 http://www.research.ed.ac.uk/portal/files/24320330/Elberte_v_Latvia_Article_FINAL_Revised_submission_.pdf

mācību mērķu sasniegšanai. Gadījumā, ja cilvēka griba dzīves laikā ir bijusi aizliegta tikai kādu noteiktu vai noteiktus izmantošanas veidus, tā ir jārespektē un audu izņemšana var notikt tikai to mērķu sasniegšanai, kuri ir ietverti atļaujā.³¹⁹

Pēc Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīcas ieskatiem šādu konkrētu mērķu norādīšanas iespēja būtu vēlama,³²⁰ kā arī par miruša cilvēka ķermeņa aizsardzību atbildīgā Veselības ministrija jau 2016. gadā atpazīna nepieciešamību pašreizējo tiesisko regulējumu pilnveidot, paredzot plašākas izvēles iespējas personām.³²¹ Tādēļ nav saskatāma šādas ierobežojošas izvēles veidlapas nepieciešamība.

Tādējādi, ir nepieciešams paredzēt iespēju personām norādīt konkrētus audus un orgānus, kurus atļauts izmantot pēc viņu nāves, kā arī paredzēt iespēju norādīt konkrētus Likumā paredzētos mērķus, kuru sasniegšanai orgānu un audu izņemšana ir atļauta. Katrs no audu iegūšanas mērķiem ir atšķirīgs, realizē atšķirīgas tiesiskās intereses, tādēļ arī atšķirīgi būtu reglamentējams atļaujas vai aizlieguma noteikšanas process. Tā arī paredzot šādu iespēju cilvēkiem izvēlēties, būtu arī jānosaka, ka iesniegumi būtu jāreģistrē hronoloģiskā secībā un gadījumā, ja būtu jānoskaidro mirušā dzīves laikā izteiktā griba, tad vērā būtu ņemams jaunākais iesniegums jeb pēdējie reģistrētie dati.

Attiecībā uz speciālās veidlapas iesniegšanas veidiem jānorāda, ka atbilstoši MK noteikumiem Nr.131 persona savu gribu var izpaust izmantojot vienu konkrētu iesnieguma veidlapu, to iesniedzot vienā no trīs dažādiem veidiem:³²²

- 1) Personīgi iesniedzot veidlapu iestādē vai deleģējot likumisko pārstāvi to iesniegt
- 2) Notariāli apstiprinot parakstu iesniegt veidlapu ar kādas trešās personas palīdzību vai nosūtot pa pastu
- 3) Personīgi vai ar likumiskā pārstāvja palīdzību nosūtīt aizpildīto veidlapu pārvaldei elektroniski vai iesniedzot, izmantojot speciālu tiešsaistes formu tīmekļa vietnē www.latvija.lv

Eiropas Padomes Rekomendācija *Rec(2003)12 par orgānu donoru reģistriem* norāda uz nepieciešamību nodrošināt vieglu veidu, kā persona savu gribu var paust.³²³ MK noteikumos Nr.131 paredzētais personas gribas paušanas veids, iesniedzot iesniegumu, ir atšķirīgs no tā, kas

³¹⁹Olsena 91,92.lpp.

³²⁰Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas atbildes vēstule Tiesībsarga birojā Nr. 5-1.2/1775, 09.11.2017. Npublicēta.

³²¹Veselības ministrijas atbilde uz Tiesībsarga biroja informācijas pieprasījumu. 05.12.2017., Nr. 01-15.1/5601. Npublicēta.

³²² Vairāk informācija atrodama Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes mājaslapā: <http://www.pmlp.gov.lv/lv/sakums/pakalpojumi/informacija-no-iedzivotaju-registra/iesniegums-par-organu-izmantosanu-pec-naves.html>

³²³Council of Europe, Recommendation Rec(2003)12 of the Committee of Ministers to member states on organ donor registers, Adopted by the Committee of Ministers on 19 June 2003 at the 844th meeting of the Ministers' Deputies, Art. 5

vispārīgi paredzēts iesniegumu iesniegšanai iestādēs atbilstoši Administratīvā procesa likuma 56. pantam. Persona vispārīgu iesniegumu iestādē, saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 56. panta pirmajā daļā noteikto, var iesniegt rakstveidā, norādot tajā vārdu un uzvārdu, dzīvesvietu, prasījumu un parakstot to. Tāpat šo iesniegumu iespējams iesniegt mutvārdos un rakstiski to noformētu iestāde. Iestādei būtu pienākums pieņemt iesniegumu arī tādā gadījumā, ja tas nebūtu pareizi noformēts. Savukārt šādā kārtībā iesniegt iesniegumu saistībā ar audu un orgānu izmantošanu pēc personas nāves nav iespējams. Ministru kabineta noteikumu Nr.131 32. punkts ir būtiski ierobežojošs salīdzinājumā ar parastu iesnieguma iesniegšanas kārtību iestādē.³²⁴ Iesniedzot iesniegumu Ministru kabineta noteikumi Nr.131 kārtībā, personai var nākties pārvarēt vairākus šķēršļus.

Ja persona pati kādu iemeslu dēļ pati nevar vai nevēlas doties uz kādu no Pilsonības un migrācijas lietus pārvaldes nodaļām, personas parakstam uz iesnieguma ir jābūt notariāli apliecinātam, bet iesniegums bez notariāla apliecinājuma nav pieņemams. Šāda prasība apgrūtina gribas izteikšanas procesu, jo notāra pakalpojumi ir pieejami tikai lielākajās Latvijas pilsētās³²⁵ un ir pieejami tikai par maksu. Atbilstoši 2013. gada 3. septembra Ministru kabineta noteikumu Nr.737 "Noteikumi par zvērinātu notāru atlīdzības taksēm un to noteikšanas kārtību"³²⁶ 17. punktam paraksta īstuma un rīcībspējas apliecināšana uz pieteikumiem un lūgumiem publiskajiem reģistriem maksā 18,78 *euro*, turklāt iekļaujot arī transporta pakalpojumu izmantošanas izmaksas, jāsecina, ka pastāv finansiāls slogs personām paust savu gribu, kas it sevišķi ietekmē trūcīgākos sabiedrības locekļus.

Nemot vērā pozitīvos ieguvumus no cilvēka orgānu ziedošanas ir nepieciešams nodrošināt, ka jebkura persona šādu piekrišanu var sniegt bez nelietderīgiem ierobežojumiem. Tā arī gadījumos, kad persona vēlas aizliegt savu orgānu izmantošanu pēc nāves, personas finansiālais stāvoklis nevar būt šķērslis personas tiesību efektīvai realizācijai.

Līdzīgi, apstāklim, ka persona atrodas ieslodzījumā, nebūtu jābūt par šķērslī paust savu gribu. Šobrīd Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldē nav noteikta īpaša kārtība, kādā ieslodzījumā esošai personai būtu iespēja izteikt gribu aizliegt vai atļaut izmantot savu ķermeni, audus un orgānus pēc nāves. Šobrīd Pārvalde savu funkciju ietvaros ieslodzījumā esošām personām nodrošina tikai personu apliecinošo dokumentu noformēšanu un izsniegšanu ieslodzījuma vietā, pamatojoties uz noslēgto vienošanos starp PMLP un Ieslodzījumu vietu pārvaldi.

³²⁴Olsena 96. lpp analizējot pēc būtības identisku ierobežojumu šobrīd spēku zaudējušu tiesību normu kontekstā.

³²⁵ Skatīt mājaslapu <https://www.latvijasnotars.lv/lv/notary/map/>

³²⁶ Ministru kabineta "Noteikumi par zvērinātu notāru atlīdzības taksēm un to noteikšanas kārtību" Nr. 737, "Latvijas Vēstnesis", 174 (4980), 06.09.2013.

Minētā vienošanās šobrīd neparedz PMLP un Ieslodzījumu vietu pārvaldes sadarbību, lai pieņemtu iesniegumus par aizliegumu vai atļauju izmantot savu ķermeni, audus un orgānus pēc nāves no ieslodzījumā esošām personām. Līdz ar to Pārvaldes darbinieki uz ieslodzījumu vietām nedodas, lai pieņemtu iesniegumus par aizliegumu vai atļauju izmantot savu ķermeni, audus un orgānus pēc nāves no ieslodzījumā esošām personām.

Viens no iespējamajiem risinājumiem identificētu personu iesniegumu saņemšanai ziņu aktualizēšanai Iedzīvotāju reģistrā, varētu būt sadarbība ar ieslodzījuma vietu administrāciju, proti, ieslodzījuma vietu darbinieki varētu pieņemt iesniegumus no ieslodzītajiem, identificētu tos (veicot dienesta atzīmi uz iesnieguma) un nosūtītu iesniegumus Pārvaldei. Savukārt Pārvalde, saņemot iesniegumus no ieslodzījuma vietas administrācijas, aktualizētu personu izteikto gribu Iedzīvotāju reģistrā.

Pozitīvi vērtējama iespēja personām paust savu gribu izmantojot e -pakalpojumus,³²⁷ kas Latvijā paredzēta lietojot “speciālu tiešsaistes formu tīmekļa vietnē www.latvija.lv”, taču jāteic, ka šobrīd šī pakalpojuma izmantošana ir ierobežota. Lai persona iesniegtu konkrēto specialās formas iesniegumu elektroniski personai vispirms nepieciešams autentificēties. Tas iespējams divos veidos³²⁸:

1. Ar personas apliecību (eID karte ar aktualizētu elektronisko parakstu) vai;
2. Ar elektroniskā paraksta viedkarti.

Tātad abos gadījumos ir nepieciešama speciāla karte. Šādu karšu saņemšana ir maksas pakalpojums,³²⁹ kā arī paredz, ka pašai personai ir jāvērsas iestādē, lai šādu karti izveidotu. Turklāt, lai šādas kartes varētu tik nolasītas, ir nepieciešams atsevišķi iegādāties viedkaršu lasītāju.³³⁰ Tādējādi šāds autentifikācijas veids nedz atvieglo, nedz samazina izmaksas, kas saistītas ar iesnieguma iesniegšanu par atļauju/aizliegumu izmantot personas orgānus. Līdz šim šāds e-pakalpojums ziņu aktualizēšanai Iedzīvotāju reģistrā ir izmantots 157 reizes.³³¹ Arī Pilsonības un migrācijas lietu pārvalde iesaka, ka “*Veselības ministrija sadarbībā ar Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministriju varētu izvērtēt vai šis e-pakalpojums varētu būt pieejams personām arī ar kredītiestāžu izsniegtiem internetbankas autentifikācijas līdzekļiem.*”³³²

³²⁷ Council of Europe, Recommendation Rec(2003)12 of the Committee of Ministers to member states on organ donor registers, Adopted by the Committee of Ministers on 19 June 2003 at the 844th meeting of the Ministers’ Deputies, Art.7.

³²⁸ Skatīt mājaslapu <https://www.latvija.lv/Epakalpojumi/EP27/Instrukcija>

³²⁹ Skatīt mājaslapu <https://www.eparaksts.lv/lv/palidziba/eparaksta-neseju-veidi/>

³³⁰ Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes atbilde uz Tiesībsarga biroja informācija pieprasījumu, 17.11.2017, Nr. 24/1-42/3882e. Nepublicēta.

³³¹ Idem.

³³² Idem.

Kā norāda S. Olsena, ja reiz lietās iestādē, gan tiesā valsts prezumē, ka persona, kas ir nosūtījusi uz tiesu pašrocīgi parakstītu pieteikumu vai prasību, ir konkrētā persona, kura realizē tiesības, tad arī iesniegumu par audu izņemšanu būtu jāatļauj iesniegt, nosūtot pa pastu bez papildu prasības par notariālu apstiprinājumu.³³³ Iespējams, ka kāds varētu prettiesiski un ļaunprātīgi izmantot iespēju nosūtīt iesniegumu citas personas vietā, taču šāda iespējamība ir niecīga, jo tajā nav saskatāma personīga labuma gūšana no šāda procesa. Ņemot vērā, ka noskaidrojot mirušā gribu no tuviniekiem, nedz Likums, nedz citi normatīvie akti neparedz nekādas speciālas prasības vai pierādījumu standartu, tādēļ nav saskatāms, kādēļ gadījumos, kad pati persona vēlas izteikt savu gribu, tai ir nepieciešams notariāls apstiprinājums vai sevišķa autentifikācija tiešsaistē.

Jāsecina, ka gribas paušana saistībā ar audu un orgānu izmantošanu pēc nāves personām, kuru dzīvesvietas tuvumā nav Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes teritoriālās nodaļas vai personām, kurām ir ierobežotas pārvietošanās spējas, vai personām, kuras jebkādu citu iemeslu dēļ nevar vai nevēlas doties uz iestādi, ir pārlietu sarežģīta. Šāda personas gribas izteikšanas ierobežošana apgrūtina iespējas sasniegt tiesiski nepieciešamo rezultātu.³³⁴

Tādēļ iesnieguma iesniegšanas kārtība ir jāatvieglo, paredzot, ka iesniegumu var iesniegt Administratīvā procesa likumā noteiktajā kārtībā, personīgi iestādē, brīvā formā, iekļaujot obligātos rekvizītus un personas kodu, norādot atļaujas saturu. Jānosaka, ka personai ir tiesības iesniegt iesniegumu iestādē mutvārdos un iestāde to noformē rakstveidā. Ir jāparedz tiesības iesniegumu nosūtīt pa pastu bez notariāli apstiprināta paraksta. Gadījumā, ja iestādei rodas šaubas par iesniegumā norādītās gribas īstumu vai nepieciešams papildus pārbaudīt faktus, ir iespējams noteikt, ka iestāde sazinās ar iesniedzēju atkārtoti.³³⁵ Papildus, ņemot vērā minēto ziņu sensitivitāti un šo ziņu pēc iespējas ātrāku sniegšanas nepieciešamību tieši mediķiem, Pilsonības un migrācijas lietu pārvalde rekomendē rast iespēju attiecīgās ziņas iekļaut Vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmā (e-veselība).³³⁶

Visbeidzot, ir nepieciešams paredzēt plašas iespējas personām noteikt iesnieguma saturu, izvēloties konkrētus audus un orgānus, ko persona atļauj izmantot pēc nāves, kā arī paredzēt iespēju personām norādīt, kādiem Likumā paredzētiem mērķiem šie audi vai orgāni var tik izmantoti.

³³³ Olsena 97.lpp.

³³⁴ Idem, 97-98.lpp.

³³⁵ Idem, 98.lpp.

³³⁶ Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes atbilde uz Tiesībsarga biroja informācijas pieprasījumu, 17.11.2017, Nr. 24/1-42/3882e. Nepublicēta.

4.3. Tuvinieku tiesības

Situācijā, kad persona savu gribu nav paudusi ar ierakstu reģistrā, atbilstoši ECK valsts ir tiesīga prezumēt mirušā piekrišanu, pieņemot, ka šī prezumpcija var tik atspēkota ar citiem pierādījumiem. Tā arī, stiprā prezumētās piekrišanas sistēma, kurā ārstiem nebūtu jāņem vērā tuvinieku pierādījumi par mirušā dzīves laikā izteikto gribu un nostāju, radītu potenciālu ECK nostiprināto tiesību pārkāpumu, jo tas pieļautu orgānu izņemšanu no cilvēkiem, kas nav bijuši pietiekami rūpīgi, lai reģistrētu savu gribu.³³⁷ Ir nepieciešams atļaut tuviniekiem sniegt pierādījumus par mirušā dzīves laikā pausto gribu (tieši attiecībā uz orgānu ziedošanu vai par ko tādu no kā to var izsecināt), lai atspēkotu pastāvošo pieņēmumu. Kā norādījuši tiesību eksperti, tuvinieku iesaiste ir būtiska arī tādēļ, ka tie var sniegt svarīgu informāciju ārstiem par mirušā uzvedības un medicīnisko vēsturi, kas var būt noderīga orgānu veiksmīgai transplantācijai.³³⁸

Atbilstoši Transplantācijas protokola 17. panta skaidrojošajam ziņojumam

“Gadījumos, kad mirušā griba nav skaidri noteikta, par orgānu izņemšanu atbildīgajiem medicīnas darbiniekiem neatkarīgi no sistēmas vispirms jācenšas iegūt liecības no mirušā tuviniekiem. Ja vien nacionālajos tiesību aktos nav noteikts citādi, šādai atļaujai nevajadzētu balstīties tikai uz pašu tuvinieku atbalstu orgānu un audu ziedošanai vai iebildumiem pret to. Tuviniekiem jājautā tikai par mirušās personas izteikto vai prezumēto gribu. Tieši potenciālā donora izteiktai gribai ir izšķiroša nozīme tajā, vai atļauts izņemt orgānus vai audus.[..]”³³⁹ Šo principu ievērošanu uzsver arī ECT.³⁴⁰

Tuvāko piederīgo tiesības ir iekļautas arī Mirušā cilvēka ķermeņa aizsardzības likumā. Likuma 4. pants nosaka, ka

“Ja Iedzīvotāju reģistrā nav ziņu par mirušā cilvēka aizliegumu vai atļauju izmantot savu ķermeni, audus un orgānus pēc nāves, šā cilvēka laulātajam, vecākiem, pilngadīgajiem bērniem, brāļiem vai māsām (turpmāk

³³⁷ A report from the Organ Donation Taskforce, *The potential impact of an opt out system for organ donation in the UK*, ANNEX C (Legal Working Group Report), para. 12. Available: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130124044538/http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_090306.pdf

³³⁸ Idem para.10.

³³⁹ Explanatory Report to the Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine concerning Transplantation of Organs and Tissues of Human Origin, para.102, available at: <https://rm.coe.int/16800d37ac>

³⁴⁰ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Elberte v. Latvia*, App.no. 61243/08, para.113.

— *tuvākie piederīgie) ir tiesības rakstveidā informēt ārstniecības iestādi (audu un orgānu ieguves centrus) par viņa dzīves laikā izteikto gribu.*”

Tātad Likums nosaka gan personas, kas var būt miruša cilvēka tuvākie piederīgie, gan viņu tiesības. Ja valsts izvēlas Likumā paredzēt noteiktas tiesības, tad tai ir arī pienākums nodrošināt tiesiskos un praktiskos apstākļus šo tiesību īstenošanai.³⁴¹ Miruša cilvēka tuvākie piederīgie Likuma 4. panta izpratnē ir: 1) laulātais, 2) vecāki, 3) pilngadīgi bērni, 4) brāļi un māsas. Minētajām personām ir tiesības informēt ārstniecības iestādi par sava tuvinieka dzīves laikā izteikto gribu. Ņemot vērā sniegtos ieteikumus attiecībā uz iespējas nodrošināšanu personai paust gribu attiecībā uz konkrētu audu un orgānu izmantošanu, kā arī attiecībā uz konkrētiem Likumā norādītiem mērķiem, šādu iespēju ir jānodrošina arī tuvākajiem piederīgajiem. Tātad tuvākajiem piederīgajiem jāparedz tiesības paust mirušā gribu attiecībā uz konkrētiem audiem un orgāniem, kā arī Likumā paredzētajiem mērķiem.

Likums neparedz tuvinieku pašu gribas noskaidrošanu, bet gan tikai mirušās personas gribas paušanu, kas tiek uzskatīts par mirušās personas autonomijas aizsardzībai atbilstošāko modeli.³⁴² Atbilstoši Likuma 4. pantam, tuvākajiem piederīgajiem minētās tiesības rodas tikai tad, ja Iedzīvotāju reģistrā nav iekļautas ziņas par personas atļauju vai aizliegumu izmantot mirušā ķermeni, audus un orgānus pēc nāves. Tātad gadījumos, ja Iedzīvotāju reģistrā ir ziņas par cilvēka dzīves laikā dotu atļauju vai aizliegumu, tad tuviniekiem tiesību rīkoties nav, jo mirušā paša atbilstoši izteiktā griba ir noteicošā. Savukārt gadījumos, kad mirušais dzīves laikā būtu izteicis piekrišanu audu un orgānu izmantošanai, bet to nebūtu paspējis reģistrēt Iedzīvotāju reģistra, būtu iespējams šo personas gribu noskaidrot no personas tuvākajiem piederīgajiem un rīkoties saskaņā ar mirušā gribu.

Tomēr jānorāda, ka Likums negarantē, ka tuvākie piederīgie sev Likumā noteiktās tiesības praksē var īstenot. Tuvāko piederīgo tiesības ir ierobežotas laikā, tas ir, tuvākajiem piederīgajiem ir jāspēj informēt ārstniecības iestādes par mirušā gribu pirms orgāni tiek izņemti. Kā norāda P. Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīca, šāda orgānu izņemšana var notikt nekavējoties pēc tam, kad iestājusies personas smadzeņu nāve vai citos gadījumos 12-24 stundu

³⁴¹Idem, para.114.

³⁴²Tiesisko apsvērumu darba grupa, apskatot ziedošanas sistēmu modeļus Francijā un Norvēģijā, norāda, ka izredzes sūdzībai ECT par sistēmu, kas izvērtē tikai paša mirušā vēlmes un uzskatus, būtu zemas. 16.punkts. Pieejams: Available: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130124044538/http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_090306.pdf

laikā pēc smadzeņu nāves konstatēšanas.³⁴³ Pēc bioloģiskās nāves konstatācijas orgānu izņemšana un konservācija transplantācijai veicama neatliekami.³⁴⁴

Savukārt, Likumā vai citos normatīvajos aktos nav nostiprināts atbilstošs ārstniecības iestādes pienākums informēt tuviniekus par viņu tiesībām un aktīvi pieprasīt ziņas par mirušā izteikto gribu tā dzīves laikā attiecībā uz orgānu izņemšanu, gadījumos, kad par to nepastāv ziņas Iedzīvotāju reģistrā. Tāda pienākuma neesamība ir pretrunā ar Transplantācijas protokolā norādīto aktīvo medicīnas darbinieku lomu tuvāko piederīgo informēšanā un izjautāšanā, kā arī veicina situācijas, kad personas dzīves laikā paustā griba netiek noskaidrota un audi un orgāni tiek izņemti pretēji personas dzīves laikā paustajai gribai, kas kādu iemeslu dēļ nav ierakstīta Iedzīvotāju reģistrā.

Iepazīstoties ar Likuma grozījumu izstrādes procesu 2004. gadā, var secināt, ka gan Tieslietu ministrija, gan Veselības ministrija ir iebildusi pret tuvinieku tiesību ierobežojošiem grozījumiem. Savukārt, kā norāda S.Olsena: “ārsti ir lobējuši nepamatoto tuvinieku tiesību ierobežojumu”³⁴⁵, un ārstu nostāja guvusi virsroku.

Likuma grozīšanas procesā 2004. gadā Latvijas Transplantācijas centrs norādījis, ka:

*“Ārstiem nav iespēju uzzināt mirušā cilvēka tuvāko piederīgo skaitu, atrašanās vietas un iespējas ar viņiem sazināties. Ārstniecības personām nav pieejas tādu datu reģistriem. Ārstu rīcībā var būt dati tikai par tiem tuviniekiem, kas paši ir apmeklējuši slimnīcu un par to informējuši ārstus. Iespējams, ka piederīgo nemaz nav.”*³⁴⁶

Šim apgalvojumam pievienojušies ārsti no Sirds ķirurģijas centra, norādot ka: “Orgānu paņemšanas brigādes rīcībā nav un nevar būt dati par potenciālā donora ģimenes sastāvu un tuvākajiem piederīgajiem, tāpēc ir izslēgta iespēja informēt tos par nodomu izņemt orgānus.”³⁴⁷

Tieslietu ministrija iebilda ārstu viedoklim, norādot, ka:

“Ne vienmēr mirušā cilvēka tuvākie piederīgie ir informēti par iespējamo donororgānu izņemšanas procedūru, pirmkārt, ir jānodrošina to informētība un tikai kā nākamais solis var sekot piederīgo izsniegta atļauja

³⁴³ Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīcas atbildes vēstule Tiesībsarga birojā Nr. 5-1.2/1775, 09.11.2017. nepublicēta

³⁴⁴ Idem.

³⁴⁵ Olsena 119.lpp.

³⁴⁶ Latvijas transplantācijas centra vēstule [bez nr., bez datuma], saņemta Saeimā 2004. 14. janvāris, nepublicēta, pieejama Saeimas arhīvā.

³⁴⁷ Latvijas Sirds ķirurģijas centra vēstule LR Saeimas Izglītības, kultūras un zinātnes komisijas priekšsēdētājam 2004. 15. janvāris, nepublicēta, pieejama Saeimas arhīvā.

vai aizliegums audu un orgānu izņemšanai. Piedāvātajā 11. panta redakcijā netiek norādīts, ka piederīgais vispār tiks informēts par donororgānu izņemšanas operāciju, tādējādi viņš nebūs informēts arī par to, cik ilgā laikā sniedzama atļaujoša vai aizliedzoša atbilde. Minētais nenodrošinās likumīgu mirušā cilvēka audu, orgānu izņemšanu.”³⁴⁸

Savukārt Veselības ministrija, atbildot uz Transplantācijas centra priekšlikumu, secinājusi:

“Nesaņemot informāciju par sava mirušā tuvinieka plānoto orgānu izņemšanu, mirušā cilvēka tuvākie piederīgie nevarēs iesniegt orgānu ieguves centram rakstisku aizliegumu. [...] Minētais arguments par to, ka ārstiem nav iespēju uzzināt informāciju par cilvēka tuvākajiem piederīgajiem, nav pamatots, jo lielākajā daļā gadījumu stacionāra slimnieku medicīniskajās kartēs tiek norādīti slimnieka ģimenes locekļa, tuvinieka vai citu kontaktpersonu tālruna numuri. Vēršam uzmanību, ka saskaņā ar spēkā esošo audu un orgānu transplantācijas kārtību, pacientu un viņa piederīgo informēšanu par transplantācijas jautājumiem, kā arī protokolu, piekrišanas, parakstu un citas nepieciešamās informācijas iegūšana ir jāveic [...] Transplantācijas centra transplantācijas koordinatoram, nevis ārstam.”³⁴⁹

Jānorāda, ka Tieslietu ministrijas un Veselības ministrijas secinājumi ir tikpat nozīmīgi šodien, kā tie bija 2004. gadā. Turklāt, tuvākie piederīgi paši nemaz nevar pārliecināties, ka iestāties Likumā noteiktais gadījums, kad viņi var īstenot savas tiesības, jo iepazīties ar Iedzīvotāju reģistrā esošo informāciju tuvākie piederīgi nevar.

Uz Likuma pamata izdotie Ministru kabineta noteikumi Nr.130 “Iedzīvotāju reģistrā iekļauto ziņu izsniegšanas kārtība”³⁵⁰ 23. punkts paredz izsmeļošu subjektu loku, kas ar šo informāciju var iepazīties - Pilsonības un migrāciju lietu pārvalde izsniedz reģistrā iekļautās ziņas par aizliegumu vai atļauju izmantot personas ķermeni, audus un orgānus pēc tās nāves tām ārstniecības, izglītības un zinātnes iestādēm, kurām ir tiesības nodarboties ar miruša cilvēka ķermeņa izmantošanu.

³⁴⁸ Tieslietu ministrijas vēstule 1 – 7.2/12. 2004. 22. janvāris, npublicēta, pieejama Saeimas arhīvā.

³⁴⁹ Veselības ministrijas vēstule Nr. S – 01 -11/444. 2004. 29. janvāris, npublicēts, pieejamas Saeimas arhīvā.

³⁵⁰ 2011.gada 15.februāra Ministru kabineta noteikumi Nr.130 “Iedzīvotāju reģistrā iekļauto ziņu izsniegšanas kārtība”, "Latvijas Vēstnesis", 29 (4427), 22.02.2011.

Līdz ar to, ja tuvākie piederīgie netiek informēti, to liecības saistībā ar mirušā izteikto gribu netiek prasītas, un pārliecināties par to, ka iestāties Likumā paredzētais gadījums tuvākie piederīgi nevar, tad jāsecina, ka tuvākie piederīgie savas tiesības realizēt nevar. Tādejādi nepastāv mehānisms, kā personas efektīvi varētu īstenot savas Likumā paredzētās tiesības.

Valsts pienākums ir ne tikai konsekventi ievērot tiesību aktus, bet arī nodrošināt tiesiskos un praktiskos apstākļus to īstenošanai.³⁵¹ Tā līdzīgi lietā *Petrova pret Latviju*, sūdzības iesniedzējai kā mirušā tuvākajam piederīgajam bija noteiktas tiesības, bet viņa nebija informēta – nemaz nesniedzot nekādus paskaidrojumus – par to, kā un kad šīs tiesības varētu tikt īstenotas.³⁵² ECT atzina, ka Latvijā nebija tāda mehānisma, lai iesniedzēja varētu izmantot savas tiesības,³⁵³ kuras viņai paredzēja Miruša cilvēka ķermeņa aizsardzības likuma tā laika redakcija. Attiecīgi, ECT secināja, ka Latvijas tiesību normas nesniedza atbilstošu tiesisko aizsardzību pret patvaļu.

Tā līdzīgi arī šobrīd, lai gan Likums vairs neparedz tuvāko piederīgo tiesības iebilst pret orgānu izņemšanu, balstoties uz savu pašu pārliecību, Likums nosaka tuvāko piederīgo tiesības informēt ārstniecības iestādi par mirušā dzīves laikā izteikto gribu. Izņemot personas orgānus, neveicot saprātīgas darbības, lai informētu tuviniekus un noskaidrotu mirušās personas dzīves laikā izteikto gribu, gadījumā, kad Iedzīvotāju reģistrā nav iekļautas ziņas mirušās personas piekrišanu, tiktu pārkāptas tuvāko piederīgo tiesības uz privāto dzīvi, kas, cita starpā, nostiprinātas ECK 8. pantā.

Attiecīgi ir jāparedz atbildīgo medicīnas darbinieku pienākums tuviniekus informēt par viņu tiesībām un aktīvi pieprasīt sniegt ziņas, kas ir viņu rīcība saistībā ar mirušā cilvēka vēlmēm, līdzīgi kā to jau pieprasa darīt Somijas *Act on the Medical Use of Human Organs, Tissues and Cells*.³⁵⁴ Turklāt, kā atzīst P. Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīca, šāds pienākums praksē tiek ievērots jau šobrīd.³⁵⁵

Jānorāda, ka šāda pienākuma paredzēšana ir veicama nodrošinot skaidru regulējumu par to, kā šāds pienākums praksē ir izpildāms. Skaidra regulējuma noteikšana atvieglotu audu un orgānu ziedošanas procesā iesaistīto medicīnas darbinieku darbu, kā arī pasargātu tos no nevajadzīgiem juridiskiem riskiem. Kā norāda P. Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīca, jau šobrīd ir gadījumi, kad ārsti baidās ziņot par potenciāliem donoriem un veikt orgānu transplantāciju situācijās, kad pēc Likuma tas būtu iespējams.³⁵⁶

Tā piemēram, šobrīd neviens normatīvs akts nenosaka ārsta rīcību situācijās, kad mirušās personas tuvākie piederīgie nav vienisprātis par mirušā gribu attiecība uz audu un orgānu

³⁵¹ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Broniowski v. Poland*, App.no. 31443/96, paras.147,184.

³⁵² Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Petrova v. Latvia*, App.no. 4605/05, para.95.

³⁵³ *Idem* para. 96.

³⁵⁴ Section 9 and Section 9a. Available at: <https://www.finlex.fi/fi/laki/kaannokset/2001/en20010101.pdf>

³⁵⁵ Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīcas atbildes vēstule Tiesībsarga birojam Nr. 5-1.2/1775, 09.11.2017. npublicēta.

³⁵⁶ *Idem*.

ziedošanu pēc nāves. Šādos gadījumos medicīnas darbinieki tiek atstāti neapskaužamas izvēles priekšā. Lai izvairītos no šādām situācijām tiesību aktos ir jānorāda, kā šāda konfliktsituācija ir risināma. Hierarhijas noteikšana starp tuvākajiem piederīgajiem ir viens no veidiem, kā šādu situāciju risināt. Tā Ziemeļīrijas *Human Tissue Act* paredz hierarhiju vispirms paredzot tiesības šādā secībā - laulātais vai dzīvesbiedrs (iekļaujot viendzimuma pārus), vecāki vai bērni, māšas vai brāļi, citi.³⁵⁷

Turklāt, kā norādīts iepriekš, valstij ir nepieciešams veikt atbilstošus pasākumus, lai informētu sabiedrību par orgānu ziedošanas procesu un tiesisko regulējumu, kā arī veicinātu personas gribas noskaidrošanu un reģistrēšanu. Tā piemēram, paredzot personām iespēju tikt informētām un norādīt savu gribu attiecībā uz orgānu izmantošanu pēc nāves situācijās, kad persona vēlas saņemt auto vadītāja apliecību, veic personu apliecinošu dokumentu maiņu, apmeklē ģimenes ārstu, u.c., potenciāli paaugstinātu to cilvēku skaitu, kuru audi un orgāni pēc nāves tiek izmantoti pēc personu pašu vēlmes, bez jebkādu pieņēmumu izdarīšanas un emocionāli grūtām sarunāt ar tuvākajiem piederīgajiem par orgānu ziedošanu.

Kā arī ir jāatvieglo process, kādā tiek saņemtas ziņas no tuvākajiem piederīgajiem par mirušā dzīves laikā izteikto gribu. Ņemot vērā ierobežoto laiku mirušā vēlmju nodošanai ārstniecības iestādei un emocionālo pārdzīvojumu par tuvinieka nāvi, būtu jāparedz iespēja tuvākajiem piederīgajiem informēt ārstniecības iestādi par mirušā gribu gan rakstveidā, kā to šobrīd paredz Likuma 4. pants, gan arī mutvārdos, ko tad medicīnas darbinieks noformē rakstveidā. Ir būtiski mirušā dzīves laikā izpausto gribu dokumentēt, taču šāda pienākuma uzlikšanas nepieciešamība tuvākajiem piederīgajiem nav saskatāma. Lai gan jau šobrīd ir Latvijā ir izstrādātas vairākas procedūras³⁵⁸, kas saistītas ar orgānu transplantāciju, konkrētas procedūras saistībā ar tuvāko piederīgo iesaisti procesā nepastāv. Tādēļ arī šādu vadlīniju izstrāde ir ieteicama, lai nodrošinātu efektīvu tuvinieku tiesību realizāciju.

Visbeidzot jānorāda, ka Mirušā cilvēka aizsardzības likuma 4. pantā ietvertais tuvinieku uzskaitījums ir izsmelošs un pārlietu ierobežots, jo praksē ne vienmēr nodrošina Likuma mērķa sasniegšanu. Ir gadījumi, kad mirušajam nav tuvāko piederīgo vai mirušais ar tiem nav uzturējis ciešas saites savas dzīves laikā, taču to personu tiesības informēt par mirušā gribu, kas ir bijušas tuvās attiecībās ar mirušo un zina viņa izteikto gribu, bet nav nedz asinsradinieki, nedz laulātais,

³⁵⁷ Skaidrojums saņemts no Ziemeļīrijas Bērnu un Jauniešu Ombuda elektroniskā vēstulē Tiesībsarga birojā.

³⁵⁸ Tās ir: „Mirušā donora atlase un identitātes pārbaude orgānu transplantācijai”; „Ziņošanas kārtība nopietnu blakņu un nevēlamu notikumu gadījumos”; „Orgānu apmaiņa ar citām valstīm”; „Dzīva donora atlase un identitātes pārbaude orgānu transplantācijai”; „Transplantācijas gaidītāju saraksta veidošana”; „Orgānu iegūšana transplantācijai no mirušā donora”; „Specializētas brigādes darba organizācija orgānu iegūšanā transplantācijai”; „Donora un orgānu apraksts”; „Orgānu iegūšana transplantācijai no dzīvā donora”; „Orgānu konservācijas kārtība”; „Orgānu iepakojšanas un marķēšanas kārtība”; „Orgānu transportēšanas kārtība”; „Orgānu izsekojamība”; „Orgāna pieņemšanas vai noraidīšanas kārtība”; „Orgānu izsekojamība”; „Orgānu nosūtīšana utilizācijai”; „Risku noteikšanas un vadības procedūra”.

Likumā nav ietvertas. Tātad, dzīvesbiedrs, kas nav laulātais, nevar īstenot tiesības mirušā interesēs.

Latvija ir ievērojams skaits pāru, kuri dzīvo kopā, audzina bērnus un daļa saimniecību, taču savas attiecības kāda iemesla dēļ nav reģistrējuši. Saskaņā ar statistikas datiem divdesmit gadu laikā periodā no 1990. - 2010. gadam ārpus laulības dzimušo bērnu skaita procentuālais rādītājs ir palielinājies no 17% līdz 45%.³⁵⁹ Kopdzīves laikā dzīvesbiedri var zināt cilvēka gribu attiecībā uz audu ziedošanu pēc nāves daudz skaidrāk nekā dzīvesbiedra radi ar ko nav uzturētas ciešas saiknes.

Kā norāda S. Olsena, Likumā paredzētais ierobežojums var skart gan heteroseksuālus pārus, gan homoseksuālus pārus. Tā, S. Olsena norāda, ka:

*“Heteroseksuālu pāru gadījumā ir iespējama situācija, kad laulātais, ar kuru kopdzīve vairs nepastāv, bet laulība nav oficiāli šķirta, var īstenot tiesības mirušā vārdā, bet tuvākais dzīvesbiedrs nevar. Homoseksuālu pāru gadījumos likums nedod tiesības partnerim paust mirušā gribu, to var darīt tikai mirušā asinsradnieki.”*³⁶⁰

Jānorāda, ka ECT uzskata, ka termins “ģimenes dzīve”, kas iekļauts ECK 8. pantā, neaprobežojas vienīgi ar ģimenēm, kuras ir izveidotas uz laulības pamata, bet var ietvert *de facto* attiecības.³⁶¹ Tā arī kopš 2010. gadā ECT ir atzinusi, ka “ģimenes dzīve” attiecas arī uz viena dzimuma personu pāriem.³⁶² ECK ir “dzīvs” tiesību dokuments³⁶³ un ECT judikatūras evolucionārā daba arvien paplašinās, jo tā ievēro Eiropā notiekošās sociālās izmaiņas un sabiedrības liberālo attieksmi pret ģimenēm, kuras iziet ārpus oficiāli reģistrējamās laulības,³⁶⁴ ņemot vērā pieaugošo personu skaitu, kas vēlas veidot ārpus laulības savienības.³⁶⁵ Tādēļ ir nepieciešams Likumā paredzēt plašāku personu loku (līdzīgi kā Ziemeļīrijā), kas var izteikt mirušā dzīves laika pausto gribu, nosakot šādas tiesības arī miruša dzīvesbiedram/ei, kas nav

³⁵⁹ Centrālās statistiskās pārvaldes dati par periodu no 1990. līdz 2010. gadam. Atsauce no Tiesībsarga vēstules LR Saeimai 2012.gada 26. janvārī Nr.1-8/4. Pieejama: <http://www.tiesibsargs.lv/lv/pages/par-mums/konsultativas-padomes/par-partnerattiecibu-tiesisko-regulejumu>

³⁶⁰ Olsena 122.lpp.

³⁶¹ Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumi lietās: *X, Y and Z v. the United Kingdom*, App.no. 21830/93.; *Keegan v. Ireland*, App.no. 16969/90; *Al-Nashif v. Bulgaria*, App.no. 50963/99.

³⁶² Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumi lietās: *Schalk and Kopf v. Austria*, App.no. 30141/04.; *P.B. and J.S v. Austria*, App.no. 18984/02.

³⁶³ Robertson A.H. Merrills J.G. Human rights in Europe: A study of the European Convention on Human Rights. 3rd edition. Manchester: University Press, 1993, p. 133.

³⁶⁴ Swindells H. Neaves A. Kushner M. Snillbeck R. Family law and the Human Rights Act 1998. Bristol: Jordan Publishing limited, 1999, p. 87.

³⁶⁵ Sīkāk skatīt Olgas Beinarovičas promocijas darbu “Āpus laulības kopdzīves ekskluzīvais statuss tiesībās un tās tiesiskais regulējums Eiropā.”Latvijas universitātes Juridiskā fakultāte, 2014 gads.

mirušā laulātais/tā. Turklāt, Latvijā atsevišķi tiesību akti jau šobrīd regulē personu tiesības, kam ir ciešā savstarpēja saikne, bet kas nav personu laulātie vai asinsradnieki.³⁶⁶

Likuma 4. pants neparedz tiesības arī mirušā pilnvarotajai personai izteikt mirušā gribu, taču šādam ierobežojumam nav saskatāma nepieciešamība. Tā piemēram, līdzīgu iespēju attiecībā uz piekrišanu vai atteikšanos no ārstniecības paredz Pacientu tiesību aizsardzības likuma 6. panta 7. daļa, kur persona var pilnvarot citu personu pacienta vietā piekrist ārstniecībai kopumā vai ārstniecībā izmantojamai metodei vai atteikties no ārstniecības kopumā vai ārstniecībā izmantojamās metodes. Savukārt Pacientu tiesību aizsardzības likuma 7. panta 2. daļa nosaka, ka pacienta pilnvarotā persona ievēro pacienta iepriekš izteikto gribu. Tātad Pacientu tiesību aizsardzības likums atpazīst, ka pastāv situācijas, kurās personu savas gribas izpaušanu vēlas uzticēt pilnvarniekam. Šādu pilnvaroto personu jāparedz noteikt arī sakarā ar orgānu ziedošanu pēc nāves, līdzīgi kā to atļauj darīt Vācijā³⁶⁷ un Nīderlandē.³⁶⁸

4.4. Bērni un personas ar ierobežotu rīcībspēju

Miruša cilvēka ķermeņa aizsardzības likuma 2. pants paredz, ka “*Katrs rīcībspējīgs[autora izcēlums] cilvēks ir tiesīgs aizliegt vai atļaut [...] sava ķermeņa izmantošanu pēc nāves.*” Tātad tiesības lemt par sava ķermeņa izmantošanu pēc nāves Likums paredz tikai rīcībspējīgām personām. Līdzīgs ierobežojums ietverts arī Likuma 3. panta otrajā teikumā, kas nosaka, ka “*Juridisks spēks ir tikai tādām rīcībspējīgām[autora izcēlums] personas parakstītam aizliegumam vai atļaujai[...]*” Tātad personām, kuras nav rīcībspējīgas, šādu tiesību nav un viņu parakstīts iesniegums nav derīgs. Saskaņā ar Civillikuma (turpmāk – CL) 1408. pantā noteikto:

“Rīcībspējas trūkst nepilngadīgajiem. Personas, kas atrodas aizgādībā garīga rakstura traucējumu vai citu veselības traucējumu dēļ vai arī izlaidīgas vai izšķērdīgas dzīves dēļ, ir rīcībnespējīgas tiesas noteiktā rīcībspējas ierobežojuma apjomā.”

Tādējādi personas, kurām nepiemīt Miruša cilvēka ķermeņa aizsardzības likuma 2. un 3. pantā noteiktā rīcībspēja un līdz ar to tiesības lemt par sava ķermeņa izmantošanu pēc nāves, saskaņā ar CL var iedalīt 3 grupās:

- 1) Nepilngadīgie

³⁶⁶ Kā piemēram, Kriminālprocesa likuma 12. panta 5 daļa.

³⁶⁷ Skatīt https://www.organspende-info.de/sites/all/files/files/BZgA_Entscheidungsloesung_Englisch.pdf

³⁶⁸ Skatīt iespējamus variantus https://www.donorregister.nl/gb_english/options

- 2) Personas, kas atrodas aizgādībā garīga rakstura traucējumu vai citu veselības traucējumu dēļ;
- 3) Personas, kas atrodas aizgādībā izlaidīgas vai izšķērdīgas dzīves dēļ.

Ņemot vērā, ka Likuma mērķis, kas norādīts Likuma 1.pantā ir *“pasargāt miruša cilvēka ķermeni no necienīgas un nelikumīgas rīcības ar to”*, tad jānoskaidro, vai Likuma mērķis tiek sasniegts attiecībā uz nepilngadīgajiem jeb - Bērnu tiesību aizsardzības likuma izpratnē - bērniem³⁶⁹ un personām ar ierobežotu rīcībspēju.

4.4.1. Bērni

Bērnu tiesību nodrošināšanai orgānu ziedošanas kontekstā tiesību zinātnieki devuši īpašu vērību.³⁷⁰ Tiesiski nostiprinot orgānu izmantošanas pēc nāves priekšnoteikumus, ir jāparedz konkrēts regulējums attiecībā uz bērnu tiesību nodrošināšanu.³⁷¹ Miruša cilvēka ķermeņa aizsardzības likums neparedz bērniem tiesības lemt par savu audu un orgānu izmantošanu pēc nāves³⁷², savukārt orgānu izņemšana pēc bērna nāves ir iespējama atbilstoši Likuma 11. pantam, ja to rakstveidā atļāvis viens no vecākiem vai aizbildnis.

Pirmkārt, Cilvēktiesību standarts nosaka, ka ir jārespektē to nepilngadīgo tiesības rīkoties un patstāvīgi pieņemt lēmumus, kuru vecums un briedums ir pietiekams.³⁷³ Absolūts liegums bērniem lemt par savu orgānu izmantošanu nav savienojams ar arvien augošo tendenci piešķirt bērniem pēc iespējas plašākas tiesības pieņemt ar sevi saistītus lēmumus.³⁷⁴

Bērnu tiesību konvencijas 12. panta pirmais teikums nosaka, ka: *”Dalībvalstis nodrošina, lai ikvienam bērnam, kas ir spējīgs formulēt savu viedokli, būtu tiesības brīvi to paust visos jautājumos, kas viņu skar, turklāt bērna viedoklim jāpievērš pienācīga uzmanība atbilstoši bērna vecumam un brieduma pakāpei.”*³⁷⁵

³⁶⁹ Bērnu tiesību aizsardzības likums: LR likums. Latvijas Vēstnesis, 1998. 8. jūlijs, nr. 199/200, 3.pants. Likums nosaka, ka izņēmuma gadījumā personas var tikt izsludinātas par pilngadīgām vai ja tās ir stājušās laulībā pirms 18 gadu vecuma.

³⁷⁰ M. Goodwin, *‘My Sisters Keeper?: Law, Children and Compelled Donation’*, Western New England Law Review 29 (2007), pp. 357–404; B.A. Schenberg, *‘Harvesting Organs from Minors and Incompetent Adults to Supply the Nation’s Organ Drought’*, Indiana Health Law Review 3 (2007), pp. 319–359.

³⁷¹ A report from the Organ Donation Taskforce, *The potential impact of an opt out system for organ donation in the UK*, ANNEX C (Legal Working Group Report), para. 37. Available: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130124044538/http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_090306.pdf

³⁷² Miruša cilvēka ķermeņa aizsardzības likuma 2. un 3.pants.

³⁷³ 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, Adopted by the Committee of Ministers on 28 March 2012 at the 1138th meeting of the Ministers’ Deputies. Available at: <https://rm.coe.int/168046c478>

³⁷⁴ L. Stultiens, T. Goffin, P. Borry, et al., *‘Minors and Informed Consent: A Comparative Approach’*, European Journal of Health Law 14 (2007), pp. 21–46.

³⁷⁵ Bērnu tiesību konvencija, "Latvijas Vēstnesis", 237 (5297), 28.11.2014. Pieejama: <https://likumi.lv/ta/lv/starptautiskie-ligumi/id/1150>

Biomedicīnas konvencijas 6. panta 2. daļas otrais teikums paredz, ka „*Nepilngadīgā viedoklis tiks ņemts vērā kā arvien izšķirīgāks faktors proporcionāli viņa vecuma un brieduma pakāpei.*” Tātad tiem bērniem, kas spēj izprast miruša cilvēka audu izmantošanas mērķus un vēlas ziedot audus, un šo bērnu vecums ir pietiekams, lai pieņemtu lēmumus, ir jānodrošina tiesības izteikt viedokli, bet izteiktais viedoklis ir jārespektē.

Tā arī Latvijas normatīvie akti jau paredz dažādu darbību veikšanu un atbildības uzņemšanos personām, kas nav sasniegušas pilngadību. Piemēram, bērnam 14 gadu vecumā iestājas administratīvā atbildība un kriminālatbildība – bērnam var piemērot kā administratīvo sodu, tā Krimināllikumā paredzētos sodus, arī brīvības atņemšanu.

Saskaņā ar Darba likumu 15 gadu vecumu sasniegušu bērnu drīkst nodarbināt pastāvīgā darbā, ja viņš neturpina iegūt pamatizglītību. Tāpat bērnam 15 gadu vecumā ir tiesības saņemt patstāvīgi dažādus sociālos pabalstus. No minētā izriet, ka bērnam likumdevējs vairākās jomās ir devis tiesības pieņemt lēmumus un rīkoties patstāvīgi arī pirms pilngadības sasniegšanas. Medicīnas joma nav izņēmums.

Saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 13.pantu Latvijā nepilngadīgo pacientu tiesības var iedalīt divos posmos – līdz 14 gadu vecumam un no 14 gadu vecuma. Pacientu tiesību likuma 13. panta otrā daļa nosaka, ka nepilngadīga pacienta (no 14 gadu vecuma) ārstniecība ir pieļaujama, ja saņemta bērna piekrišana, izņemot minētā likuma 7. panta astotajā daļā noteiktos izņēmumus. Savukārt 13. panta trešā daļa nosaka, ka gadījumā, ja nepilngadīgs pacients (no 14 gadu vecuma) atsakās dot savu piekrišanu ārstniecībai, bet ārsts uzskata, ka ārstniecība ir šā pacienta interesēs, piekrišanu ārstniecībai dod nepilngadīgā pacienta likumiskais pārstāvis. Tātad no minētā regulējuma izriet, ka no 14 gadu vecuma bērnu vecāku loma ārstniecības procesā mazinās un būtiskākā ir pašā bērna sniegtā piekrišana. Tā piemēram, Nīderlandē bērns savu piekrišanu vai aizliegumu izmantot orgānus pēc nāves var paust no 12 gadu vecuma,³⁷⁶ savukārt Ziemeļīrijā³⁷⁷ no 14 gadu vecuma.

Jāsecina, ka Likums šobrīd nepamatoti ierobežo bērnu tiesības lemt pār sava ķermeņa izmantošanu pēc nāves, tādēļ ir nepieciešams veikt grozījumus, paredzot bērna tiesības atļaut vai aizliegt izmantot savu ķermeni pēc nāves. Ņemot vērā Latvijas tiesisko regulējumu, piemērots vecums, no kura bērniem tiek paredzētas tiesības paust savu gribu saistībā ar rīcību ar savu ķermeni pēc nāves varētu būtu 14 vai 15 gadi.

Otrkārt, šobrīd nav saskatāms tiesisks pamats Likuma 11. pantā paredzēt audu un orgānu izņemšanu no miruša bērna ķermeņa transplantācijai, ja to rakstveidā ir atļāvis viens no vecākiem. Atbilstoši CL 177. pantam bērns ir vecāku aizgādībā līdz pilngadības sasniegšanai.

³⁷⁶ *The Organ Donation Act*, informācija pārbaudīta saņemot apstiprinošu atbildi no Nīderlandes Bērnu ombuda.

³⁷⁷ *The Human Tissue Act*, informācija pārbaudīta saņemot apstiprinošu atbildi no Ziemeļīrijas Bērnu ombuda.

Savukārt atbilstoši CL 178 pantam, kopā dzīvojoši vecāki aizgādību īsteno kopīgi. Attiecīgi arī lēmuma pieņemšana par bērnu audu un orgānu izmantošanu pēc nāves ir jāīsteno kopīgi, līdzīgi kā to nosaka tiesību normas Horvātijā.³⁷⁸ Tādēļ kā to pamatoti norādījusi S. Olsena, būtu jānosaka, ka atļauju vai aizliegumu izmantot bērna audus dod abi vecāki kopā, bet gadījumos, ja tam ir objektīvi iemesli, piemēram, viens no vecākiem ir ilgstošā prombūtnē, to drīkst darīt tas no vecākiem, kas aizgādību īsteno ikdienā.³⁷⁹ Lai pilnīgi nodrošinātu personu autonomiju, būtu jāparedz iespēja vecākiem reģistrēt atļauju vai aizliegumu izmantot bērna audus vai orgānus pēc nāves reģistrā, lai izvairītos no situācijām, kad lēmuma pieņemšanas brīdī viens vai abi vecāki nav klātesoši un personu griba nav zināma.

4.4.2. Personas ar ierobežotu rīcībspēju

Likuma 2. pants regulē tikai rīcībspējīgas personas tiesības sniegt savu piekrišanu vai aizliegumu, taču neregulē to cilvēku tiesības, kam rīcībspēja nepiemīt pilnā apmērā. Šāds regulējums ir jāparedz, jo arī cilvēki, kam nepiemīt pilna rīcībspēja bauda savu tiesību aizsardzību, kā arī paša Likuma mērķis ir aizsargāt visus miruša cilvēka ķermeņus no necienīgas un nelikumīgas rīcības.

Šobrīd pastāvošais regulējums ir atgādinājums par nepadarītu mājasdarbu pēc grozījumu izdarīšanas Civillikumā. Latvijas Republikas Saeima 2012. gada 29. novembrī pieņēma likumu „Grozījumi Civillikumā”³⁸⁰ (stājās spēkā 2013. gada 1. janvārī) (turpmāk – grozījumi Civillikumā), kas Civillikumā aizstāja terminu “rīcībnespējīga persona” ar terminu “persona, kuras rīcībspēja ir ierobežota tiesas noteiktajā apjomā”. Ar grozījumiem Civillikumā izslēgts 358.pants (*Garā slimie, kam trūkst visu vai lielākās daļas garīgo spēju, atzīstami par rīcības nespējīgiem un tiesiski nespējīgiem pārstāvēt sevi un pārvaldīt savu mantu un ar to rīkoties, kādēļ pār viņiem iecelama aizgādība*). Civillikuma 358.¹ pants nosaka, ka:

“Rīcībspēja personai ar garīga rakstura vai citiem veselības traucējumiem var tikt ierobežota tādā apjomā, kādā tā nespēj saprast savas darbības nozīmi vai nespēj savu darbību vadīt. Tiesa, izvērtējot personas spējas (ja ierobežojama rīcībspēja), nosaka, vai un kādā apjomā aizgādnis ar aizgādībā esošo rīkojas kopā un tikai pēc tam – vai un kādā apjomā aizgādnis rīkosies patstāvīgi.”

³⁷⁸Horvātijas Bērnu tiesību ombuds vēstulē Tiesībsarga birojam. DPR-910-04/17-0040, 05.12.2017. Nepublicēta.

³⁷⁹Olsena 108.lpp.

³⁸⁰Publicēts: "Latvijas Vēstnesis", 200 (4803), 20.12.2012.Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/253623-grozijumi-civillikuma>

Tiesības lemt par sava ķermeņa izmantošanu pēc nāves ir uzskatāmās par personiskām nemantiskām tiesībām, kas piemīt ikvienai personai. Tā kā attiecībā uz personiskām nemantiskām tiesībām saskaņā ar *Civillikuma* 356.¹ pantu rīcībspēja nav ierobežojama, tad uzskatāms, ka tiesības lemt par sava ķermeņa izmantošanu pēc nāves ir jebkurai personai. Nav būtiski, vai personai ir vai nav dzīves laikā ierobežota rīcībspēja tās mantiskajās tiesībās ar tiesas lēmumu vai ir vai nav kādreiz nodibināta aizgādība. Attiecīgi atsauce uz “rīcībspējīgu personu” Likumā ir jāizslēdz un jāparedz tiesības lemt pār savu ķermeni ikvienai noteikta vecumu sasniegušai personai.

4.5. Secinājumi

Likums satur savstarpēji pretrunīgas tiesību normas attiecība uz pastāvošo piekrišanas sistēmu un attiecīgo rīcību gadījumos, kad personas griba nav zināma. Lai novērsu šaubas par Likuma normu savstarpējo mijiedarbību, likuma vispārējā daļā būtu iekļaujama tieša norāde uz to, ka gadījumā, ja personas gribas nav zināma un nav noskaidrojama, tad iestājas prezumpcija, ka persona ir atļāvusi izmantot savus orgānus pēc nāves.

Šobrīd pastāvošā prezumpcija par personas vēlmi kļūst par donoru, ja tam pretējs ieraksts nav izdarīts Iedzīvotāju reģistrā, ir balstīta uz abstraktu pieņēmumu, nevis konkrētiem datiem. Ņemot vērā, ka nepastāv tiesiski nostiprināts pienākums informēt sabiedrību par orgānu ziedošanu un nav pamats uzskatīt, ka personas būtu informētas par orgānu ziedošanas procesu un savām tiesībām, jāsecina, ka valsts šobrīd nav nodrošinājusi efektīvas tiesību aizsardzības garantijas pret patvaļu.

Tādēļ Likumā ir jānostiprina Veselības ministrijas pienākums veikt visus nepieciešamos pasākumus, lai informētu sabiedrību par audu un orgānu transplantāciju, kā arī aicinātu personas pārrunāt orgānu ziedošanu ar saviem tuviniekiem.

Likums šobrīd neuzliek pienākumu personām paust savu gribu, bet skaidro, kā rīkoties, ja persona vēlas to darīt. Neskatoties uz to, personas gribas izteikšana ir salīdzinoši ierobežota. Pirmkārt, persona var sniegt tikai vienu no šāda satura iesniegumiem:

1. Atļauju izmantot savu ķermeni, audus un orgānus pēc nāves.
2. Aizliedzu izmantot savu ķermeni, audus un orgānus pēc nāves.

Taču, lai efektīvi nodrošinātu personu tiesības atbilstoši ECK 8. un 9. pantam, ir nepieciešams paredzēt iespēju personām norādīt konkrētus audus un orgānus, kurus atļauts izmantot pēc viņu

nāves, kā arī paredzēt iespēju norādīt konkrētus Likumā paredzētos mērķus, kuru sasniegšanai orgānu un audu izņemšana ir atļauta. Katrs no audu iegūšanas mērķiem ir atšķirīgs, realizē atšķirīgas tiesiskās intereses, tādēļ arī atšķirīgi būtu reglamentējams atļaujas vai aizlieguma noteikšanas process. Tā arī paredzot šādu iespēju cilvēkiem izvēlēties, būtu arī jānosaka, ka iesniegumi būtu jāreģistrē hronoloģiskā secībā un gadījumā, ja būtu jānoskaidro mirušā dzīves laikā izteiktā griba, tad vērā būtu ņemams jaunākais iesniegums jeb pēdējie reģistrētie dati.

Otrkārt, arī veids, kā šo personas gribu var reģistrēt ir pārlietu ierobežots. Persona savu gribu var izpaust izmantojot vienu konkrētu iesnieguma veidlapu, to iesniedzot vienā no trīs dažādiem veidiem, kuri it īpaši rada šķēršļus personām, kuru dzīvesvietas tuvumā nav Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes teritoriālās nodaļas vai personām, kurām ir ierobežotas pārvietošanās spējas, vai personām, kuras jebkādu citu iemeslu dēļ nevar vai nevēlas doties uz iestādi.

Tādēļ iesnieguma iesniegšanas kārtība ir jāatvieglo, paredzot, ka iesniegumu var iesniegt Administratīvā procesa likumā noteiktajā kārtībā, personīgi iestādē, brīvā formā, iekļaujot obligātos rekvizītus un personas kodu, norādot atļaujas saturu. Jānosaka, ka personai ir tiesības iesniegt iesniegumu iestādē mutvārdos un iestāde to noformē rakstveidā. Ir jāparedz tiesības iesniegumu nosūtīt pa pastu bez notariāli apstiprināta paraksta. Gadījumā, ja iestādei rodas šaubas par iesniegumā norādītās gribas īstumu vai nepieciešams papildus pārbaudīt faktus, ir iespējams noteikt, ka iestāde sazinās ar iesniedzēju atkārtoti.³⁸¹ Papildus, ņemot vērā minēto ziņu sensitivitāti un šo ziņu pēc iespējas ātrāku sniegšanas nepieciešamību tieši mediķiem, Pilsonības un migrācijas lietu pārvalde rekomendē rast iespēju attiecīgās ziņas iekļaut Vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmā (e-veselība).

Likums vairs neparedz tuvāko piederīgo tiesības iebilsts pret orgānu izņemšanu, balstoties uz savu pašu pārliecību, Likums nosaka tuvāko piederīgo tiesības informēt ārstniecības iestādi par mirušā dzīves laikā izteikto gribu. Izņemot personas orgānus, neveicot saprātīgas darbības, lai informētu tuviniekus un noskaidrotu mirušās personas dzīves laikā izteikto gribu, gadījumā, kad Iedzīvotāju reģistrā nav iekļautas ziņas mirušās personas piekrišanu, tiktu pārkāptas tuvāko piederīgo tiesības uz privāto dzīvi, kas, cita starpā, nostiprinātas ECK 8. pantā. Attiecīgi ir jāparedz atbildīgo medicīnas darbinieku pienākums tuviniekus informēt par viņu tiesībām un aktīvi pieprasīt sniegt ziņas, kas ir viņu rīcība saistībā ar mirušā cilvēka vēlmēm. Šāda pienākuma paredzēšana ir veicama nodrošinot skaidru regulējumu par to, kā šāds pienākums praksē ir izpildāms.

Tā piemēram, šobrīd neviens normatīvs akts nenosaka ārsta rīcību situācijās, kad mirušās personas tuvākie piederīgie nav vienprātīgi par mirušā gribu attiecībā uz audu un orgānu

³⁸¹ Idem, 98.lpp.

ziedošanu pēc nāves. Šādos gadījumos medicīnas darbinieki tiek atstāti neapskaužamas izvēles priekšā. Lai izvairītos no šādām situācijām tiesību aktos ir jānorāda, kā šāda konfliktsituācija ir risināma. Hierarhijas noteikšana starp tuvākajiem piederīgajiem ir viens no veidiem, kā šādu situāciju risināt, piemēram, paredzot tiesības šādā secībā - laulātais vai dzīvesbiedrs (iekļaujot viendzimuma pārus), vecāki vai bērni, māsa vai brālis, citi.

Kā arī ir jāatvieglo process, kādā tiek saņemtas ziņas no tuvākajiem piederīgajiem par mirušā dzīves laikā izteikto gribu. Ņemot vērā ierobežoto laiku mirušā vēlmju nodošanai ārstniecības iestādei un emocionālo pārdzīvojumu par tuvinieka nāvi, būtu jāparedz iespēja tuvākajiem piederīgajiem informēt ārstniecības iestādi par mirušā gribu gan rakstveidā, kā to šobrīd paredz Likuma 4. pants, gan arī mutvārdos, ko tad medicīnas darbinieks noformē rakstveidā.

Miruša cilvēka aizsardzības likuma 4. pantā ietvertais tuvinieku uzskaitījums ir izsmēļošs un pārlietu ierobežots, jo praksē ne vienmēr nodrošina Likuma mērķa sasniegšanu. Tādēļ ir nepieciešams Likumā paredzēt plašāku personu loku, kas var izteikt mirušā dzīves laikā pausto gribu, nosakot šādas tiesības arī mirušā dzīvesbiedram/ei, kas nav mirušā laulātais/tā un pilnvarniekam.

Likums šobrīd nepamatoti ierobežo bērnu tiesības lemt par sava ķermeņa izmantošanu pēc nāves, tādēļ ir nepieciešams veikt grozījumus, paredzot bērna tiesības atļaut vai aizliegt izmantot savu ķermeni pēc nāves. Ņemot vērā Latvijas tiesisko regulējumu, piemērots vecums, no kura bērniem tiek paredzētas tiesības paust savu gribu saistībā ar rīcību ar savu ķermeni pēc nāves varētu būtu 14 vai 15 gadi. Turklāt šobrīd nav saskatāms tiesisks pamats Likuma 11. pantā paredzēt audu un orgānu izņemšanu no mirušā bērna ķermeņa transplantācijai, ja to rakstveidā ir atļāvis viens no vecākiem. Tādēļ būtu jānosaka, ka atļauju vai aizliegumu izmantot bērna audus dod abi vecāki kopā, bet gadījumos, ja tam ir objektīvi iemesli, piemēram, viens no vecākiem ir ilgstošā prombūtnē, to drīkst darīt tas no vecākiem, kas aizgādību īsteno ikdienā. Lai pilnīgi nodrošinātu personu autonomiju, būtu jāparedz iespēja vecākiem reģistrēt atļauju vai aizliegumu izmantot bērna audus vai orgānus pēc nāves reģistrā, lai izvairītos no situācijām, kad lēmuma pieņemšanas brīdī viens vai abi vecāki nav klātesoši un personu griba nav zināma.

Visbeidzot personu ar ierobežotu rīcībspēju tiesības netiek nodrošinātas. Attiecīgi atsauce uz "rīcībspējīgu personu" Likumā ir jāizslēdz un jāparedz tiesības lemt par savu ķermeni ikvienai noteikta vecumu sasniegušai personai.

5. Kopsavilkums un rekomendācijas

Kopsavilkums:

Tiek izšķirtas divas piekrišanas sistēmas: izteiktas jeb nepārprotamas piekrišanas sistēma (opting-in) un prezumētās piekrišanas sistēma (opting out). Pirmajā sistēmā personai pašai tieši sava griba ir jāizsaka, reģistrējot atļauju izmantot savu audus un orgānus pēc nāves. Savukārt otrā sistēmā (prezumētās piekrišanas sistēma) paredz, ka personai pašai tieši sava griba nav obligāti jāizsaka, lai orgānus varētu izmantot. Pietiek ar to, ka persona savu aizliegumu nav savas dzīves laikā reģistrējusi. Lielākā daļa Eiropas valstu ir ieviesušas prezumētās piekrišanas sistēmas. Piekrišanas sistēmas sīkāk var iedalīt kategorijās - “stiprās” un “vājās”.

Personas piekrišana ir audu un orgānu ziedošanas pamatā. Šādai piekrišanai ir jābūt informētai, brīvprātīgai un bezmaksas. Valstij ir jāaizsargā personas cieņa un integritāte, tā arī audu un orgānu izņemšanas laikā pret cilvēka ķermeni jāizturas ar cieņu.

Valsts ir atbildīga par kārtības noteikšanu, kādā tiek iegūta un reģistrēta piekrišana audu un orgānu ziedošanai. Tiesiskajam regulējumam ir jāpasargā personas no ļaunprātības un valsts iestāžu patvaļas. Valstij jānodrošina veselības nozares profesionāļu izglītošana un apmācība, kā arī jānosaka personu atbildību un pienākumus attiecībā uz valsts orgānu ziedošanas un transplantācijas sistēmu. Katra valsts savos nacionālajos tiesību aktos nosaka miruša cilvēka audu un orgānu iegūšanas tiesiskos priekšnoteikumus, tajā skaitā paredz kārtību, kādā tiek iegūta atļauja audu izņemšanai. Tas vai piekrišana orgānu un audu iegūšanai no mirušas personas ir „tieša” vai „prezumēta”, ir atkarīgs no katras valsts sabiedriskajām, medicīnas un kultūras tradīcijām. Cilvēktiesību standarts pieļauj abu sistēmu pastāvēšanu.

Abu sistēmu gadījumā jebkura pamatota norāde par mirušo personu iebildumiem pret audu un orgānu izņemšanu pēc nāves aizliedz šādu darbību veikšanu. Izņemšanu nedrīkst veikt, ja mirušais cilvēks pret to ir iebildis.

Valstij ir jānodrošina, ka cilvēki ir pilnībā informēti par pastāvošo sistēmu un tiem tiek paredzēta iespēja bez šķēršļiem izteikt savu gribu un tā tiek reģistrēta. Īpaša rūpība jāpievērš informēšanas kampaņu nodrošināšanai personām, kuras nepārvalda valsts valodu un personām, bez pastāvīgas dzīves vietas, kas tiek reti sasniegtas ar tradicionālajām metodēm. Sabiedrības informēšanas pasākumi būtu jāveic caur dažādiem mediju kanāliem, lai nodrošinātu, ka visi sabiedrības locekļi spēj izdarīt informētu lēmumu. Sabiedrības informēšanas pasākumu veikšana ir ļoti nozīmīga gan pirms noteiktas sistēmas ieviešanas, gan arī kad sistēma jau ir ieviesta valstī.

Personas iesniegums saistībā ar audu un orgānu izņemšanu pēc nāves ir jāapstrādā nekavējoties, un reģistram, kurā tiek fiksēta personu griba, ir jābūt pieejamam ārstniecības personām 24 stundas diennaktī. Personai ir jānodrošina tiesības savu gribu atsaukt un mainīt jebkurā brīdī un bez papildus šķēršļiem. Šāda reģistra pārbaudei ir jābūt obligātai pirms mirušā orgānu izņemšanas.

Tāpat reģistra informācijas aplūkošanu nevar uzskatīt par vienīgo veidu, kā noskaidrot mirušās personas gribu, ja vien tās reģistrācija nav bijusi obligāta. Ja mirušā griba nav skaidri noteikta, par orgānu izņemšanu atbildīgajiem medicīnas darbiniekiem neatkarīgi no sistēmas vispirms jācenšas iegūt liecības no mirušā tuviniekiem. Šādai atļaujai nevajadzētu balstīties tikai uz pašu tuvinieku atbalstu orgānu un audu ziedošanai vai iebildumiem pret to. Tuviniekiem jājautā tikai par mirušās personas izteikto vai prezumēto gribu. Tieši potenciālā donora izteiktai gribai ir izšķiroša nozīme tajā, vai atļauts izņemt orgānus vai audus. Ja nav zināma mirušā cilvēka nepārprotama vai netieši izteikta griba, tad izņemšanu var veikt. No personām, kuras nav iespējams identificēt, audus un orgānus izņemt ir aizliegts.

Ieteicams, ka papildus elektroniskam personas izvēles reģistram, persona varētu savu gribu paust arī citos veidos, piemēram, saņemot vai mainot transportlīdzekļa vadītāja apliecību, piesakoties valsts nodrošinātiem pabalstiem, veicot ģimenes ārsta apmeklējumu u.c. Ir iespējams noteikt personām pienākumu paust savu gribu, taču šāda pienākuma neizpildei nevajadzētu paredzēt negatīvas sekas. Tā arī būtu jāparedz iespēja personai norādīt pilnvaroto personu, kas personas gribu var paust personas nāves gadījumā. Ieteicams personas informēt par šādu lēmuma izdarīšanas pienākumu pirms personai šāds lēmums ir jāizdara, lai persona jau iepriekš var šādu lēmumu pārdomāt, pārrunāt ar tuviniekiem un noskaidrot sev interesējošos jautājumus.

Lai uzskatītu, ka prezumēta piekrišana ir atbilstoša cilvēka gribai ir jāpārlicinās, ka izpildās sekojoši priekšnoteikumi:

1. Persona ir informēta par valstī pastāvošo sistēmu un par savas darbības vai bezdarbības sekām;
2. Personai ir bijis saprātīgs laika brīdis, lai savu piekrišanu vai aizliegumu izteiktu;
3. Personas iespēja izteikt vai mainīt savu gribu nav pārlietu apgrūtināta.

Kamēr persona pieņem informētu lēmumu un tai ir nodrošināt adekvāta iespēja paust savu viedokli, prezumēta piekrišana ir tik pat legītīma kā citi piekrišanas veidi. Tomēr prezumētas piekrišanas sistēma pati par sevi nespēj nodrošināt nepieciešamo donoru skaitu. Efektīvas sabiedrības izglītošanas kampaņas, labas prakses piemēru ievērošana un slimnīcas organizatoriskajai procedūrai ir būtiska loma orgānu donoru skaita palielināšanai. Tā arī,

prezumētās piekrišanas sistēmas gadījumā, ir jānodrošina attiecīgi resursi un kapacitāte transplantācijas centriem veikt šādas orgānu transplantācijas un pēcoperāciju aprūpi.

Prezumētās piekrišanas sistēma, kas sevī ietver pietiekamas tiesību garantijas pret valsts patvaļu, ir saderīga ar ECK nostiprinātājām tiesībām un brīvībām. Valstij ir pienākums, cita starpā, nodrošināt šādas tiesību garantijas:

1. Valstij ir pienākums nodrošināt efektīvu veidu kā persona savu gribu attiecībā uz rīcību ar saviem orgāniem pēc nāves var paust, kā arī nodrošināt, ka šāds process ievēro personas aizsargātās intereses. Informācijai attiecībā uz personas gribu, ir jābūt pieejamai personām, kas ir saistītas ar šīs gribas izpildi. Vienota reģistra uzturēšana ir atbilstošs veids kā nodrošināt šī pienākuma izpildi.
2. Valstij ir pienākums noteikt kārtību, kādā mirušā tuvākie piederīgie var īstenot sev paredzētās tiesības.
3. Valstij ir pienākums paredzēt skaidru regulējumu un kārtību attiecībā uz to, kā sabiedrība tiek informēta par orgānu ziedošanu un attiecīgajiem tiesību aktiem.
4. Valstij ir jāsniedz pilnīga informācija tuvākajiem piederīgajiem par to, kas un kādā apjomā tiks vai ticis darīts ar mirušā ķermeni.
5. Valstij ir pienākums novērst apstākļus, kas var kavēt informētas piekrišanas sniegšanu audu un orgānu izmantošanai. Piekrišanas fakts ir jāspēj pierādīt, tā piemēram, pieprasot personas piekrišanu rakstveidā vai citādi dokumentējot.

Sevišķa vērība tiesiskajā regulējumā ir jāpievērš bērnu tiesību aspektiem, pieaugušajiem ar ierobežotu rīcībspēju, tuvinieku iesaistei saistībā ar mirušā vēlmju noskaidrošanu, un personām, kuru identitāte nav noskaidrojama.

Atbilstoši ECK 8. un 9. pantā iekļautajām tiesībām, personai ir tiesības lemt par atļauju vai aizliegumu izmantot savus orgānus pēc nāves. Savukārt šo vēlmju neievērošana var potenciāli radīt mirušā tuvinieku ECK. 3., 8. un 9. pantā aizsargāto tiesību pārkāpumus, kad tie spēs demonstrēt, ka konkrētais nodarījums tos tieši skāris. Pastāv iespēja aizskart arī ECK 13. pantu, taču šī brīža Tiesas prakse liecina, ka ECT šo tiesību aspektus apskata citu pantu tvērumā, atsevišķi neizvērtējot pārkāpuma esamību ECK 13. panta kontekstā. Mirušā tiesību aizsardzībai sūdzību ECT mirušā tuvinieki iesniegt nevar.

Rekomendācijas:

1. Likums šobrīd satur pretrunīgas tiesību normas, kas rada šaubas par valstī pastāvošo

piekrišanas sistēmu un rīcību gadījumos, kad mirušās personas griba nav zināma. Lai novērsu šaubas par Likuma normu savstarpējo mijiedarbību, Likuma vispārējā daļā būtu iekļaujama tieša norāde uz to, ka gadījumā, kad personas gribas nav zināma un nav noskaidrojama, tad iestājas prezumpcija, ka persona ir atļāvusi izmantot savus audus orgānus pēc nāves.

2. Šobrīd pastāvošā prezumpcija par personas vēlmi kļūt par donoru, ja tam pretējs ieraksts nav izdarīts Iedzīvotāju reģistrā, ir balstīta uz abstraktu pieņēmumu sabiedrības vēlmēm, nevis konkrētiem datiem. Ņemot vērā, ka nepastāv tiesiski nostiprināts pienākums informēt sabiedrību par orgānu ziedošanu un nav pamats uzskatīt, ka personas būtu informētas par orgānu ziedošanas procesu un savām tiesībām, jāsecina, ka valsts šobrīd nav nodrošinājusi efektīvas tiesību aizsardzības garantijas pret patvaļu. Tādēļ Likumā ir jānostiprina Veselības ministrijas pienākums veikt visus nepieciešamos pasākumus, lai informētu sabiedrību par audu un orgānu transplantāciju, kā arī aicinātu personas pārrunāt orgānu ziedošanu ar saviem tuviniekiem.

3. Veids kā nodrošināt personas gribas ievērošanu un potenciāli palielināt donoru skaitu ir visām personām pieprasot izteikt savu piekrišanu vai aizliegumu orgānu izņemšanai, piemēram, brīdī, kad tās apmeklē ģimenes ārstu, vēlas izņemt autovadītāja apliecību vai kādu citu oficiālu dokumentu. Attiecīgi, šādu savas gribas reģistrēšanas iespēju, saņemot valsts izsniegtus dokumentus, būtu ieteicams nodrošināt, taču ne kā obligātu priekšnoteikumu dokumentu saņemšanai, bet kā papildus veidu kā persona var tikt informēta un paust savu gribu. Tā arī būtu jāparedz iespēja personai norādīt pilnvaroto personu, kas personas gribu var paust personas nāves gadījumā. Ieteicams personas informēt par šādu lēmuma izdarīšanas pienākumu pirms personai šāds lēmums ir jāizdara, lai persona jau iepriekš var šādu lēmumu pārdomāt, pārrunāt ar tuviniekiem un noskaidrot sev interesējošos jautājumus.

4. Šobrīd tiesību normas pārlietu ierobežo personas gribas paušanu tās satura ziņā, paredzot vispārēju atļauju vai vispārīgu aizliegumu izmantot ķermeni, audus, un orgānus pēc nāves. Ir nepieciešams paredzēt iespēju personām norādīt konkrētus audus un orgānus, kurus atļauts izmantot pēc viņu nāves, kā arī paredzēt iespēju norādīt konkrētus Likumā paredzētos mērķus, kuru sasniegšanai orgānu un audu izņemšana ir atļauta. Tā arī paredzot šādu iespēju cilvēkiem izvēlēties, būtu arī jānosaka, ka iesniegumi būtu jāreģistrē hronoloģiskā secībā un gadījumā, ja būtu jānoskaidro mirušā dzīves laikā izteiktā griba, tad vērā būtu ņemams jaunākais iesniegums jeb pēdējie reģistrētie dati.

5. Gribas paušana saistībā ar audu un orgānu izmantošanu pēc nāves personām, kuru dzīvesvietas tuvumā nav Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes teritoriālās nodaļas vai personām, kurām ir

ierobežotas pārvietošanās spējas, vai personām, kuras jebkādu citu iemeslu dēļ nevar (personas, kuras atrodas ieslodzījumā) vai nevēlas doties uz iestādi, ir pārlieku sarežģīta. Tādēļ iesnieguma iesniegšanas kārtība ir jāatvieglo, paredzot, ka iesniegumu var iesniegt Administratīvā procesa likumā noteiktajā kārtībā. Ir jāparedz tiesības iesniegumu nosūtīt pa pastu bez notariāli apstiprināta paraksta. Gadījumā, ja iestādei rodas šaubas par iesniegumā norādītās gribas īstumu vai nepieciešams papildus pārbaudīt faktus, ir iespējams noteikt, ka iestāde sazinās ar iesniedzēju atkārtoti. Papildus, ņemot vērā minēto ziņu sensitivitāti un šo ziņu pēc iespējas ātrāku sniegšanas nepieciešamību tieši mediķiem, ir jāapsver rast iespēju attiecīgās ziņas iekļaut Vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmā (e-veselība). PMLP sadarbībā ar ieslodzījuma vietu administrāciju būtu jāizstrādā speciāla kārtība, lai atvieglotu ieslodzījumā esošo personu gribas paušanu attiecībā uz audu un orgānu izmantošanu pēc nāves. Tā arī ir jāatvieglo personu gribas reģistrēšana tiešsaistē, paredzot personām iespēju autentificēties arī ar kredītiestāžu izsniegtiem internetbankas autentifikācijas līdzekļiem. Jāparedz papildus veidi, kā personas var paust savu gribu, piemēram, saņemot vai mainot autovadītāja apliecību, apmeklējot ģimenes ārstu.

6. Izņemot personas orgānus, neveicot saprātīgas darbības, lai informētu tuviniekus un noskaidrotu mirušās personas dzīves laikā izteikto gribu, gadījumā, kad Iedzīvotāju reģistrā nav iekļautas ziņas par mirušās personas piekrišanu, tiktu pārkāptas tuvāko piederīgo tiesības uz privāto dzīvi. Attiecīgi ir jāparedz atbildīgo medicīnas darbinieku pienākums tuvākos piederīgos informēt par viņu tiesībām un aktīvi pieprasīt sniegt ziņas, kas ir viņu rīcība saistībā ar mirušā cilvēka vēlmēm. Jānorāda, ka šāda pienākuma paredzēšana ir veicama, nodrošinot skaidru regulējumu par to, kā šāds pienākums praksē ir izpildāms. Tuvākajiem piederīgajiem jānodrošina iespēja paust mirušās personas gribu attiecībā uz konkrētiem orgāniem un konkrētiem Likumā paredzētajiem mērķiem.

7. Šobrīd neviens normatīvs akts nenosaka ārsta rīcību situācijās, kad mirušās personas tuvākie piederīgie nav vienisprātis par mirušā gribu attiecība uz audu un orgānu ziedošanu pēc nāves. Šādos gadījumos medicīnas darbinieki tiek atstāti neapskaužamas izvēles priekšā. Lai izvairītos no šādām situācijām tiesību aktos ir jānorāda, kā šāda konfliktsituācija ir risināma. Jānosaka hierarhija starp tuvākajiem piederīgajiem, paredzot tiesības paust mirušā gribu šādā secībā - laulātais vai dzīvesbiedrs (iekļaujot viendzimuma pārus), vecāki vai bērni, māsas vai brāļi, citi.

8. Jāatvieglo process, kādā tiek saņemtas ziņas no tuvākajiem piederīgajiem par mirušā dzīves laikā izteikto gribu. ņemot vērā ierobežoto laiku mirušā vēlmju nodošanai ārstniecības iestādei un emocionālo pārdzīvojumu par tuvinieka nāvi, būtu jāparedz iespēja tuvākajiem piederīgajiem

informēt ārstniecības iestādi par mirušā gribu gan rakstveidā, kā to šobrīd paredz Likuma 4. pants, gan arī mutvārdos, ko tad medicīnas darbinieks noformē rakstveidā.

9. Lai gan jau šobrīd ir Latvijā ir izstrādātas vairākas procedūras, kas saistītas ar orgānu transplantāciju, konkrētas procedūras saistībā ar tuvāko piederīgo iesaisti procesā nepastāv. Tādēļ arī šādu vadlīniju izstrāde ir ieteicama, lai nodrošinātu efektīvu tuvinieku tiesību realizāciju.

10. Miruša cilvēka aizsardzības likuma 4. pantā ietvertais tuvinieku uzskaitījums ir izsmeļošs un pārlietu ierobežots, tādēļ praksē ne vienmēr nodrošina Likuma mērķa sasniegšanu. Ir nepieciešams Likumā paredzēt plašāku personu loku, kas var izteikt mirušā dzīves laika pausto gribu, nosakot šādas tiesības arī miruša dzīvesbiedram, kas nav mirušā laulātais, kā arī pilnvarniekam.

11. Likums šobrīd nepamatoti ierobežo bērnu tiesības lemt par sava ķermeņa izmantošanu pēc nāves, tādēļ ir nepieciešams veikt grozījumus, paredzot bērna tiesības atļaut vai aizliegt izmantot savu ķermeni pēc nāves. Ņemot vērā Latvijas tiesisko regulējumu, piemērots vecums, no kura bērniem tiek paredzētas tiesības paust savu gribu saistībā ar rīcību ar savu ķermeni pēc nāves varētu būtu 14 vai 15 gadi. Jāparedz iespēja vecākiem reģistrēt atļauju vai aizliegumu izmantot sava bērna audus un orgānus pēc nāves.

12. Šobrīd nav saskatāms tiesisks pamats Likuma 11. pantā paredzēt audu un orgānu izņemšanu no miruša bērna ķermeņa transplantācijai, ja to rakstveidā ir atļāvis viens no vecākiem. Ir jānosaka, ka atļauju vai aizliegumu izmantot bērna audus dod abi vecāki kopā, bet gadījumos, ja tam ir objektīvi iemesli, piemēram, viens no vecākiem ir ilgstošā prombūtnē, to drīkst darīt tas no vecākiem, kas aizgādību īsteno ikdienā.

13. Likums šobrīd nenodrošina personu ar ierobežotu rīcībspēju tiesības lemt par sava ķermeņa, audu un orgānu izmantošanu pēc nāves, tādēļ attiecīgi atsauce uz “rīcībspējīgu personu” Likumā ir jāizslēdz un jāparedz tiesības lemt par savu ķermeni ikvienai noteikta vecumu sasniegušai personai.

6. Izmantoto avotu un literatūras saraksts

Literatūra:

Latviešu literatūra

1. Beinaroviča, O. “*Āpus laulības kopdzīves ekskluzīvais statuss tiesībās un tās tiesiskais regulējums Eiropā.*” promocijas darbs, Latvijas Universitātes Juridiskā fakultāte, 2014
2. Birģelis, M., “*Informēta piekrišana ārstniecībai un tās elementi*”, Jurista Vārds, 22. Aprīlis 2014 /Nr. 16 (818).
3. Feldhūne G., Kučs A., Skujeniece V. *Cilvēktiesību rokasgrāmata tiesnešiem*. Rīga: Latvijas Universitātes Juridiskās fakultātes Cilvēktiesību institūts, 2004.
4. Olsena, S. “*Mirušā cilvēka aizsardzība un audu izmantošana medicīnā*”, promocijas darbs, Latvijas universitātes Juridiskā fakultāte, 2010.

Ārvalstu literatūra

1. Abadie, A. and Gay, S. “*The Impact of Presumed Consent Legislation on Cadaveric Organ Donation: A Cross Country Study*” (2006) 25 J. Health Economics 599.
2. Abbing, R. H.D.C., “*Organ donation; the legal framework*” *Health Policy* (16) 1990.
3. Anderson, M. F. “*Encouraging Bone Marrow Transplants from Unrelated Donors: Some Proposed Solutions to a Pressing Social Problem*”, 54 U. PIr. L. REV. 477, 482 (1993).
4. Arnold, R. et al., eds., “*Procuring Organs for Transplant: The Debate over Non-Heart Beating Cadaver Protocols*” (Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1995)
5. Bosch X., “*Spain leads world in organ donation and transplantation*”, *JAMA*. 1999.
6. Brent, A. “*Legal Solutions to Ontario's Organ Shortage: Redrawing the Boundaries of Consent*” (2005) 13 Health L. J. 139.
7. Calandrillo, S. P. “*Cash for Kidneys? Utilizing Incentives to End America's Organ Shortage*” (2004) 13 Geo. Mason L. Rev. 69.
8. Childress, J. and Liverman, C. eds., *Committee on Increasing Rates of Organ Donation, Organ Donation: Opportunities for Action* (Washington D.C.: The National Academies Press, 2006).

9. Childress, J. "*Ethical Criteria for Procuring and Distributing Organs for Transplantation*" in D. Mathieu, ed., *Organ Substitution Technology: Ethical, Legal and Public Policy Issues* (Boulder: Westview Press, 1988).
10. Cohen, C. "*The Case for Presumed Consent to Transplant Human Organs after Death*", 24 *Transplantation Proceedings* (1992).
11. Cooper, S. M. "*Consent and Organ Donation*" (1985) 11 *Rutgers Computer & Tech. L.J.*
12. Cottert, H. "*Increasing Consent for Organ Donation: Mandated Choice, Individual Autonomy, and Informed Consent*," 21 *Health Matrix*, (2011).
13. De La Rasilla Del Moral, I. 'The Increasingly Marginal Appreciation of the Margin-of-Appreciation Doctrine', *GLJ* 7 (2006).
14. DeJong, W. et al., "*Options for Increasing Organ Donation: The Role of Financial Incentives, Standardized Hospital Procedures, and Public Education to Promote Family Discussion*" (1995) 73(3) *The Millbank Quarterly*.
15. Dennis J. M. et al., "*An Evaluation of the Ethics of Presumed Consent and a Proposal Based on Required Response*", 30 June 1993.
16. Edward S. Dove¹, Agomoni Ganguli Mitra, Graeme T. Laurie, Catriona McMillan, and Samuel Taylor-Alexander, *Elberte v. Latvia: whose tissue is it anyway – relational autonomy or the autonomy of relations?*
17. Erin, C. A. and Harris, J. "*Presumed Consent or Contracting Out*" (1999) 25 *J. Med. Ethics* 365.
18. Fentiman, L. "*Organ Donation As National Service: A Proposed Federal Organ Donation Law*" (1993) 27 *Suffolk U. L. Rev.* 1593.
19. Frieden, J. "*Increasing organ donations is a tough challenge; need for organs could be eased by increasing donor consent rates and harvesting more organs per donor*" *Internal Medicine News* (1 September 2004).
20. Gimbel, R.W, Strosberg, M.A., Lehrman, S.E., Gefenas, E. and Taft, E. "*Presumed Consent and Other Predictors of Cadaveric Organ Donation in Europe*", *Progress in Transplantation*, 13 (2003).
21. Harris, D.J. O'Boyle, M., Bates E.P & Buckley, C.M., O'Boyle, H. & Warbrick: "*Law of the European Convention on Human Rights*", Oxford: Oxford University Press 2009.
22. Harris, D.J. "*Law of the European Convention on Human Rights*", London: Butterworth, 1995.
23. Herring, J. "*Medical Law and Ethics?*" (New York: Oxford University Press, 2006).

24. Higgins, R., and Evans, R., "Introduction: *The Organ Donor Dilemma*" in Robert Higgins et al., eds., *The Multi-Organ Donor: Selection and Management* (Malden, MA: Blackwell Science, 1997).
25. Hoferichter, N. R. "The Waiting Game: Crisis in the Organ Donor System", (Toronto: Abbeyfield Publishers, 2001).
26. Jacob, M. A. "On Silencing and Slicing: Presumed Consent to Post-Mortem Organ Donation in Diversified Societies" (2003) 11 Tulsa. J. Comp. & Int'l L. 239.
27. Jacob, M. A. "Another Look at the Presumed –Versus-Informed Consent Dichotomy in Postmortem Organ Procurement" (2006) 20(6) Bioethics 293.
28. Janssen, A., Gevers, S. "Explicit or Presumed Consent and Organ Donation Post-Mortem: Does it matter?" 24 Med. & L. 583, (2005).
29. Kennedy, I et al., "The Case for "Presumed Consent" in Organ Donation" (1998).
30. Krueger, J. M. "Life Coming Bravely Out of Death: Organ Donation Legislation Across European Countries" (2000) 18 Wis. Int'l L.J. 321.
31. Kurnit, M. N. "Organ Donation in the United States: Can We Learn From Successes Abroad" (1994) 17 B.C. Int'l & Comp. L. Rev. 405.
32. Kurtz, S. F. and Saks, M. J. "The Transplant Paradox: Overwhelming Public Support for Organ Donation vs. Under-Supply of Organs: The Iowa Organ Procurement Study" (1996).
33. Lamb, D. "Organ Transplants and Ethics" (Brookfield: Avebury, 1996). Li J. and Nikolka T. "The effect of presumed consent defaults on organ donation", Available at: <https://www.cesifo-group.de/DocDL/dice-report-2016-4-li-nikolka-december.pdf>
34. Liddy, M. "The New Body Snatchers: Analyzing the Effect of Presumed Consent Organ Donation Laws on Privacy, Autonomy, and Liberty" (2001) 28 Fordham Urb. L.J. 815.
35. M. Goodwin, "My Sisters Keeper?: Law, Children and Compelled Donation", Western New England Law Review 29 (2007).
36. Mackey, D. and Kjerulf, M. "The Ethics of Organ Donation: Examining Consent Policies and Donor Criteria" (2000) 78:1 University of Toronto Medical Journal.
37. Mason J.K, Laurie G.T. "Law and Medical Ethics": 7th ed. New York: Oxford University Press (2006).
38. Matesanz, R., Domínguez-Gil, B., Coll, E., Mahillo, B., and Marazuela, R. "How Spain reached 40 deceased organ donors per million population", American Journal of Transplantation, January 9, 2017.
39. Mehlman, M. J. "Presumed Consent to Organ Donation: A Reevaluation" (1991) 1 Health Matrix 31.

40. Michielsen P. *"Presumed consent to organ donation: 10 years' experience in Belgium"*, Journal of the Royal Society of Medicine (89) 1996.
41. Miranda B., Naya M.T., Cuende N., *"Regulation, Legislation, and Organization of Cadaveric Organ Procurement,"* Transplantation Proceedings (31) 1999.
42. Miranda B., Fernandez L. M., De Felipe C., Naya N., Gonzilez-Posada J.M., Matesanz R. *"Organ donation in Spain"*, Nephrology Dialysis Transplantation (14, supplement 3) 1999.
43. Moustarah, F. *"Organ Procurement: Let's Presume Consent"* (1998) 158(2) CMAJ 231.
44. Pattinson, S. *Medical Law & Ethics*, 1st ed., (London: Sweet & Maxwell, 2006).
45. Price, D., *Legal and Ethical Aspects of Organ Transplantation* (New York: Cambridge University Press, 2000).
46. Quigley, M., Brazier, M., Navarro, M., Paredes, M. and D. *"The Organs Crisis and the Spanish Model: Theoretical versus Pragmatic Considerations"*, Journal of Medical Ethics, 34 (2008).
47. Randall, T. *"Too Few Human Organs for Transplantation, Too Many in Need... and the Gap Widens"* (1991) 265 JAMA 1223.
48. Ritter, J. *"Don't want to give organs? You might have to say so; AMA backs studying 'presumed consent' to increase transplants"* Chicago Sun-Times, 21 June 2005.
49. Roberts, C. J. *"Presumed Consent for Organ Procurement Does It Have a Future in the U.S.?"* (2003) 35:2 Journal of Neuroscience Nursing.
50. Robertson, A.H., Merrills, J.G. *"Human rights in Europe: A study of the European Convention on Human Rights."* 3rd edition. Manchester: University Press, 1993.
51. Robson, K. *"Systems of Presumed Consent for Organ Donation - Experiences Internationally"*, Scottish Parliament Info Center (SPICe), Briefing No. 05/82.
52. Roger, D., Kaserman, B and D. *"The Economics and Ethics of Alternative Cadaveric Organ Procurement Policies"*, (1991) 8 Yale J. Reg. 403.
53. Rudge, C., Matesanz, R., Delmonico, F. L. and Chapman, J. *"International practices of organ donation"*, BJA: British Journal of Anaesthesia, Volume 108, 2012.
54. Rutherford-McClure, J. Comment & Note, *To Donate or Not To Donate Your Organs: Texas Can Decide for You When You Cannot Decide for Yourself*, 6 Tex. Wesleyan L. Rev. 241, 243 (2000).
55. S. Goldrich, M. Report of the Council on Ethical and Judicial Affairs, Rep. No. 7-A-05, Presumed Consent for Organ Donation 4 (2005).
56. Schenberg, B.A. *'Harvesting Organs from Minors and Incompetent Adults to Supply the Nation's Organ Drought'*, Indiana Health Law Review 3 (2007).

57. Sells R.A., *'Three ways to improve the supply of cadaveric organs for transplantation'*, Journal of the Royal Society of Medicine (92) 1999.
58. Siminoff, L.A. & Beth Mercer, M *"Public Policy, Public Opinion, and Consent for Organ Donation"*, 10 Cambridge Q. Healthcare Ethics 377, 377 (2001).
59. Spital, A. *"Obtaining Consent for Organ Donation: What Are Our Options?"*, 13 Balliere's Clinical Anesthesiology 187 (1999).
60. Spital, A. *"Mandated Choice for Organ Donation: Time to Give it a Try"* in Arthur Caplan and Daniel Coelho eds., *The Ethics of Organ Transplants: The Current Debate* (Amherst NY: Prometheus Books, 1998).
61. Spital, A. Response, *"Ethics, Mandated Choice, and Organ Donation"*, 126 Annals Internalmed. 251, (1997).
62. Stultiens, L. Goffin, T., Borry, P. et al., *"Minors and Informed Consent: A Comparative Approach"*, European Journal of Health Law 14 (2007).
63. Swindells, H., Neaves, A., Kushner, M., Snilbeck, R. *"Family law and the Human Rights Act"*. 1998. Bristol: Jordan Publishing limited, 1999.
64. Veatch, R.M. and Pitt, J.B., *"The Myth of Presumed Consent: Ethical Problems in New Organ Procurement Strategies"* in Arthur Caplan and Daniel Coelho, eds., *The Ethics of Organ Transplants: The Current Debate* (Amherst NY: Prometheus Books, 1998).
65. Wicks, E. *Human Rights and Healthcare* (Portland: Hart Publishing, 2007)

Normatīvie akti:

1. Vispārējā cilvēktiesību deklarācija. Grām.: Ziemeļe I. Starptautiskās tiesības un cilvēktiesības Latvijā: abstrakcija vai realitāte. Rīga: Tiesu Namu Aģentūra, 2005.
2. ANO Starptautiskais pakts par ekonomiskajām, sociālajām un kultūras tiesībām, Latvijas Vēstnesis, 2003. 23. aprīlī, nr. 61.
3. Bērnu tiesību konvencija, "Latvijas Vēstnesis", 237 (5297), 28.11.2014.
4. World Health Organization Guiding principles on human cell, tissue and organ transplantation, Report by the Secretariat, A62/15, 26 March 2009.
5. The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism, *Participants in the International Summit on Transplant Tourism and Organ Trafficking convened by The Transplantation Society and International Society of Nephrology in Istanbul, Turkey, April 30–May 2, 2008*.
6. Council of Europe Convention against Trafficking in Human Organs, CETS No.216.

7. Explanatory Report to the Council of Europe Convention against Trafficking in Human Organs, Council of Europe Treaty Series - No. 216.
8. Konvencija par cilvēktiesību un cieņas aizsardzību bioloģijā un medicīnā: konvencija par cilvēktiesībām un biomedicīnu: LR starptautiskais līgums. Latvijas Vēstnesis, 2009. 30. decembris, nr. 205.
9. Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine, concerning Transplantation of Organs and Tissues of Human Origin: Council of Europe. Strasbourg, 2002.
10. Explanatory Report to the Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine concerning Transplantation of Organs and Tissues of Human Origin, Strasbourg, 24.I.2002.
11. Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencija: LR starptautiskais līgums. Latvijas Vēstnesis, 1997. gada 13. jūnijs, nr. 143/144.
12. Eiropas Parlamenta un Padomes direktīva 2010/45/ES (2010. gada 7. jūlijs) par transplantācijai paredzētu cilvēku orgānu kvalitātes un drošības standartiem.
13. Eiropas Parlamenta un Padomes 2004. gada 31. marta Direktīvas 2004/23/EK par kvalitātes un drošības standartu noteikšanu cilvēka audu un šūnu ziedošanai, ieguvei, testēšanai, apstrādei, konservācijai, uzglabāšanai un izplatīšanai. Oficiālais Vēstnesis L 294, 25/10/2006 Lpp. 0032 – 0050.
14. 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, Adopted by the Committee of Ministers on 28 March 2012 at the 1138th meeting of the Ministers' Deputies.
15. Recommendation Rec(2003)12 of the Committee of Ministers to member states on organ donor registers, Adopted by the Committee of Ministers on 19 June 2003 at the 844th meeting of the Ministers' Deputies.
16. Eiropas Padomes ministru komitejas rezolūcija (78) 29 "On Harmonisation of Legislations of Member States Relating to Removal, Grafting and Transplantation of Human Substances".
17. Administratīvā procesa likums: LR likums. Latvijas Vēstnesis, 2001. 14. novembris, nr. 164.
18. Bērnu tiesību aizsardzības likums: LR likums. Latvijas Vēstnesis, 1998. 8. jūlijs, nr. 199/200.
19. Grozījumi Civillikumā, Publicēts: "Latvijas Vēstnesis", 200 (4803), 20.12.2012.

20. Likums par “Par miruša cilvēka ķermeņa aizsardzību un cilvēka audu un orgānu izmantošanu medicīnā”, "Ziņotājs", 1/2, 14.01.1993., "Diena", 4, 08.01.1993.
21. Ministru kabineta noteikumi Nr. 1176 “Cilvēka audu un šūnu izmantošanas kārtība “ "Latvijas Vēstnesis", 220 (5026), 11.11.2013.
22. Ministru kabineta “Noteikumi par zvērinātu notāru atlīdzības taksēm un to noteikšanas kārtību” Nr. 737, "Latvijas Vēstnesis", 174 (4980), 06.09.2013.
23. Ministru kabineta noteikumi Nr.70 “Noteikumi par cilvēka orgānu izmantošanu medicīnā, kā arī cilvēka orgānu un miruša cilvēka ķermeņa izmantošanu medicīnas studijām” "Latvijas Vēstnesis", 32 (4838), 14.02.2013.
24. Ministru kabineta noteikumi Nr.131 “Iedzīvotāju reģistrā iekļauto ziņu aktualizēšanas kārtība”, "Latvijas Vēstnesis", 34 (4432), 02.03.2011.
25. 2011.gada 15.februāra Ministru kabineta noteikumi Nr.130 “Iedzīvotāju reģistrā iekļauto ziņu izsniegšanas kārtība”, "Latvijas Vēstnesis", 29 (4427), 22.02.2011.
26. The Act to Regulate Informed Consent in the German Transplant Act.
27. Bundesgesetz über die Transplantation von menschlichen Organen.
28. Décret n° 2016-1118 du 11 août 2016 relatif aux modalités d'expression du refus de prélèvement d'organes après le décès.
29. Human Organ Transplant Act (HOTA), Singapore.
30. Loi sur le prélèvement et la transplantation d'organes Dernier modification 30 decembre 2008.
31. Real Decreto 1723/2012, de 28 de diciembre, por el que se regulan las actividades de obtención, utilización clínica y coordinación territorial de los órganos humanos destinados al trasplante y se establecen requisitos de calidad y seguridad.
32. The Human Tissue Act, Northern Ireland.
33. The Human Tissue Scotland Act 2006, Scotland.
34. The Organ Donation Act, Netherlands.

Tiesu prakse:

1. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *A, B, and C v. Ireland*, App.no. 25579/05.
2. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Ahrenz v. Germany*, App.no. 45071/09.
3. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Airey v. Ireland*, App.no. 6289/73.
4. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Aizpurua Ortiz and Others v. Spain*, App.no. 42430/05.
5. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Aksoy v. Turkey*, App.no.21987/93.

6. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Aleksandr Novoselov v. Russia*, App.no. 33954/05.
7. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Al-Nashif v. Bulgaria*, App.no. 50963/99.
8. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *A.-M.V. v. Finland*, App.no. 53251/13.
9. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Anayo v. Germany*, App.no. 20578/07.
10. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Bic and Others v. Turkey*, App.no. 55955/00.
11. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Broniowski v. Poland*, App.no. 31443/96.
12. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Cabales and Balkandali v. the United Kingdom*, App.no. 9214/80; 9473/81; 9474/81.
13. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Casimiro and Ferreira v. Luxembourg*, App.no.44888/98.
14. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Cha'are Shalom Ve Tsedek v. France*, App.no. 27417/95.
15. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Chapman v. the United Kingdom*, App.no. 27238/95.
16. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Chember v. Russia*, App.no. 7188/03.
17. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Connors v. the United Kingdom*, App.no.66746/01.
18. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Dikme v. Turkey*, App.no. 20869/92.
19. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Draon v. France*, App.no. 1513/03.
20. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Dvořáček and Dvořáčková v. Slovakia*, App.no.30754/04.
21. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Elberte v. Latvia*, App.no.61243/08.
22. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Elli Poluhas Dödsbo v. Sweden*, App.no. 61564/00.
23. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Enhorn v. Sweden*, App.no.56529/00.
24. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Erdoğan Yağız v. Turkey*, App.no.27473/02.
25. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Ergezen v. Turkey*, App.no.73359/10.
26. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Evans v. UK*, App.no. 6339/05.
27. Eiropas Cilvēktiesību tiesas lēmums lietā: *Fairfield v. UK*, App.no. 24790/04.
28. Eiropas Cilvēktiesību tiesas lieta: *Galina Petrovna Valyushchenko v. Russia*, App.no. 51283/14.
29. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Gillan & Quinton v. the United Kingdom*, App.no.4158/05.

30. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Girard v. France*, App.no. 22590/04.
31. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Groppera Radio AG and others v. Switzerland*, App.no. 10890/84.
32. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Haas v. Switzerland*, App.no. 31322/07.
33. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Hadri-Vionnet v. Switzerland*, App.no. 55525/00.
34. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Handyside v. United Kingdom*, App.no.5493/72.
35. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Heino v. Finland*, App.no. 56720/09.
36. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Hoffmann v Austria*, App.no. 12875/87.
37. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Hristozov and others v. Bulgaria*, App.nos. 47039/11 and 358/12.
38. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *I. v. Finland*, App.no.20511/03.
39. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Jäggi v. Switzerland*, App.no. 58757/00.
40. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Jalloh v. Germany*, App.no. 54810/00.
41. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Jehovas Witnesses of Moscow and Others v. Russia*, App.no. 302/02.
42. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Keegan v. Ireland*, App.no. 16969/90.
43. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Kummer v. Czech Republic*, App.no. 32133/11.
44. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Konovalova v. Russia*, App.no.37873/04.
45. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Kopp v. Switzerland*, App.no. 23224/94.
46. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Labita v.Italy*, App.no. 26772/95.
47. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Leyla Şahin v. Turkey*, App.no. 44774/98.
48. Eiropas Cilvēktiesību tiesas lēmums lietā: *Lizette Dennis and Others v. United Kingdom*, App.no.76573/01.
49. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *L. H. v. Latvia*, App.no. 52019/07.
50. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Malone v. the United Kingdom*, App.no. 8691/79.
51. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *McDonald v. the United Kingdom*, App.no. 4241/12.
52. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *M.K. v. France*, App.no. 19522/09.
53. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *M. P.And Others v. Bulgaria*, App.no. 22457/08.

54. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *M. S.S. v. Belgium and Greece*, App.no. 30696/09.
55. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *M.S. v Sweden*, App.no. 20837/92.
56. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Mubilanzila Mayeka and Kaniki Mitunga v. Belgium*, App.no. 13178/03.
57. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *M.V. v. Finland*, App.no. 53251/13.
58. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Neulinger & Shuruk v. Switzerland*, App.no. 41615/07.
59. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Nolan and K. v. Russia*, App.no. 2512/04.
60. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Odièvre v. France*, App.no. 42326/98.
61. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Panullo and Forte v. France*, App.no. 37794/97.
62. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *P.B. and J.S v. Austria*, App.no. 18984/02.
63. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Phull v. France*, App.no. 35753/03.
64. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Petrova v. Latvia*, App.no. 4605/05.
65. Eiropas Cilvēktiesību tiesas lieta: *Polat v. Austria*, App.no. 12886/16.
66. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Pretty v. United Kingdom*, App.no. 2346/02.
67. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Rantsev v. Cyprus & Russia*, App.no. 25965/04.
68. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Rasmussen v. Denmark*, App.no. 8777/79.
69. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Rees v. the United Kingdom*, App.no. 9532/81.
70. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *R.R. v. Poland*, App.no. 27617/04.
71. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Sabanchiyeva and others v. Russia*, App.no. 38450/05.
72. Eiropas Cilvēktiesību tiesas lieta: *Sablina and Others v. Russia*, App.no. 4460/16.
73. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Salakhov and Islyamova v. Ukraine*, App.no. 28005/08.
74. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Salmanoğlu and Polattas v. Turkey*, App.no. 15828/03.
75. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *S. and Marper v. the United Kingdom*, App.nos. 30562/04 and 30566/04.
76. Eiropas Cilvēktiesību tiesas lēmums lietā *Sanles Sanles pret Spāniju*, App.no. 48335/99.
77. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Schalk and Kopf v. Austria*, App.no. 30141/04.

78. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *S.H and Others v. Austria*, App.no. 57813/00.
79. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Shchebetov v. Russia*, App.no. 21731/02.
80. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Shopov v. Bulgaria*, App.no. 11373/04.
81. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Storck v. Germany*, App.no. 61603/00.
82. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Svinarenko and Slyadnev v. Russia*, App.nos. 32541/08 and 43441/08.
83. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Taxquet v. Belgium*, App.no.926/05.
84. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Tysiąc v. Poland*, App.no. 5410/03.
85. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Van der Ven v. the Netherlands*, App.no. 50901/99.
86. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *V.C. v. Slovakia*, App.no. 18968/07.
87. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Virabyan v. Armenia*, App.no. 40094/05.
88. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *V. v. United Kingdom*, App.no.24888/94.
89. Eiropas Cilvēktiesību komisijas lēmums lietā: *X v. Germany*, App.no. 8741/79.
90. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *X, Y and Z v. the United Kingdom*, App.no. 21830/93.
91. Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedums lietā: *Znamenskaya v. Russia*, App.no. 77785/01.
92. Krievijas Konstitucionālās tiesas 2003.gada 4. decembra spriedums Nr. 459-O.
93. *Rolf Himmelberger v. the Council of the Canton of Geneva / g) Arrêts du Tribunal fédéral* (Official Digest), 123 I 112.
94. ASV otrā apriņķa Apelācijas tiesas spriedums lietā: *Abdullahi v. Pfizer*, 562 F.3d 163, 177, 2009.

Citi:

Ziņojumi un viedokļi

1. Tieslietu ministrijas informatīvais ziņojums "Par Eiropas Padomes Konvencijas par cīņu pret cilvēku orgānu tirdzniecību parakstīšanu". Pieejams: <http://tap.mk.gov.lv/mk/tap/?pid=40397406>
2. Valsts cilvēktiesību birojs, Cilvēktiesību problēmu apskats Latvijā: 2004. gada 2. ceturksnis.

3. Organ shortage: current status and strategies for improvement of organ donation - A European consensus document. Available at: https://www.edqm.eu/medias/fichiers/Organ_shortagecurrent_status_and_strategies_for_improvement_of_organ_donation_A_European_consensus_document.pdf
4. Report from the Organ Donation Taskforce, *The potential impact of an opt out system for organ donation in the UK*, ANNEX C (Legal Working Group Report) para. 5. Available: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130124044538/http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_090306.pdf
5. Report „*Ethics, access and safety in tissue and organ transplantation: issues of global concern*”, Madrid, Spain, 2003, Available: http://www.who.int/transplantation/en/Madrid_Report.pdf
6. The European Group on Ethics in Science and New Technologies (EGE), Opinion on ethical aspects of human tissue banking, 21 July 1998, Available at: http://www.who.int/ethics/en/ETH_TissueBanking.pdf

Elektroniskie avoti

7. Chart of signatures and ratifications of Treaty 216, Council of Europe Convention against Trafficking in Human Organs. Available at: https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/216/signatures?p_auth=gofUj4B0
8. Guide to the quality and safety of organs for transplantation, European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare of the Council of Europe (EDQM). p.66. Available: <http://www.esot.org/news/latest-news/guide-quality-and-safety-organs-transplantation-6th-edition>
9. International Human Rights Clinic & SROO Sutyajnik, NGO Joint Parallel Report on the Russian Federation, Submission to the United Nations Universal Periodic Review for consideration in the formulation of the List of Issues during the 30th Session of the UPR Working Group Human Rights Council May 2018, submitted by online portal and electronic mail on October 5, 2017. Available at: <http://sutyajnik.ru/documents/5067.pdf>
10. Ivana Roagna, *Protecting the right to respect for private and family life under the European Convention on Human Rights*, Available at: http://www.echr.coe.int/LibraryDocs/Roagna2012_EN.pdf
11. Joint Committee On Human Rights, Eighteenth Report, Human Tissue Act 2004 (Amendment) Bill, Available at: <https://publications.parliament.uk/pa/jt200405/jtselect/jtrights/111/11131.htm#note43>

12. E-pakalpojuma instrukcija. Pieejama:
<https://www.latvija.lv/Epakalpojumi/EP27/Instrukcija>
13. E-paraksta nesēju veidi. Pieejami: <https://www.eparaksts.lv/lv/palidziba/eparaksta-neseju-veidi/>
14. Latvijas notārs mājaslapa. Pieejama: <https://www.latvijasnotars.lv/lv/notary/map/>
15. Newsletter Transplant, International figures on donation and transplantation 2015, Available: at:
https://www.edqm.eu/sites/default/files/newsletter_transplant_volume_21_september_2016.pdf
16. Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes mājaslapa. Pieejama:
<http://www.pmlp.gov.lv/lv/sakums/pakalpojumi/informacija-no-iedzivotaju-registra/iesniegums-par-organu-izmantosanu-pec-naves.html>

Ziņas no iestādēm

17. Veselības ministrijas atbilde uz Tiesībsarga biroja informācijas pieprasījumu. 05.12.2017., Nr. 01-15.1/5601. Npublicēta.
18. Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes atbilde uz Tiesībsarga biroja informācijas pieprasījumu, 17.11.2017, Nr. 24/1-42/3882e. Npublicēta.
19. Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīcas atbildes vēstule Tiesībsarga birojam Nr. 5-1.2/1775, 09.11.2017. Npublicēta.
20. Tiesībsarga vēstule LR Saeimai 2012. gada 26. janvārī Nr.1-8/4. Pieejama:
<http://www.tiesibsargs.lv/lv/pages/par-mums/konsultativas-padomes/par-partnerattiecibu-tiesisko-regulejumu>
21. Veselības ministrijas vēstule Nr. S - 01 -11/444. 2004. 29. janvāris, npublicēts, pieejamas Saeimas arhīvā.
22. Tieslietu ministrijas vēstule 1 - 7.2/12. 2004. 22. janvāris, npublicēta.
23. Latvijas Sirds ķirurģijas centra vēstule LR Saeimas Izglītības, kultūras un zinātnes komisijas priekšsēdētājam 2004. 15. janvāris, npublicēta
24. Latvijas transplantācijas centra vēstule [bez nr.,bez datuma], saņemta Saeimā 2004. 14. janvāris, npublicēta.