

©Documentul a fost pus la dispoziție cu sprijinul Consiliului Superior al Magistraturii din România (www.csm1909.ro) și al Institutului European din România” (www.iер.ro). Permisuniunea de a republica această traducere a fost acordată exclusiv în scopul includerii sale în baza de date HUDOC.

©The document was made available with the support of the Superior Council of Magistracy of Romania (www.csm1909.ro) and the European Institute of Romania (www.iер.ro). Permission to re-publish this translation has been granted for the sole purpose of its inclusion in the Court’s database HUDOC.

Secția a treia

CAUZA KNECHT ÎMPOTRIVA ROMÂNIEI

(Cererea nr. 10048/10)

Hotărâre

Strasbourg

2 octombrie 2012

Definitivă

11/02/2013

Hotărârea devine definitivă în condițiile prevăzute la art. 44 § 2 din Convenție. Aceasta poate suferi modificări de formă.

În cauza Knecht împotriva României,

Curtea Europeană a Drepturilor Omului (Secția a treia), reunită într-o cameră compusă din Josep Casadevall, *președinte*, Egbert Myjer, Alvina Gyulumyan, Ineta Ziemele, Luis López Guerra, Nona Tsotsoria, Kristina Pardalos, *judcători*, și Santiago Quesada, *grefier de secție*,

după ce a deliberat în camera de consiliu, la 11 septembrie 2012,
pronunță prezenta hotărâre, adoptată la aceeași dată:

Procedura

1. La originea cauzei se află cererea nr. 10048/10 îndreptată împotriva României, prin care un resortisant german și american, Daniela Knecht („reclamanta”), a sesizat Curtea la 18 februarie 2010, în temeiul art. 34 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale („Convenția”).

2. Reclamanta este reprezentată de Diana Elena Dragomir, avocat în București. Guvernul român („Guvernul”) este reprezentat de agentul guvernamental, Irina Cambrea, din cadrul Ministerului Afacerilor Externe.

Guvernul german, căruia i s-a transmis o copie a cererii în temeiul art. 44 § 1 (a) din Regulamentul Curții, nu și-a exercitat dreptul de a interveni în procedură.

3. Reclamanta a pretins, în special, încălcarea vieții ei private și de familie în ceea ce privește imposibilitatea de a avea un copil prin fertilizare *in vitro*, folosind embrionii păstrați la o clinică privată, S., asupra căreia, având în vedere ancheta penală începută față de clinica respectivă, s-a instituit, de către autoritățile statului, sechestru asigurator și au fost depozitați

la Institutul de Medicină Legală, care nu era autorizat să funcționeze ca bancă de resurse genetice.

4. La 22 februarie 2010, Președintele Camerei a decis să comunice Guvernului, în temeiul art. 39 din Regulamentul Curții, că, fără ca acest fapt să aducă atingere deciziei Curții pe fondul cauzei, este de dorit, în interesul desfășurării corespunzătoare a procedurii, ca Guvernul să ia măsurile adecvate pentru a se asigura că embrionii sunt conservați până ce Curtea soluționează cauza. În aceeași zi, Președintele Camerei a decis ca cererea să fie soluționată cu prioritate conform art. 41.

5. La 6 iulie 2010, Camera a decis să comunice Guvernului cererea. În conformitate cu dispozițiile art. 29 § 1 din Convenție, s-a hotărât, de asemenea, că admisibilitatea și fondul cauzei vor fi examinate împreună. Reclamanta a solicitat Camerei convocarea unei ședințe publice. Guvernul s-a opus. Camera a decis, în temeiul art. 54 § 3, că nu este necesară nicio ședință publică.

6. Având în vedere că domnul Corneliu Bîrsan, judecătorul ales să reprezinte România, s-a abținut de la judecarea cauzei (art. 28 din Regulamentul Curții), Președintele Camerei a desemnat-o pe Kristina Pardalos în calitate de judecător *ad hoc* (art. 26 § 4 din Convenție și art. 29 § 1 din Regulamentul Curții).

În fapt

I. Circumstanțele cauzei

7. Reclamanta s-a născut în 1967. După numeroase încercări nereușite, reclamanta a devenit mama unui copil, conceput în urma procedurii de fertilizare *in vitro* (FIV) cu gameți donați. Procedura s-a realizat la centrul medical S. din București și a avut ca rezultat nouăsprezece embrioni, dintre care trei au fost implantați la 8 iunie 2008.

Cei șaisprezece embrioni rămași obținuți cu aceeași ocazie au fost congelați până la momentul în care medicul ar fi considerat că reclamanta poate purta o nouă sarcină. Între reclamantă și clinica S. a fost încheiat un protocol, în care reclamanta accepta că a fost informată că, în 15-20% din cazuri, după decongelare, embrionii s-au dovedit a nu fi viabili și, astfel, transferul acestora ar fi imposibil.

8. Conform unui document emis de Agenția Națională de Transplant („ANT”), la 15 iulie 2009, centrul medical S. a fost autorizat să funcționeze ca bancă de celule reproductive. Totuși, împrejurările în care acel document a fost emis constituie obiectul anchetei penale interne, având în vedere și faptul că Ministerul Sănătății, și nu ANT, avea competența exclusivă să acorde aceste autorizații.

9. La 24 iulie 2009, Direcția de Investigare a Infracțiunilor de Criminalitate Organizată și Terorism de pe lângă Parchetul General (DIICOT) a închis centrul medical S., a instituit sechestrul asigurator asupra întregului material genetic găsit acolo și l-a depozitat la Institutul de Medicină Legală Mina Minovici (INML). Această decizie nu a fost contestată în fața instanțelor.

10. La 25 august 2009, reclamanta a solicitat informații DIICOT, în calitate de „proprietar al celor șaisprezece embrioni”, privind procedura ce trebuie urmată pentru a-și recupera de urgență embrionii congelați, exprimându-și temerile cu privire la starea acestora.

11. La 7 septembrie 2009, reclamanta a fost informată de DIICOT că nu dispune de mijloacele tehnice de identificare a embrionilor respectivi, dat fiind că încă era în curs un inventar al întregului material aflat sub sechestrul asigurator și nu a fost identificat nici un document cu privire la embrionii reclamantei.

În orice caz, pentru a-și putea recupera materialul genetic, reclamanta a fost sfătuită să desemneze un medic specializat în embriologie, care putea apoi contacta INML în acel scop.

12. În încercările ei de a găsi un embriolog, reclamanta a depus o cerere la Ministerul Sănătății, la Asociația Embriologilor și la Colegiul Medicilor.

Drept răspuns, Ministerul Sănătății i-a dat reclamantei o listă cu instituțiile medicale acreditate ca bănci de celule reproductive, conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1225/2008; centrul medical S. și INML nu erau trecute în listă. De asemenea, ministerul a informat-o pe reclamantă că nu putea interveni în nici un fel în relația contractuală dintre aceasta și S., presupunând că un astfel de contract exista și cuprindea dispoziții specifice cu privire la cine putea recupera embrionii și în ce circumstanțe. Referindu-se la scrisoarea din 7 septembrie 2009 din partea DIICOT, sugestia ministerului era ca reclamanta să contacteze S. și, în baza contractului pe care l-a încheiat cu această clinică, să ceară sprijin în identificarea și recuperarea embrionilor ei.

Asociația Embriologilor i-a răspuns reclamantei, la 12 octombrie 2009, informând-o că un transfer de embrioni putea fi efectuat numai de un specialist în reproducere asistată și că asemenea transferuri nu se puteau face până ce nu erau identificați embrionii relevanți.

13. Reclamanta a contactat în cele din urmă doi medici de la clinica P. din Sibiu (300 km de București). La 2 noiembrie 2009, în conformitate cu normele legale, Clinica P. a solicitat ANT autorizarea de a recupera embrionii, dar nu a primit nici un răspuns. Cererea a fost repetată la 29 ianuarie 2010; la 1 februarie, ANT a informat clinica P. că nu-i putea acorda autorizarea solicitată, având în vedere că aceasta putea fi dată numai în privința unei bănci de țesuturi umane sau celule reproductive acreditată de ANT, iar INML nu era.

14. La 10 februarie 2010, DIICOT a informat-o pe reclamantă că refuzul ANT nu era obligatoriu pentru DIICOT; INML a fost numit custode legal al materialului genetic pe parcursul derulării anchetei penale. După încheierea anchetei și trimiterea în judecată a persoanelor răspunzătoare din clinica S., dosarul urma să fie trimis instanțelor penale, la 24 februarie 2010. În consecință, a fost emisă o ordonanță autorizând-o pe reclamantă să-și recupereze embrionii până la 25 februarie 2010, deoarece după acea dată Institutul de Medicină Legală încetează să mai funcționeze ca bancă depozit numită de organele de anchetă. Reclamantei i s-a cerut să fie însoțită de un embriolog și să aducă un container special cu nitrogen lichid pentru transfer.

15. Reclamanta a reușit să obțină de la o clinică din Austria un container special cu nitrogen lichid de tipul celui cerut pentru asemenea transferuri și a solicitat clinicii să realizeze transferul.

La 12 februarie 2010, clinica P. a informat-o pe reclamantă că ANT a refuzat autorizarea transferului din următoarele motive: INML nu a fost niciodată autorizat de ANT să depoziteze astfel de materiale și, prin urmare, nu poate exista nicio garanție cu privire la calitatea materialului depus acolo (împotriva contaminării, deteriorării și altele); mai mult, depozitarea acestui material în institut nu respectă cerințele legale (Ordinul ministrului sănătății nr. 1763/2007) cu privire la trasabilitatea materialului genetic.

Având în vedere refuzul ANT și faptul că își desfășura activitatea sub autoritatea acesteia, precum și imposibilitatea de a garanta calitatea și siguranța materialului genetic, clinica a informat-o pe reclamantă că nu putea realiza recuperarea embrionilor.

16. La 19 februarie 2010, reclamanta a solicitat din nou DIICOT emiterea unui ordin care să-i permită INML să continue depozitarea embrionilor ei până ce ANT autorizează recuperarea lor. Ca justificare a necesității unei astfel de măsuri urgente, reclamanta a subliniat că imposibilitatea de a transfera embrionii ar avea repercusiuni serioase asupra dreptului la viață al embrionilor săi și asupra dreptului ei de a-și întemeia o familie.

În aceeași zi, reclamanta a trimis o scrisoare similară la ANT, cerând reevaluarea circumstanțelor cazului ei și, prin urmare, autorizarea transferului embrionilor ei la clinica P.

17. ANT a răspuns, la 23 februarie 2010, informând-o pe reclamantă următoarele: INML a fost numit custode cu nerespectarea dispozițiilor legale ale Directivei 2004/23/CE și ale art. 148 alin. (4) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în sănătate; INML nu a fost niciodată autorizat și nici nu a primit aprobarea ANT să funcționeze ca bancă de celule reproductive; clinica medicală S. a fost autorizată să funcționeze ca bancă de celule reproductive doar la 15 iulie 2009, și nu în iunie 2008, când materialul genetic a fost congelat

și depozitat; Codul de procedură penală, invocat de DIICOT, nu a oferit garanții cu privire la securitatea și siguranța embrionilor pe timpul depozitării la S. (un an de zile) și, ulterior, la INML (șase luni de zile).

De asemenea, ANT a susținut că nu avea nicio informație cu privire la modul în care embrionii au fost transportați de la S. la INML și nu putea, așadar, să garanteze respectarea condițiilor sanitare minime.

Prin urmare, ANT nu a putut autoriza transferul embrionilor de la INML la altă clinică, pe teritoriul României sau în afara ei; mai mult, în conformitate cu prevederile art. 19 alin. (3) din Directiva 2004/23/CE, „toate țesuturile și celulele care nu respectă dispozițiile [legale] se îndepărtează.”

A. Cererea adresată Curții în temeiul art. 39

18. La 18 februarie 2010, reclamanta a solicitat Curții, în temeiul art. 39 din Regulamentul Curții, să ceară autorităților din România să-i permită să-și recupereze cei șaisprezece embrioni depozitați la Institutul de Medicină Legală.

19. La 22 februarie 2010, președintele Camerei căreia i-a fost alocată cauza, a decis, în interesul părților și pentru buna desfășurare a procedurii în fața Curții, să indice Guvernului din România, în temeiul art. 39 din regulament, că embrionii nu trebuie distruși după data de 25 februarie 2010, pe perioada derulării procedurii în fața Curții.

Președintele a decis, de asemenea, să ceară Guvernului, în temeiul art. 54 § 2 lit. a) din Regulamentul Curții, să prezinte informații despre situația juridică a embrionilor după data de 25 februarie 2010 și despre dreptul și procedura internă care ar permite reclamantei să obțină în mod rapid o hotărâre judecătorească pentru transferul acestora.

20. Drept răspuns, Guvernul a informat Curtea după cum urmează.

21. În scrisoarea din 26 februarie 2010, INML a informat Guvernul că era pur și simplu depozitarul autorizat al unui recipient aparținând clinicii S., asupra căruia DIICOT a instituit sechestrul asigurător, și că singura sa obligație era să se asigure că recipientul era păstrat la o temperatură de -80 grade Celsius. Prin urmare, INML nu putea arunca materialul biologic depozitat în recipient.

22. La 8 martie 2010, Ministerul Sănătății a informat Guvernul că a solicitat INML să ia toate măsurile necesare pentru păstrarea în mod corespunzător a embrionilor reclamantei. Ministerul a cerut, de asemenea, ANT să comunice INML toate informațiile relevante cu privire la procedura corespunzătoare de păstrare a embrionilor menționați.

23. În ceea ce privește informațiile cerute în temeiul art. 54 § 2 lit. a), Guvernul a atașat scrisoarea din 8 martie 2010 din partea DIICOT, care arăta că solicitarea reclamantei de înapoiere a materialului genetic a fost deja admisă de procuror la 12 noiembrie 2009. Decizia a fost luată după identificarea embrionilor, la 5 noiembrie 2009; reclamanta avea ca termen data de 25 februarie 2010 pentru recuperarea embrionilor, același termen-limită fiind stabilit și pentru alte patru persoane care se aflau într-o situație similară celei a reclamantei, având în vedere necesitatea de a evita interferențele repetate cu conținutul recipientelor și faptul că, odată cu trimiterea în judecată, organele de anchetă nu mai puteau plăti INML costul depozitării.

De asemenea, DIICOT a informat Guvernul că instituirea sechestrului, transportul și transferul materialului genetic la INML au fost realizate cu acordul Ministerului Sănătății, al cărui reprezentant – directorul ANT la acel moment – a cooperat direct cu organele de anchetă.

24. În concluzie, Guvernul a susținut că reclamanta a luat deja o decizie privind transferul embrionilor, ce ar putea fi realizat în orice moment cu condiția ca reclamanta să fie însoțită de un embriolog și să aibă recipientul adecvat.

25. Ca răspuns la replica Guvernului, reclamanta a solicitat Curții să rețină că nu era prevăzut că reclamanta și-ar putea recupera embrionii în lipsa autorizației din partea ANT. În

practică, după cum reclamanta a arătat deja, transferul de embrioni nu era posibil dacă ANT nu îl autoriza.

B. Procedurile de obținere a autorizației pentru transferul de embrioni

1. Cererea depusă la instanțele penale

26. La 20 aprilie 2010, reclamanta a formulat în fața Tribunalului București o acțiune civilă în procesul penal pe rolul instanțelor interne după trimiterea în judecată de DIICOT (supra, pct. 14); astfel, a cerut instanței să permită transferul de embrioni de la INML la o clinică autorizată din România sau străinătate.

Cererea reclamantei a fost respinsă la 6 iulie 2010; instanța a considerat că, dat fiind faptul că, prin decizia procurorului din 12 noiembrie 2009, i-a fost admisă deja cererea, implementarea actuală și executarea deciziei respective a depășit cadrul procesului penal. Instanța a reținut, de asemenea, că reclamanta avea ocazia, dacă o dorea, să conteste refuzul ANT de a autoriza transferul de embrioni la o instanță civilă.

Reclamanta a atacat această decizie: la 23 iulie 2010, recursul său a fost respins ca inadmisibil de Curtea de Apel București. În motivarea curții de apel s-a reținut că nu exista niciun temei legal pentru a răspunde cererii ei în cadrul procesului penal, instanțele civile având deplină competență de a-i examina plângerea.

În opinia sa separată, judecătorul D.D. a considerat că cererea reclamantului era întemeiată, în măsura în care, în ciuda deciziei procurorului de restituire a embrionilor, autoritățile refuzau punerea în aplicare a deciziei. Având în vedere faptul că confiscarea embrionilor se realiza în cadrul procesului penal, era firesc ca recuperarea lor să se realizeze în cadrul aceleiași proceduri. În același timp, având în vedere că reclamanta nu putea fi considerată responsabilă de confiscare, care a fost dispusă de organele de anchetă în lipsa vreunei autorizații din partea ANT, era prea mult să i se ceară reclamantei să inițieze o altă procedură pentru a putea obține autorizația de transfer de la ANT.

2. Cererea depusă la instanța de contencios administrativ

27. La 28 iulie 2010 reclamanta a formulat la Curtea de Apel București o acțiune pentru obligarea ANT, în conformitate cu dispozițiile Legii contenciosului administrativ nr. 554/2004, să emită autorizația pentru transferul embrionilor săi la o clinică specializată și autorizată, în România sau în străinătate.

În apărare, ANT și-a reiterat argumentele, conform cărora faptul că embrionii au fost depozitați mai întâi la S., apoi la INML, unde au fost transportați în condiții necunoscute, niciuna din cele două instituții nefiind acreditată atunci ca bănci de celule reproductive, a creat incertitudine cu privire la siguranța și calitatea embrionilor (a se vedea, de asemenea, supra, pct. 17). În aceste circumstanțe, nu se putea autoriza transferul conform legislației relevante. Mai mult, dacă orice clinică din România era de acord cu depunerea celor șaisprezece embrioni, ANT ar trebui să revoce acreditarea acelei clinici pentru nerespectarea legii.

Cererea reclamantei a fost respinsă ca nefondată la 10 decembrie 2010. Instanța a considerat că, având în vedere legislația relevantă, ce impunea standarde specifice de calitate și siguranță cu privire la materialul genetic și în măsura în care nici clinica S. și nici INML, la momentul depozitării inițiale a embrionilor, nu erau acreditate sau autorizate să funcționeze ca bănci de celule reproductive, refuzul ANT era justificat și în conformitate cu legea.

28. Reclamanta a contestat această hotărâre în fața Înaltei Curți de Justiție și Casație, reiterând că, în conformitate cu argumentele Guvernului prezentate Curții, transferul embrionilor de la clinica S. la INML era realizat cu aprobarea Ministerului Sănătății și a directorului ANT; în această privință, refuzul ANT de a autoriza un alt transfer părea

nejustificat. Mai mult, cele câteva vizite ale reclamantei la INML pentru a verifica starea embrionilor ei au arătat că aceștia erau păstrați în condiții precare, în lipsa unui personal instruit să îi supravegheze în mod corespunzător.

29. La 17 mai 2011, Înalta Curte a admis cererea reclamantei și a obligat ANT să autorizeze transferul celor șaisprezece embrioni de la INML la o clinică autorizată din România sau străinătate.

În motivare, s-a reținut, în special, că, în măsura în care atribuțiile ANT erau de a coordona activitățile de procurare, prelucrare, păstrare, depozitare, validare și distribuire de țesuturi umane și celule reproductive în România, nu exista nici un motiv legal pentru a interveni în implementarea deciziei procurorului de restituire a embrionilor.

Atitudinea fluctuantă a ANT cu privire la participarea sa și/sau cooperarea cu organele de anchetă, respectiv confirmând că recuperarea embrionilor de la S. a fost făcută cu autorizarea directorului ANT, susținând în același timp că transferul a fost făcut fără consimțământul său, a dovedit încă o dată că ANT era confuză și nesigură în privința domeniului de aplicare a propriei sale competențe. Cooperarea ANT cu organele de anchetă a fost nesigură, astfel cum reiese în special din observațiile prezentate de Agentul Guvernamental în fața Curții (a se vedea, supra, pct. 23). Această cooperare era, în orice caz, firească, având în vedere natura specifică a bunurilor confiscate. În acest context, ANT ar fi trebuit să sfătuiască organele de anchetă să depoziteze embrionii într-o clinică autorizată, ceea ce nu a făcut. Dimpotrivă, ANT s-a dovedit a fi excesiv de formalistă numai atunci când a venit vorba de restituirea embrionilor reclamantei, considerând, în mod neîntemeiat, că era de competența ei să intervină în aplicarea deciziei procurorului:

„Acest comportament din partea ANT a încălcat dreptul reclamantei de a-și recupera embrionii și de a-i folosi cât mai urgent posibil, având în vedere caracteristicile speciale ale materialului genetic și, de asemenea, vârsta reclamantei, în contextul dorinței ei de a deveni mamă.”

30. Acuzațiile ANT, în sensul că, în 2008, când reclamanta a făcut o FIV, nu îndeplinea cerințele legale corespunzătoare, nu sunt relevante, în măsura în care acțiunea penală cu privire la activitatea Clinicii S. era încă pe rol; mai mult, în 2008, când reclamanta și-a depus embrionii la S., clinica era în proces de acreditare, după cum arată inspecțiile organizate în acest scop la 24 iunie 2008, 15 aprilie și 13 iulie 2009 de către ANT și Direcția de Sănătate Publică, culminând cu acreditarea aparent acordată clinicii de ANT la 15 iulie 2009.

În ciuda tuturor acestor factori și a faptului că Ministerul Public a decis că embrionii trebuie înapoiați reclamantei, ANT a intervenit în mod nejustificat și a blocat procedura de restituire. ANT și-a arogat în mod ilegal o competență pe care nu o avea, amenințând în același timp orice instituție medicală care ar fi putut primi embrionii chiar fără autorizația ANT că, în acest caz, licența le-ar fi suspendată sau chiar revocată.

Mai mult, ANT nu ar putea invoca niciun dubiu cu privire la securitatea și calitatea materialului genetic deoarece a fost depozitat la INML, o clinică neautorizată, având în vedere faptul că, la momentul depozitării, și-a dat acordul și apoi, în urma cererii Curții ca embrionii să fie păstrați și protejați pe durata soluționării cererii în fața Curții, Ministerul Sănătății a solicitat în mod expres ANT să ofere expertiză astfel încât să fie dusă la îndeplinire cererea Curții.

Referindu-se la cauza *Ternovszky împotriva Ungariei* (nr. 67545/09, 14 decembrie 2010), Înalta Curte a susținut că acolo unde nu exista o lege internă care să definească în mod corespunzător circumstanțele specifice în relația dintre un individ și stat, acesta din urmă este obligat să apere drepturile fundamentale ale omului, cum ar fi, în acest caz, dreptul la respectarea vieții private și dreptul la viață.

Pentru acest motiv, instanța a considerat că:

„Prin atitudinea sa obstructivă, ANT a încălcat drepturile și interesele reclamantei legate de dreptul la viață privată și dreptul la viață, neechilibrând în mod corespunzător interesul public pe care ANT este obligată să-l apere și interesele legitime ale reclamantului.”

Prin urmare, a admis cererea reclamantei astfel cum a fost formulată, reținând că:

„ANT era obligată să autorizeze transferul celor șaisprezece embrioni de la INML la o clinică autorizată și specializată din România sau străinătate, clinică care să poată primi embrionii în banca sa și să poată asista reclamanta la transferul embrionilor.”

3. Executarea hotărârii din 17 mai 2011

31. În conformitate cu decizia Înaltei Curți, la 15 iunie 2011, ANT a emis o decizie în care „autoriza transferul celor șaisprezece embrioni de la INML Mina Minovici la o clinică autorizată din România, în conformitate cu dispozițiile legale relevante.”

ANT a susținut, de asemenea, că a doua alternativă menționată în hotărârea Înaltei Curți, că transferul putea fi autorizat și în străinătate, nu putea pusă în aplicare atât timp cât autorizația corespunzătoare pentru un transfer în străinătate nu era o autorizație ordinară de transfer, ci „o autorizație pentru export”, care nu a fost cerută niciodată ca atare de reclamantă; mai mult, autorizația pentru export avea un caracter special și, în lipsa ei, exportul de țesuturi umane și celule reproductive era interzis.

32. Ulterior, reclamanta a încercat fără succes să-și transfere embrionii la clinica B. (o clinică privată din București). În răspunsul către Guvern privind motivul pentru care transferul nu era posibil, la 6 octombrie 2011, clinica B. a informat că nu putea realiza transferul fără informații medicale relevante cu privire la embrioni și la istoricul lor medical, inclusiv date despre modul în care au fost păstrați de la bun început. În consecință și având în vedere faptul că centrul medical nu avea condiții speciale de carantină necesare pentru depozitarea embrionilor, transferul nu putea fi realizat în conformitate cu dispozițiile legal aplicabile.

33. La 12 octombrie 2011, DIICOT a emis o decizie, potrivit căreia, având în vedere decizia Înaltei Curți și faptul că singurele instituții medicale ale statului acreditate să funcționeze ca „bănci de celule reproductive și/sau țesuturi umane” erau Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie Prof. Dr. Panait Sârbu din București și Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj, din motive de eficiență, prima instituție urma să devină noul custode al embrionilor reclamantei. Transferul de embrioni urma să fie realizat de o societate de transport specializat, costurile fiind suportate de DIICOT. Toate documentele privind întreținerea embrionilor urmau să fie transferate noului custode.

Decizia procurorului nu a fost contestată de reclamantă.

34. În conformitate cu această decizie, la 19 octombrie 2011, s-a realizat transferul de embrioni, aceștia fiind plasați în Laboratorul de Reproducere Asistată din cadrul Spitalului Prof. Dr. Panait Sârbu, noul custode desemnat. Conform unei scrisori trimisă de Ministerul Sănătății către Guvern la 15 decembrie 2011, noul custode era acreditat ca bancă de resurse genetice și bancă de celule reproductive și țesuturi umane și era, de asemenea, autorizat să asiste reclamanta în orice procedură de inseminare artificială.

35. Într-o scrisoare din 11 noiembrie 2011, reclamanta a arătat că embrionii au fost încă o dată transferați fără consimțământul ei și chiar fără să fie consultată sau informată anterior. A spus, de asemenea, că în Spitalul Dr. Panait Sârbu a avut experiențe neplăcute, făcând în 2007 două proceduri FIV fără succes și, de aceea, nu mai putea avea încredere în capacitatea profesională a acelor medici. A considerat că avea dreptul să fie asistată pentru o altă FIV de medici aleși de ea, în care avea încredere; prin urmare, transferul embrionilor ei la clinica menționată i-a încălcat acel drept.

Reclamanta a solicitat transferul embrionilor la o clinică aleasă de ea, pe cheltuiala autorităților din România, care erau răspunzătoare de situația creată și de sănătatea embrionilor ei.

36. Prin scrisoarea din 23 decembrie 2011, Spitalul Prof. Dr. Panait Sârbu l-a informat pe reprezentantul reclamantei că, începând de la 16 ianuarie 2012, puteau fi contactați pentru a stabili o dată la care reclamanta, în prezența unui embriolog, să ridice materialul genetic pentru a-l transfera, în conformitate cu normele aplicabile stabilite de ANT.

Prin scrisoarea trimisă Curții la 3 martie 2012, reclamanta a afirmat că a găsit o clinică situată în afara municipiului București „care dorea să o ajute” și că data transferului era „din fericire” iminentă. Între timp, a încercat să stabilească o nouă procedură în speranța unei noi sarcini. Trauma prin care a trecut s-a accentuat ca urmare a ingerințelor succesive ale statului în dreptul său de a avea un alt copil prin FIV.

37. La 14 mai 2012, reclamanta a pretins că a contactat multe clinici din România cu privire la transferul embrionilor ei, dar în ciuda faptului că erau deschise ideile la început „după mai multe evaluări, riscul li se părea mare” și nu erau de acord cu transferul.

38. Guvernul a răspuns că, pe de o parte, afirmațiile reclamantei erau prea vagi și nefondate și, pe de altă parte, nu a acționat cu diligența necesară să transfere embrionii ei de la Spitalul Prof. Dr. Panait Sârbu, fie pentru a începe o procedură FIV, fie cel puțin pentru a obține mai multe informații despre modul în care embrionii ei erau îngrijiți în acea clinică.

La 19 iunie 2012, Guvernul a trimis un document emis de Spitalul Prof. Dr. Panait Sârbu în care se confirma că reclamanta ar putea iniția o procedură FIV în acea clinică, cu asistența unui medic și un embriolog la alegere, din România sau străinătate, atât timp cât aceștia aveau o licență de practică în România. Mai mult, a fost atașată o scrisoare din partea clinicii private M.N.L. din București, cu menționarea că aceasta era gata de a prelua embrionii reclamantei cu monitorizarea de către medici atât a pacientei, cât și a transferului de embrioni.

La 22 iunie 2012, reclamanta s-a întâlnit cu directorul clinicii M.N.L.; în urma discuției lor, reclamanta a adresat o scrisoare clinicii în care cerea mai multe informații privind stagiile concrete preconizate pentru transferul de embrioni, precum și data precisă la care transferul ar putea fi realizat.

II. Dreptul intern și drept comparat relevant

A. Legea privind reforma în domeniul sănătății (Legea nr. 95/2006)

39. Legea este împărțită din șaptesprezece titluri, acoperind o gamă largă de subiecte specifice domeniului sănătății publice. Titlul VI conține dispoziții ce acoperă prelevarea și transplantul de organe, țesuturi și celule de origine umană folosite în scopuri terapeutice, donatori de organe, țesuturi și celule de origine umană, donarea și transplantul acestora și finanțarea activității de transplant. Legea transpune în legislația națională Directiva 2004/23/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 31 martie 2004 privind stabilirea standardelor de calitate și securitate pentru donarea, obținerea, controlul, prelucrarea, conservarea stocarea și distribuirea țesuturilor și a celulelor umane. De asemenea, definește rolul și responsabilitățile Agenției Naționale de Transplant în calitate de autoritate competentă în domeniul prelevării și transplantului de organe, țesuturi și celule de origine umană, inclusiv acreditarea, desemnarea, autorizarea sau acordarea de licențe centrelor de colectare a țesuturilor și procedeele de preparare a țesuturilor și celulelor.

Art. 143

Coordonarea, supravegherea, aprobarea și implementarea oricăror dispoziții privind activitatea de transplant revin Agenției Naționale de Transplant.

Art. 148

(4) Țesuturile și celulele de origine umană prelevate pot fi utilizate imediat pentru transplant sau pot fi procesate și depozitate în băncile de țesuturi și celule, acreditate sau agreate de Agenția Națională de Transplant.

(9) Introducerea sau scoaterea din țara de organe, țesuturi, celule de origine umană se face numai pe baza autorizației speciale emise de Agenția Națională de Transplant [...].

B. Ordinul ministrului sănătății nr. 1763 din 12 octombrie 2007

40. Reglementează mecanismele ce trebuie puse în aplicare pentru asigurarea calității și siguranței țesuturilor și celulelor și a trasabilității lor, în conformitate cu cerințele legislației europene relevante.

C. Ordinul ministrului sănătății nr. 1225 din 1 iulie 2008

41. Enumeră centrele acreditate de colectare a țesuturilor, desemnate, autorizate sau licențiate să funcționeze ca bănci de țesuturi și celule umane și/sau utilizatori. Nici clinica S, nici INML nu sunt enumerate în această lege.

D. Codul român de procedură penală

42. În părțile relevante cu privire la procedura sechestrului bunurilor în cursul urmăririi penale, codul este redactat în felul următor:

Art. 165

(1) Organul care procedează la aplicarea sechestrului este obligat să identifice și să evalueze bunurile sechestrate, putând recurge, în caz de necesitate, și la experți.

[...]

(9) Dacă există pericol de înstrăinare, celelalte bunuri mobile sechestrate vor fi puse sub sigiliu sau ridicate, putându-se numi un custode.

Art. 166

(1) Organul care aplică sechestrul încheie proces-verbal despre toate actele efectuate potrivit art. 165, descriind amănunțit bunurile sechestrate, cu indicarea valorii lor.

Art. 168

(1) În contra măsurii asigurătorii luate și modului de aducere la îndeplinire a acesteia, învinuitul sau inculpatul, partea responsabilă civilmente, precum și orice altă persoană interesată se pot plânde organului de cercetare penală care a dispus luarea măsurii ori procurorului care supraveghează cercetarea penală, până la sesizarea instanței de judecată, după care plângerea se adresează acelei instanțe.

(2) Hotărârea instanței de judecată poate fi atacată separat cu recurs. Recursul nu suspendă executarea.

(3) După soluționarea definitivă a procesului penal, dacă nu s-a făcut plângere împotriva aducerii la îndeplinire a măsurii asigurătorii, se poate face contestație potrivit legii civile.

Art. 169

(1) Dacă organul de urmărire penală sau instanța de judecată constată că lucrurile ridicate de la învinuit sau inculpat, sau de la orice persoană care le-a primit spre a le păstra, sunt proprietatea persoanei vătămate ori au fost luate pe nedrept din posesia sau deținerea sa, dispune restituirea acestor lucruri persoanei vătămate. Orice altă persoană care pretinde un drept asupra lucrurilor ridicate poate cere, potrivit dispozițiilor art. 168, stabilirea acestui drept și restituirea.

(2) Restituirea lucrurilor ridicate are loc numai dacă prin aceasta nu se stingherește aflarea adevărului și justa soluționare a cauzei și cu obligația pentru cel căruia îi sunt restituite să le păstreze până la rămânerea definitivă a hotărârii.

E. Drept comparat

43. O trecere în revistă a legii și practicii privind procrearea artificială în general și standardele de calitate și siguranță pentru donarea, prelevarea, testarea, prelucrarea, păstrarea, depozitarea și distribuirea de țesuturi și celule umane în Europa este inclusă în *S.H. și ații împotriva Austriei* [(MC), nr. 57813/00, pct. 35-44, 3 noiembrie 2011].

În drept

I. Cu privire la admisibilitatea cererii

44. În observațiile prezentate la 2 septembrie și 6 octombrie 2010, Guvernul a ridicat trei obiecții preliminare.

45. În primul rând, Guvernul a citat lipsa calității de victimă a reclamantei, în măsura în care cererea ei de a-și recupera embrionii de la INML a fost deja admisă prin decizia procurorului din 12 noiembrie 2009.

46. În al doilea rând, Guvernul a susținut că reclamanta a devenit clientul clinicii S., o clinică privată, în iunie 2008, când aceasta nu avea o autorizație corespunzătoare să funcționeze ca bancă de resurse genetice sau clinică specializată în FIV. Acesta arată că respectiva clinică a fost acreditată de ANT pentru a desfășura activități specifice unei bănci de țesuturi (prelucrare, depozitare și distribuire) abia la 15 iulie 2009; totuși, acreditarea în sine este în prezent obiectul unei anchete penale (a se vedea, de asemenea, supra, pct. 8). În orice caz, clinica nu a primit niciodată autorizația – care ar implica competența de a realiza transferuri și transplanturi – deoarece, la câteva zile de la acreditare, DIICOT a început ancheta, iar activitatea clinicii a fost suspendată.

Reiese că statul nu putea fi considerat răspunzător *ratione personae* de alegerea reclamantei, care a produs anumite efecte asupra dreptului ei la viață privată, în măsura în care reclamanta a ales liber serviciile clinicii S., în ciuda faptului că respectiva clinică nu respecta cerințele legale și medicale pentru buna funcționare în domeniul FIV. În această privință, făcând această alegere, reclamanta a dat dovadă de o anumită lipsă de diligență (*culpa in eligendo*) în măsura în care orice persoană diligentă ar face în mod normal o cercetare preliminară cu privire la o clinică căreia intenționează să-i încredințeze embrionii spre păstrare.

47. În cele din urmă, Guvernul a susținut că reclamanta a avut la dispoziție prevederile Legii nr. 554/2004 a contenciosului administrativ, care îi permiteau să conteste în instanță refuzul ANT de a autoriza un transfer de embrioni de la INML la o clinică privată, cale pe care nu a folosit-o.

48. Reclamanta a argumentat că, în ciuda deciziei procurorului din 12 noiembrie 2009, tot nu a putut transfera embrionii la o clinică specializată la care ar putea face o altă FIV.

A susținut, de asemenea, că a ajuns la clinica S. urmându-și doctorul personal, care lucra la această clinică. Mai mult, reclamanta nu a fost de acord cu afirmația că un pacient are obligația de a verifica *a priori* toate autorizațiile și licențele unei clinici la care intenționa să apeleze; este obligația statului să se asigure că o clinică căreia i se permite să funcționeze își desfășoară activitatea în conformitate cu cerințele legale și medicale aplicabile. Cu toate acestea, în iunie 2008, când a făcut FIV la clinica S., aceasta funcționa de aproape un deceniu, într-o clădire la 500 m distanță de sediul ANT, dar aparent fără licența necesară. În această privință și având în vedere ezitățile autorităților statului în rezolvarea cazului ei, nereușita statului de a asigura și implementa în mod adecvat un cadru legal suficient de clar în acest domeniu de expertiză nu poate fi negată.

49. Curtea constată, mai întâi, că, la 28 iulie 2010, reclamanta a depus o cerere la instanța de contencios administrativ internă, solicitând, în conformitate cu Legea nr. 554/2004, să oblige ANT să autorizeze transferul de embrioni de la INML la o clinică specializată, în România sau străinătate. Cererea a fost soluționată la 17 mai 2011, când cea mai înaltă instanță din România a admis pretențiile reclamantei.

În această privință, Curtea consideră că obiecția preliminară a Guvernului privind epuizarea căilor de atac interne a rămas fără obiect.

În cel de-al doilea rând, având în vedere hotărârea definitivă pronunțată în acțiunea menționată, care a confirmat că era imposibil ca reclamanta să-și recupereze și transfere embrionii din cauza intervențiilor obstructive ale ANT care au încălcat astfel drepturile și

interesele reclamantei protejate de art. 8 din Convenție (a se vedea, supra, pct. 30), Curtea consideră că restul obiecțiilor Guvernului au rămas fără obiect.

50. Curtea constată că aceste capete de cerere ale reclamantei nu sunt în mod vădit nefondate în sensul art. 35 § 3 din Convenție. De asemenea, Curtea subliniază că acestea nu prezintă niciun alt motiv de inadmisibilitate. Prin urmare, este necesar să fie declarate admisibile.

II. Cu privire la pretinsa încălcare a art. 8 din Convenție

51. Cererea reclamantei privește, în esență, o încălcare a dreptului ei la viața privată și de familie în măsura în care a fost împiedicată să devină mamă prin intermediul unei proceduri FIV folosindu-și embrionii congelați, ca urmare a eșecului statului de a-i oferi asistența cerută în domeniu, în special prin a permite transferul embrionilor la o clinică specializată aleasă de ea.

Art. 8 din Convenție este redactat după cum urmează:

„1. Orice persoană are dreptul la respectarea vieții sale private și de familie, a domiciliului său și a corespondenței sale.

2. Nu este admis amestecul unei autorități publice în exercitarea acestui drept decât în măsura în care acest amestec este prevăzut de lege și constituie o măsură care, într-o societate democratică, este necesară pentru securitatea națională, siguranța publică, bunăstarea economică a țării, apărarea ordinii și prevenirea faptelor penale, protejarea sănătății sau a moralei, ori protejarea drepturilor și libertăților altora.”

A. Argumentele părților

52. Reclamanta a negat orice responsabilitate pentru evenimentele ce au avut loc în iulie 2009, în măsura în care procurorul care a decis transferul embrionilor ei la o clinică neautorizată, care a dus la refuzul ulterior al ANT de a-i permite să-și recupereze și transfere embrionii la o clinică specializată și autorizată. Este obligația instituțiilor statului să conștientizeze că, odată transferați într-o locație neautorizată, embrionii ar trebui să rămână acolo, în conformitate cu normele europene și naționale în acest domeniu sensibil de prelucrare și depozitare a țesuturilor și celulelor umane.

Reclamanta a susținut, de asemenea, că lipsa comunicării sau chiar conflictul dintre instituțiile statului implicate în acest domeniu de expertiză nu i-au permis să-și plaseze embrionii la o clinică specializată unde putea începe o nouă procedură FIV. Aceste conflicte adânceau situația delicată a reclamantei, având în vedere și faptul că se apropia de vârsta de 45 ani și, prin urmare, avea din ce în ce mai puține șanse de reușită a procedurii FIV.

53. Conform susținerilor Guvernului, chiar presupunând că a existat vreo ingerință, în cauză, în dreptul reclamantei la respectarea vieții private, această ingerință era prescrisă de lege și era necesară într-o societate democratică, vizând apărarea ordinii publice, în special prevenirea criminalității, protejarea sănătății și a drepturilor și libertăților celorlalți.

Mai mult, ingerința pretinsă era proporțională, pentru următoarele motive.

La început, reclamanta a fost cea care s-a plasat singură într-o situație riscantă folosind, în iunie 2008, serviciile unei clinici care nu era autorizată nici să realizeze proceduri FIV, nici să funcționeze ca bancă de resurse genetice. În conformitate cu informațiile furnizate de ANT, la momentul realizării procedurii FIV nici clinica S., nici reclamanta nu îndeplineau cerințele legale și medicale existente. Nu exista nicio informație în dosarul medical al reclamantei întocmit la clinica S. cu privire la colectarea respectivelor celule, originea lor, procedurile urmate ulterior și nici alte date privind depozitarea embrionilor, etape obligatorii pentru procedura FIV. Clinica S. era singurul organism responsabil de păstrarea și furnizarea de date privind trasabilitatea materialului genetic, informații fără de care nu putea avea loc nicio procedură medicală. În acest context, alegerea de către reclamantă a clinicii S. a făcut aplicabil principiul conform căruia *nemo auditor propriam turpitudinem allegans*.

Măsurile luate ulterior de autorități în legătură cu închiderea clinicii S. vizau să pună capăt unei activități care ridica suspiciuni cu privire la legalitatea și siguranța medicală. Chiar și în acest context, interesele reclamantei s-au adaptat, în măsura în care cererea ei de recuperare a embrionilor a fost imediat admisă de procuror, decizie care nu a fost niciodată contestată de reclamantă.

B. Motivarea Curții

54. Curtea constată, mai întâi, că părțile sunt de acord cu privire la aplicabilitatea art. 8 și cu faptul că speța privește dreptul reclamantei la respectarea vieții private. Curtea este de acord că sintagma „viața privată” este un termen larg, ce cuprinde, *inter alia*, elemente privind dreptul la respectarea atât a deciziei de a avea un copil, cât și a deciziei de a nu avea [a se vedea *Evans împotriva Regatului Unit* (MC), nr. 6339/05, pct. 71, CEDO 2007-IV, și *A, B și C împotriva Irlandei* (MC), nr. 25579/05, pct. 212, 16 decembrie 2010] sau dreptul unui cuplu de a concepe un copil și de a folosi în acest scop procrearea asistată medical, o astfel de alegere fiind în mod clar o exprimare a vieții private și de familie (a se vedea, *S.H. și alții împotriva Austriei*, citată anterior, pct. 82).

55. Curtea arată că, în prezenta cauză, capetele de cerere au legătură, în special, cu refuzul ANT de a autoriza reclamanta să-și transfere embrionii de la INML la o clinică specializată la alegerea acesteia, unde putea folosi respectivii embrioni la o procedură FIV. Motivul autorităților române pentru justificarea refuzului era că o astfel de autorizație ar încălca legislația europeană și națională cu privire la standardele de calitate și siguranță pentru prelucrarea și depozitarea de țesuturi și celule umane.

În acest context, Curtea reiterează că, deși obiectul art. 8 este, în principal, acela de a apăra persoanele particulare împotriva actelor arbitrare ale autorităților publice, acesta nu se limitează la a obliga statul să se abțină de la asemenea ingerințe. Pe lângă acest angajament negativ fundamental, pot exista obligații pozitive inerente respectării efective a vieții private sau de familie. Aceste obligații pot presupune adoptarea unor măsuri destinate să asigure respectarea vieții private chiar și în sfera relațiilor dintre persoane particulare. Limitele dintre obligațiile pozitive și negative ale statului, conform art. 8, nu se pretează unei delimitări precise. Principiile aplicabile sunt totuși similare. În special, în ambele situații trebuie avut în vedere atingerea echilibrului just între interesele concurente (a se vedea *Evans*, citată anterior, pct. 75).

Curtea va aborda prezenta cauză ca pe una ce implică o ingerință în dreptul reclamantei la respectarea vieții private, având în vedere că, de fapt, autoritățile statului au împiedicat-o să-și folosească embrionii, autorități care, la rândul lor, s-au bazat pe prevederile legale aplicabile în domeniu și au stabilit unele cerințele specifice și stricte, care nu erau îndeplinite în cazul reclamantei. În orice caz, astfel cum s-a menționat anterior, principiile aplicabile cu privire la justificarea în temeiul art. 8 § 2 sunt similare în linii mare pentru ambele abordări analitice adoptate (a se vedea *S.H. și alții împotriva Austriei*, citată anterior, pct. 88).

56. Această ingerință va încălca art. 8 din Convenție dacă nu poate fi justificată, în temeiul paragrafului 2 al art. 8, ca fiind „prevăzută de lege”, urmărind unul sau mai multe scopuri legitime și fiind „necesară într-o societate democratică” pentru a atinge scopul sau scopurile respective.

1. Prevăzut de lege și scopul legitim

57. Curtea consideră că măsura în discuție, în special decizia procurorului luată în contextul procesului penal început împotriva clinicii S., de a institui sechestrul asigurător asupra embrionilor și a-i plasa „în custodie” într-o instituție de stat, era conformă prevederilor art. 165 C. proc. pen. Măsura a fost luată cu aprobarea și în cooperare cu Ministerul Sănătății (a se vedea, supra, pct. 23).

În același timp, măsura urmărea un scop legitim, în special prevenirea criminalității, protejarea sănătății și principiilor morale și apărarea drepturilor și libertăților altora în contextul unei clinici ce funcționează fără licența necesară în acest domeniu sensibil cum sunt procedurile de reproducere asistată. Scopul măsurii ca atare nu a fost disputat de către părți, care și-au concentrat argumentele pe necesitatea ingerinței.

2. Necesară într-o societate democratică și marja de apreciere relevantă

58. În acest sens, Curtea reiterează că, pentru a determina dacă măsurile luate erau „necesare într-o societate democratică”, trebuie să aibă în vedere dacă, în lumina întregii cauze, motivele invocate pentru a le justifica erau relevante și suficiente în sensul art. 8 § 2 (a se vedea, printre multe alte autorități, *P., C. și S. împotriva Regatului Unit*, nr. 56547/00, pct. 114, CEDO 2002-VI).

59. În cazurile rezultate din cereri individuale, sarcina Curții nu este să revizuiască legislația sau practica relevantă în abstract; trebuie, în măsura posibilului, să se limiteze, fără să depășească contextul general, la examinarea aspectelor ridicate de cauză [a se vedea *Olsson împotriva Suediei (nr. 1)*, 24 martie 1988, pct. 54, Seria A nr. 130]. În consecință, sarcina Curții nu este să țină locul autorităților naționale competente în determinarea celei mai adecvate politici pentru reglementarea problemelor de procreare artificială, în ceea ce privește, în special, procedurile ce trebuie urmate sau a autorităților implicate și în ce măsură, în special de când folosirea tratamentului FIV a generat și continuă să genereze și astăzi probleme morale și etice sensibile pe un fundal al progreselor științifice și medicale rapide. De aceea, în acest context, Curtea a considerat că trebuie acordată statului pârât o marjă largă de apreciere (a se vedea *S.H. și alții împotriva Austriei*, citată anterior, pct. 97). Marja statului se extinde, în principiu, atât la deciziile sale de a interveni în domeniu cât și, odată ce a intervenit, la normele detaliate pe care le stabilește pentru a ajunge la un echilibru între interesele publice și private concurente (a se vedea *Evans*, citată anterior, pct. 82).

60. În consecință și având în vedere circumstanțele acestei cauze, Curtea constată că nu s-a demonstrat că decizia procurorului de confisca materialul genetic găsit la clinica S. și de a-l depozita la un custode (INML) a fost arbitrară sau irațională.

Totuși, efectele ulterioare pe care această măsură luată în contextul acțiunii penale inițiate împotriva clinicii S. le-a avut asupra dreptului reclamantei la respectarea vieții private au fost, astfel cum au subliniat instanțele naționale, agravate de atitudinea obstructivă și oscilatorie a ANT, care a dus la imposibilitatea reclamantei de a-și transfera embrionii într-o clinică specializată în proceduri de reproducere asistată (a se vedea, supra, pct. 29-30).

61. Curtea constată totuși că, în hotărârea din 17 mai 2011, cea mai înaltă instanță din România a recunoscut în mod expres că reclamanta a suferit o încălcare a drepturilor ei prevăzute de art. 8 ca urmare a refuzului ANT de a permite un transfer de embrioni de la INML la o clinică specializată și i-a oferit remedierea solicitată pentru această încălcare, și anume ca embrionii să fie transferați într-o clinică specializată și autorizată. Acest transfer a fost aprobat într-o perioadă relativ scurtă de timp de la pronunțarea hotărârii Înaltei Curți și, în consecință, embrionii reclamantei au fost transferați și depozitați într-o clinică specializată, și anume Direcția de Reproducere Umană Asistată din cadrul Spitalului Clinic Dr. Panait Sârbu.

Rezultă că pretenția inițială a reclamantei, în sensul că îi era imposibil să-și recupereze și transfere embrionii de la INML, a rămas fără obiect în măsura în care autoritățile interne au luat și implementat măsuri, deși cu oarecare întârziere, pentru a asigura respectarea dreptului reclamantei la viața privată. În consecință, transferul solicitat de reclamantă a fost realizat și embrionii au fost depozitați într-o clinică specializată și autorizată.

62. Cea de-a doua pretenție a reclamantei se referă la faptul că în noua clinică nu poate face o altă FIV din cauza experienței neplăcute avute aici. Cu toate acestea, abținându-se de la orice speculație în materie, care este în afara competenței sale, dar având în vedere ultimele informații primite de la părți (a se vedea, supra, pct. 34-38), Curtea consideră că nu s-a probat suficient faptul că reclamanta nu și-a manifestat interesul în legătură cu procedura FIV dorită, astfel încât pretențiile sale să fie susținute în temeiul art. 8.

63. Prin urmare, având în vedere evoluția situației reclamantei, Curtea constată că nu s-a demonstrat că statul nu a reușit să aducă la un just echilibru interesele concurente. În consecință, nu a fost încălcat dreptul reclamantei la respectarea vieții private.

64. Prin urmare, nu a fost încălcat art. 8 din Convenție.

III. Art. 39 din Regulamentul Curții

65. Având în vedere aceste concluzii, Curtea consideră că este necesar să ridice măsura provizorie indicată Guvernului României în temeiul art. 39 din Regulamentul Curții (a se vedea, supra, pct. 4).

Pentru aceste motive, Curtea, în unanimitate,

1. *Declară* cererea admisibilă;
2. *Hotărăște* că nu a fost încălcat art. 8 din Convenție.
3. *Hotărăște* să întrerupă măsura provizorie indicată Guvernului în temeiul art. 39 din Regulamentul Curții.

Redactată în limba engleză, apoi comunicată în scris, la 2 octombrie 2012, în temeiul art. 77 § 2 și 3 din Regulamentul Curții.

Santiago Quesada
Grefier

Josep
Președinte

Casadevall