

QUY ĐỊNH TRONG VIỆC XÁC ĐỊNH CHA, MẸ, CON TRONG TRƯỜNG HỢP SINH CON BẰNG KỸ THUẬT HỖ TRỢ SINH SẢN - MỘT SỐ BẤT CẬP VÀ HƯỚNG HOÀN THIỆN

● NGUYỄN ĐỖ MINH ANH

TÓM TẮT:

Sự phát triển của khoa học kỹ thuật đã giúp các cặp vợ chồng hiếm muộn hoặc những người phụ nữ độc thân có thể có con bằng những biện pháp hỗ trợ sinh sản. Pháp luật đã đặt ra những quy định trong việc xác định cha, mẹ, con trong trường hợp sinh con bằng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản (KTHTSS). Tuy nhiên, các quy định hiện nay theo Luật Hôn nhân và Gia đình 2014 (Luật HN&GD) còn tồn tại một số bất cập cần hoàn thiện.

Từ khóa: xác định cha, mẹ, con; sinh con bằng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản.

1. Sinh con bằng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản

1.1. Quy định pháp luật

Khoản 21 Điều 3 Luật HN&GD 2014 quy định: “Sinh con bằng kỹ thuật HTSS là việc sinh con bằng kỹ thuật thụ tinh nhân tạo (TTNT) hoặc thụ tinh trong ống nghiệm (TTTON)”. Hiện nay, có 2 kỹ thuật HTSS là TTNT (thủ thuật bơm tinh trùng của chồng hoặc của người cho tinh trùng vào tử cung của người phụ nữ có nhu cầu sinh con để tạo phôi) và TTTON (là thủ thuật kết hợp noãn và tinh trùng trong ống nghiệm để tạo thành phôi, sau đó chuyển phôi vào tử cung người phụ nữ).

Về điều kiện áp dụng KTHTSS, Điều 3 Nghị định số 10/2015/NĐ-CP Quy định về sinh con bằng kỹ thuật TTTON và điều kiện mang thai hộ (MTH) vì mục đích nhân đạo (Nghị định số 10/2015/NĐ-

CP) chỉ ra 2 đối tượng được áp dụng các KTHTSS gồm cặp vợ chồng vô sinh và phụ nữ độc thân. Theo khoản 2 Điều 2 Nghị định này, cặp vợ chồng vô sinh là cặp vợ chồng sau một năm chung sống có quan hệ tình dục trung bình 2 - 3 lần/tuần, không sử dụng biện pháp tránh thai mà người vợ vẫn không có thai. Chỉ khi đáp ứng điều kiện này, cặp vợ chồng mới được phép áp dụng các KTHTSS. Trong khi đó, phụ nữ độc thân được hiểu là phụ nữ không có quan hệ hôn nhân hợp pháp theo quy định của pháp luật.

Nghị định này cũng nêu ra 5 nguyên tắc khi áp dụng các KTHTSS gồm:

Một là, cặp vợ chồng vô sinh và phụ nữ độc thân có quyền sinh con bằng kỹ thuật TTTON theo chỉ định của bác sĩ chuyên khoa; cặp vợ

chồng vô sinh có quyền nhờ mang thai hộ vì mục đích nhân đạo.

Hai là, vợ chồng nhờ MTH, người MTH, trẻ sinh ra nhờ MTH được bảo đảm an toàn về đời sống riêng tư, bí mật cá nhân, bí mật gia đình và được pháp luật tôn trọng, bảo vệ.

Ba là, việc TTTON, cho và nhận noãn, cho và nhận tinh trùng, cho và nhận phôi, MTH vì mục đích nhân đạo được thực hiện trên nguyên tắc tự nguyện.

Bốn là, việc cho và nhận tinh trùng, cho và nhận phôi được thực hiện trên nguyên tắc vô danh giữa người cho và người nhận; tinh trùng, phôi của người cho phải được mã hóa để bảo đảm bí mật nhưng vẫn phải ghi rõ đặc điểm của người cho, đặc biệt là yếu tố chủng tộc.

Năm là, việc thực hiện kỹ thuật TTTON phải tuân theo quy trình kỹ thuật; quy định tiêu chuẩn sức khỏe của người được thực hiện kỹ thuật TTTON, mang thai và sinh con do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành.

1.2. Bất cập và kiến nghị hoàn thiện pháp luật

Thứ nhất, với đối tượng được nhờ MTH.

Luật HN&GD 2014 chỉ quy định cặp vợ chồng vô sinh không có con chung được phép nhờ MTH. Quy định này đồng nghĩa với việc cặp vợ chồng đã có con, cặp vợ chồng không bị vô sinh, người phụ nữ độc thân và người đàn ông độc thân sẽ không được quyền nhờ MTH.

Trên thực tế vẫn có nhiều cặp vợ chồng không bị vô sinh nhưng người vợ không đảm bảo sức khỏe để mang thai như mắc bệnh tim, ung thư cũng không được nhờ MTH. Ngoài ra, pháp luật cũng quy định chỉ những cặp vợ chồng đang không có con chung mới được nhờ MTH. Như vậy, nếu vợ, chồng đã có con riêng nhưng không có con chung thì vẫn được nhờ MTH, trong khi đó những cặp vợ chồng không có con riêng chỉ có con chung nhưng mắc căn bệnh hiểm nghèo thì không thuộc trường hợp được nhờ MTH.

Đồng thời, hiện nay có nhiều người phụ nữ độc thân dù đã nhận cả noãn và tinh trùng vẫn không thể mang thai. Không chỉ vậy, Luật HN&GD cũng

không cho phép người đàn ông độc thân được nhờ MTH. Song trên thực tế có nhiều người vẫn mong muốn được có con, như vậy, nên bổ sung quy định về MTH đối với trường hợp này.

Từ hạn chế trên, Luật HN&GD 2014 nên bổ sung các đối tượng được nhờ mang thai hộ, gồm: các cặp vợ chồng không bị vô sinh nhưng việc mang thai có thể ảnh hưởng đến sức khỏe người vợ; các cặp vợ chồng có con chung nhưng con chung mắc bệnh hiểm nghèo như ung thư, bại liệt, xơ gan cổ trướng, phong hủi, lao nặng, nhiễm HIV đã chuyển sang giai đoạn AIDS và những bệnh khác theo quy định của Bộ Y tế coi là bệnh hiểm nghèo; người phụ nữ độc thân không thể mang thai dù nhận cả noãn, tinh trùng hoặc phôi từ người khác; người đàn ông độc thân.

Như vậy, việc xác định cha, mẹ, con đối với các trường hợp trên được xác định như sau:

Thứ nhất, trường hợp cặp vợ chồng không bị vô sinh nhưng người vợ không đảm bảo điều kiện sức khỏe để mang thai. Trường hợp này cần quy định rõ điều kiện về sức khỏe, ý kiến chuyên môn của bác sĩ. Cặp vợ chồng nhờ MTH sẽ được coi là cha mẹ của đứa trẻ từ khi đứa bé được sinh ra.

Trường hợp các cặp vợ chồng có con chung nhưng con chung mắc bệnh hiểm nghèo, cặp vợ chồng nhờ MTH được xác định là cha mẹ đứa bé kể từ thời điểm đứa bé được sinh ra.

Trường hợp người phụ nữ độc thân nhờ MTH, người phụ nữ này được xác định là mẹ của đứa bé kể từ thời điểm đứa trẻ được sinh ra, việc cho tinh trùng không làm phát sinh quan hệ giữa người hiến tinh trùng, phôi với đứa bé được sinh ra.

Trường hợp, người đàn ông độc thân nhờ MTH, người đàn ông này được xác định là cha của đứa bé kể từ thời điểm đứa trẻ được sinh ra, việc cho noãn không làm phát sinh quan hệ giữa người hiến noãn và đứa bé được sinh ra.

Đồng thời cũng nên bổ sung quy định cho phép các cặp vợ chồng mắc bệnh hiểm nghèo như nhiễm HIV, nhiễm chất độc màu da cam,... được thực hiện TTNT hoặc TTTON. Việc áp dụng các biện pháp kỹ thuật này giúp hạn chế tình trạng lây

niễm các bệnh nguy hiểm trong quá trình sinh con, đảm bảo sức khỏe cho đứa bé được sinh ra. Đồng thời, quy định sẽ thể hiện được tính nhân văn của pháp luật Việt Nam, mở rộng cơ hội được làm cha mẹ cho các cặp vợ chồng đang mắc các bệnh hiểm nghèo.

Thứ hai, chưa có quy định trong trường hợp sinh con bằng KTHTSS mà nhận noãn, phôi, tinh trùng từ người hiến tinh trùng, noãn, phôi.

Khoản 4 Điều 3 NBĐ 10/2015/NĐ-CP quy định việc cho và nhận tinh trùng, noãn, phôi được thực hiện trên nguyên tắc vô danh giữa người cho và nhận. Như vậy, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không được cung cấp tên, tuổi, địa chỉ và hình ảnh của người cho tinh trùng, noãn, do đó có thể xảy ra tình trạng cho và nhận tinh trùng, noãn, phôi giữa những người cùng dòng máu trực hệ trong phạm vi 3 đời.

Để tránh xảy ra tình trạng này, Luật HN&GD cần bổ sung quy định điều kiện bắt buộc xét nghiệm ADN trước khi thực hiện KTHTSS mà nhận noãn, tinh trùng, phôi từ người hiến tặng.

2. Xác định cha, mẹ, con trong trường hợp sinh con bằng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản

2.1. Quy định về việc xác định cha, mẹ, con trong trường hợp sinh con bằng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản

2.1.1. Đối với cặp vợ chồng vô sinh

Khoản 1 Điều 93 Luật HN&GD 2014 quy định việc xác định cha, mẹ trong được áp dụng theo quy định tại Điều 88 của Luật này. Dẫn chiếu quy định tại Khoản 1 Điều 88: “Con sinh ra trong thời kỳ hôn nhân hoặc do người vợ có thai trong thời kỳ hôn nhân là con chung của vợ chồng. Con được sinh ra trong thời hạn 300 ngày kể từ thời điểm chấm dứt hôn nhân được coi là con do người vợ có thai trong thời kỳ hôn nhân”. Như vậy, đứa con được xem là con chung vợ chồng kể cả khi người mẹ nhận noãn hay phôi của người khác và người chồng không phải người cho tinh trùng nếu thuộc các trường hợp:

Thứ nhất, đứa con được sinh ra bằng KTHTSS trong thời kỳ hôn nhân hoặc được sinh ra trong vòng 300 ngày kể từ ngày chấm dứt hôn nhân thì

được xác định là con chung vợ chồng kể cả trong trường hợp

Thứ hai, đứa con được thụ thai bằng KTHTSS trong thời kỳ hôn nhân được coi là con chung vợ chồng.

Đồng thời pháp luật quy định việc sinh con bằng KTHTSS không làm phát sinh quan hệ cha, mẹ và con giữa người cho tinh trùng, cho noãn, cho phôi với người con được sinh ra.

2.1.2. Đối với phụ nữ độc thân

Khoản 2 Điều 93 Luật HN&GD 2014 quy định “Trong trường hợp người phụ nữ sống độc thân sinh con bằng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản thì người phụ nữ đó là mẹ của con được sinh ra”.

Theo đó, người phụ nữ độc thân là mẹ đứa trẻ kể cả trường hợp người này nhận noãn hay phôi từ người khác. Đồng thời, người cho tinh trùng, cho noãn, cho phôi không phát sinh quan hệ cha, mẹ với đứa con được sinh ra.

2.1.3. Đối với trường hợp mang thai hộ

Theo Điều 94 Luật HN&GD 2014: “Con sinh ra trong trường hợp mang thai hộ vì mục đích nhân đạo là con chung của vợ chồng nhờ MTH kể từ thời điểm con được sinh ra”.

Điều này được hiểu, người MTH vẫn được coi là mẹ của đứa trẻ trong thời kỳ đang mang thai, thể hiện sự tôn trọng nguyên tắc tự nguyện của người MTH. Đồng thời, người mẹ MTH cũng được hưởng chế độ thai sản theo quy định của pháp luật về lao động và BHXH cho đến thời điểm giao đứa trẻ cho bên nhờ MTH. Trong trường hợp kể từ ngày sinh đến thời điểm giao đứa trẻ mà thời gian hưởng chế độ thai sản chưa đủ 60 ngày thì người MTH vẫn được hưởng chế độ thai sản cho đến khi đủ 60 ngày. Việc sinh con do MTH không tính vào số con theo chính sách dân số và kế hoạch hóa gia đình. Kể từ thời điểm được sinh ra đứa con sẽ được coi là con chung của vợ chồng bên nhờ MTH.

Như vậy, việc MTH nhằm mục đích nhân đạo không làm phát sinh quan hệ cha, mẹ, con giữa vợ chồng người MTH và đứa con được sinh ra.

2.2. Bất cập và kiến nghị hoàn thiện pháp luật

Thứ nhất, đối với việc áp dụng nguyên tắc suy

đoán trong trường hợp chấm dứt hôn nhân khi đang thực hiện các KHTHTSS.

Hiện nay, luật chỉ coi những đứa trẻ được sinh ra trong thời hạn 300 ngày kể từ khi hôn nhân chấm dứt là con chung vợ chồng. Do đó, có thể xảy ra trường hợp đang tiến hành KHTHTSS mà người chồng chết, đứa trẻ sinh ra quá 300 ngày kể từ khi hôn nhân chấm dứt. Hoặc trường hợp người vợ nhờ MTH chết trong quá trình đang thực hiện nhờ MTH. Khi đó, đứa con sẽ không được coi là con chung vợ chồng dù mang cùng huyết thống với cặp vợ chồng nhờ MTH và được sinh ra dựa trên mong muốn của người vợ/người chồng đã chết. Việc này sẽ ảnh hưởng đến quyền lợi của đứa con được sinh ra nhờ áp dụng KHTHTSS như vấn đề thừa kế, cấp dưỡng,...

Như vậy, đối với trường hợp con sinh ra nhờ KHTHTSS, việc áp dụng nguyên tắc suy đoán trên là không hợp lý.

Do đó, Luật HN&GD cần bổ sung quy định cụ thể về việc xác định cha, mẹ, con trong trường hợp sinh con bằng KHTHTSS như sau. Trường hợp đứa con được sinh ra bằng KHTHTSS nhưng được thực hiện theo mong muốn của cả hai vợ chồng thì đứa con vẫn được coi là con chung của vợ chồng kể cả khi đứa trẻ được sinh ra quá 300 ngày kể từ khi hôn nhân chấm dứt. Quy này nhằm giúp đảm bảo các quyền và lợi ích hợp pháp của đứa bé được sinh ra nhờ áp dụng KHTHTSS.

Thứ hai, chưa có quy định về việc ly hôn trong thời gian thực hiện các KHTHTSS.

Khoản 3 Điều 51 Luật HN&GD 2014 quy định: “Chồng không có quyền yêu cầu ly hôn trong trường hợp vợ đang có thai, sinh con hoặc đang nuôi con dưới 12 tháng tuổi” và quy định này được áp dụng cho những trường hợp sinh con bình thường. Như vậy, theo luật hiện nay, người chồng vẫn có thể yêu cầu ly hôn vợ trong thời gian đang tiến hành quá trình nhờ MTH. Việc này có thể gây ảnh hưởng đến quyền của đứa con được sinh ra. Bởi vậy, cần có quy định cụ thể đối với trường hợp sinh con bằng KHTHTSS nhằm đảm

bảo quyền, lợi ích hợp pháp của người vợ và đứa con được sinh ra.

Do đó, Luật HN&GD cần bổ sung quy định về việc yêu cầu ly hôn trong thời gian thực hiện KHTHTSS như sau. Đối với trường hợp nhờ MTH, người chồng bên nhờ MTH không được yêu cầu ly hôn trong trường hợp người MTH đang có thai, sinh con và người vợ nhờ MTH đang nuôi con dưới 12 tháng. Đây cũng là một trong những quy định nhằm bảo vệ quyền lợi của người mẹ đang phải nuôi con nhỏ cũng như bảo đảm cho đứa trẻ sinh ra có được sự chăm sóc của cả bố và mẹ.

Thứ ba, vấn đề kết hôn giữa những người sinh ra bằng KHTHTSS do nhận tinh trùng, noãn và phôi từ người hiến. Ví dụ một người đàn ông ở Mỹ đã hiến tinh trùng hàng trăm lần và theo ước tính, khoảng 50 đứa trẻ đã được sinh ra từ tinh trùng do người này hiến tặng. Dù Nghị định số 10/2015/NĐ- CP đã quy định một người chỉ được hiến tinh trùng, noãn tại một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và tinh trùng, noãn của người cho chỉ được sử dụng cho 1 người, nếu không sinh con thành công mới sử dụng cho người khác nhưng vẫn có thể xảy ra trường hợp con của người hiến tinh trùng và đứa con được sinh ra nhờ nhận tinh trùng từ người hiến kết hôn. Trong những trường hợp này mặc dù trên pháp luật, những đứa con được sinh ra không có quan hệ trong phạm vi 3 đời và đủ điều kiện để kết hôn theo Luật HN&GD hiện nay, nhưng về mặt huyết thống họ có thể là anh, chị, em cùng cha khác mẹ, cùng mẹ khác cha. Việc kết hôn và sinh con giữa những người này có thể dẫn đến những dị tật do kết hôn cận huyết gây ra như các bệnh lý rối loạn máu, dị tật bẩm sinh, chậm phát triển về mặt trí tuệ,... Như vậy, những bệnh này tiếp tục di truyền đến các thế hệ sau, dẫn đến sự suy giảm giống nòi.

Để tránh tình trạng này, Luật HN&GD cần bổ sung quy định về xét nghiệm ADN khi đăng ký kết hôn với người được sinh ra bằng KHTHTSS trong trường hợp nhận tinh trùng, noãn hoặc phôi từ các cơ sở khám chữa bệnh ■

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Quốc hội (2014), *Luật Hôn nhân và Gia đình năm 2014*.
2. Chính phủ (2015), *Nghị định số 10/2015/NĐ-CP quy định về sinh con bằng kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm và điều kiện mang thai hộ vì mục đích nhân đạo*.
3. Đinh Kim (2021), *Bố hiền tình trùng 500 lần khiến con trai sợ yêu, nghe lời giải bày mà “cười ra nước mắt*, <<https://www.doisongphapluat.com/bo-hien-tinh-trung-500-lan-khien-con-trai-so-yeu-nghe-loi-giai-bay-ma-cuoi-ra-nuoc-mat-a356569.html>>.

Ngày nhận bài: 6/8/2022

Ngày phản biện đánh giá và sửa chữa: 4/9/2022

Ngày chấp nhận đăng bài: 14/9/2022

Thông tin tác giả:

NGUYỄN ĐỖ MINH ANH

Cử nhân Luật

**REGULATIONS REGARDING THE DETERMINATION
OF THE FATHER, MOTHER AND CHILD WHEN GIVING BIRTH
WITH ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES
- SOME SHORTCOMINGS AND IMPROVEMENT ORIENTATIONS**

● LL.B. NGUYEN DO MINH ANH

ABSTRACT:

The development of science and technology has made it possible for infertile couples or single women to have children by using assisted reproductive technologies. The law has set out regulations regarding the determination of the father, mother and child when giving birth with assisted reproductive technologies. However, Vietnam’s Law on Marriage and Family 2014 still has some shortcomings that need to be improved.

Keywords: identifying father, mother and child, giving birth with assisted reproductive technologies.