

Západočeská univerzita v Plzni

Právnická fakulta

Diplomová práce

Právní aspekty asistované reprodukce

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

Fakulta právnická

Akademický rok: 2015/2016

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Denisa HOLÁ**
Osobní číslo: **R11M0383P**
Studijní program: **M6805 Právo a právní věda**
Studijní obor: **Právo**
Název tématu: **Právní aspekty asistované reprodukce**
Zadávací katedra: **Katedra občanského práva**

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
2. Asistovaná reprodukce - pojem, metody
3. Právní podmínky vykonávání asistované reprodukce
4. Určování rodičovství u dětí narozených z asistované reprodukce
5. Srovnání právní úpravy asistované reprodukce se zahraniční úpravou
6. Náhradní mateřství
7. Závěr

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná**

Seznam odborné literatury:

viz příloha

Vedoucí diplomové práce:

JUDr. Jindřich Psutka, Ph.D.

Katedra občanského práva

Datum zadání diplomové práce: **23. února 2015**

Termín odevzdání diplomové práce: **31. března 2016**



Doc. JUDr. Jan Pauly, CSc.
děkan



Doc. JUDr. Jan Pauly, CSc.
pověřená osoba

V Plzni dne 7. července 2015

„Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma: Právní aspekty asistované reprodukce zpracovala samostatně, a že jsem vyznačila všechny prameny, z nichž jsem čerpala.“

Plzeň, 2016

.....

Ráda bych tímto poděkovala vedoucímu mé diplomové práce JUDr. Jindřichu Psutkovi, Ph.D., za cenné rady, připomínky, ochotu a vstřícný přístup během zpracování této práce.

Obsah

Úvod.....	8
1 Asistovaná reprodukce - pojem, metody	10
1.1 Vymezení základních pojmů	10
1.2 Metody asistované reprodukce	11
2 Právní podmínky vykonávání asistované reprodukce	14
2.1 Historický exkurz.....	14
2.2 Pojmosloví zákona o specifických zdravotních službách.....	16
2.3 Jednotlivé právní podmínky vykonávání asistované reprodukce	17
2.3.1 Poskytovatelé zdravotních služeb	17
2.3.2 Okruh recipientů	19
2.3.3 Žádost o provedení umělého oplodnění. Souhlas s provedením umělého oplodnění.....	22
2.3.4 Darování zárodečných buněk	24
2.4 Související aspekty	32
2.4.1 Financování léčby neplodnosti.....	32
2.4.2 Nepoužitá embrya	33
2.4.3 Volba pohlaví dítěte	35
3 Určování rodičovství u dětí narozených z asistované reprodukce.....	37
3.1 Určování mateřství.....	37
3.2 Určování otcovství.....	38
3.2.1 První domněnka	38
3.2.2 Domněnka svědčící muži, který dal souhlas k umělému oplodnění neprovdané ženy	40
3.2.3 Druhá domněnka	42
3.2.4 Třetí domněnka	43
4 Srovnání právní úpravy asistované reprodukce se zahraniční úpravou.....	44
4.1 Rakousko	44
4.2 Slovensko.....	46
4.3 Polsko	47
4.4 Velká Británie.....	48
5 Náhradní mateřství	51
5.1 Pojem a charakteristické rysy náhradního mateřství	51
5.2 Koncepce náhradního mateřství v České republice.....	52

5.3 Náhradní mateřství v zahraničí.....	56
5.3.1 Izrael.....	56
5.3.2 Řecko	57
5.3.3 Ukrajina.....	57
5.3.4 Velká Británie	58
5.4 Zamyšlení nad budoucností náhradního mateřství v České republice.....	59
Závěr.....	61
Resumé	63
Seznam použité literatury	64
Seznam příloh	74

Úvod

Touha po dítěti je přirozenou součástí našich životů. Mnozí dokonce vidí v založení rodiny smysl života. Bohužel ne všechny páry mají to štěstí, že mohou počít dítě. Mnoho párů se v současnosti potýká s neplodností, a to více než kdy dříve. Statistiky hovoří o tom, že téměř každý šestý pár trpí neplodností. Neplodnost se tak pomalu ale jistě stává součástí všedních dnů.

Asistovaná reprodukce je medicínský obor, který se zabývá léčbou neplodnosti. Již téměř 40 let pomáhají metody asistované reprodukce neplodným párům při cestě za vytouženým potomkem.

Je tomu více než 35 let, kdy přišlo na svět první dítě z umělého oplodnění, Louisa Brownová. Stalo se tak roku 1978 ve Velké Británii. O čtyři roky později došlo k prvnímu umělému oplodnění v tehdejší Československu. Byl to pro naši zemi obrovský úspěch. O to větší, že lékaři u nás neměli takové vybavení jako ti angličtí a ani takové možnosti jako oni.

Za tu dobu se samozřejmě metody asistované reprodukce zdokonalily a vyvinuly se rovněž nové. Vzniklo také neuvěřitelné množství center asistované reprodukce. Po celém světě jich existuje více než 3 tisíce. V České republice je jich v současné době něco málo přes 40. Díky metodám asistované reprodukce se na celém světě narodilo již více než 5 milionů dětí. Ročně jich přijde na svět cca 350 tisíc, v České republice pak kolem 4 tisíc.¹

Jelikož se problematika asistované reprodukce stává stále aktuálnější, rozhodla jsem se do této oblasti více proniknout a podat o ní ucelený výklad.

První kapitola mé diplomové práce bude patřit objasnění pojmu asistované reprodukce z hlediska medicínského. Zaměřím se na vysvětlení jednotlivých metod a základních pojmů souvisejících s asistovanou reprodukcí, a to jako východisko pro další kapitoly.

Následovat bude kapitola věnující se právním podmínkám, jež stanovuje zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách pro metody a postupy

¹ *European Society of Human Reproduction and Embryology*. [online]. [cit. 2016-03-17]. Dostupné z: <<https://www.eshre.eu/sitecore/content/Home/Guidelines%20and%20Legal/ART%20fact%20sheet>>

asistované reprodukce. V úvodu tohoto oddílu se v krátkosti zmíním také o vývoji právní úpravy asistované reprodukce v České republice.

Aby byl můj výklad ucelený, je nezbytné, abych pohovořila rovněž o určování rodičovství u dětí narozených z asistované reprodukce. Věnovat se budu jak určování mateřství, tak i určování otcovství pomocí zákonných domněnek upravených v zákoně č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

V další kapitole budu rozebírat právní úpravu asistované reprodukce ve vybraných zemích Evropy. Pokusím se také srovnat zákonnou úpravu v České republice s úpravou zahraniční.

Diplomovou práci jsem se rozhodla uzavřít pojednáním o náhradním mateřství. Tato problematika s asistovanou reprodukcí úzce souvisí a nemohu ji tedy v rámci svého výkladu opomenout.

1 Asistovaná reprodukce - pojem, metody

1.1 Vymezení základních pojmů

Asistovaná reprodukce je „*obor medicíny, který pracuje mimo tělo se spermiemi, vajíčky a embryi, a to s cílem otěhotnění ženy.*“² Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách rozumí asistovanou reprodukci metody a postupy, při kterých dochází k odběru zárodečných buněk, k manipulaci s nimi, ke vzniku lidského embrya oplodněním vajíčka spermií mimo tělo ženy, k manipulaci s lidskými embryi, včetně jejich uchovávání, a to především za účelem umělého oplodnění ženy ze zdravotních důvodů při léčbě její neplodnosti nebo neplodnosti muže. Z uvedeného tedy vyplývá, že primárním cílem asistované reprodukce je léčba neplodnosti.³

Neplodnost byla v 70. letech minulého století prohlášena Světovou zdravotnickou organizací za nemoc. Odborné publikace se shodují v zásadě na tomtéž, a to, že neplodnost neboli sterilita je stav, kdy žena při pravidelném⁴ nechráněném pohlavním styku není schopna otěhotnět do 1 roku. Hranice jednoho roku je stanovena uměle a „*souvisí s přirozenou pravděpodobností otěhotnění u zdravých lidí.*“⁵ Anglosaská literatura označuje za sterilitu i případ, kdy žena sice otěhotní, ale dítě nedonosí, potratí. V české literatuře se tento stav označuje jako infertilita. Některé publikace hovoří také o primární a sekundární sterilitě.⁶ O primární sterilitu se jedná za předpokladu, že páru se nikdy nepodařilo počít dítě. Sekundární sterilita pak znamená, že pár již jedno dítě počal, přičemž nezáleží na tom, zda žena dítě donosila či nikoliv, avšak při dalším pokusu o početí dítěte, již žena otěhotnět nemůže.

Jelikož je neplodnost diagnózou páru, rozlišujeme neplodnost mužskou a ženskou. Příčinou neplodnosti na straně muže může být např.: neprůchodnost chámovodů, či nekvalitní ejakulát, kdy množství spermií je nedostatečné, nebo k jejich tvorbě vůbec nedochází, popř. spermiím chybí potřebná pohyblivost. Mezi příčiny ženské neplodnosti bychom mohli zařadit jednak anovulaci, tedy stav, kdy nedochází k ovulaci, jednak neprůchodnost vejcovodů. Příčiny

² ŘEŽÁBEK, K. *Asistovaná reprodukce*. 2. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Maxdorf, 2014, Farmakoterapie pro praxi, sv. 68, str. 12

³ ŘEŽÁBEK, K. *Asistovaná reprodukce*. 2. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Maxdorf, 2014, Farmakoterapie pro praxi, sv. 68, str. 13

⁴ Odborná literatura hovoří o pohlavním styku nejméně dvakrát až třikrát týdně.

⁵ ROZTOČIL, A. *Moderní gynekologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, str. 224

⁶ DOHERTY, C.; CLARK, M. M. *Léčba neplodnosti: podrobný rádce pro neplodné páry*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2006, str. 13

neplodnosti mohou být též imunologické. „U mužů se někdy vyskytují ve spermatu protilátky proti spermiím, které způsobují, že se spermie navzájem slepí a nemohou se pohybovat. U žen se protilátky proti spermiím mohou vyskytovat v hlenu děložního čípku, což je překážkou pro proniknutí spermií do dělohy a dále do vejcovodů k vaječnícům.“⁷

Neplodnost postihuje v současnosti cca 10 - 15% párů. „Příčina je nalezena v 50% u ženy, ve 40% u muže a ve zbylých 10% není příčina ani podrobným vyšetřením určena. Přibližně u 20% neplodných párů je příčina jak na straně muže, tak na straně ženy.“⁸ V současnosti je však prognóza léčby sterility dobrá. Moderní odborné publikace se shodují na tom, že díky možnostem asistované reprodukce se naprosté většině původně neplodných párů podaří posléze dítě počít.

1.2 Metody asistované reprodukce

Metody asistované reprodukce zahrnují celou řadu postupů, při nichž se manipuluje s lidskými pohlavními buňkami za účelem léčby neplodnosti. Jedná se však jen o jednu z mnoha možností, jak léčit neplodnost. Před samotným provedením asistované reprodukce je důležité provést vyšetření neplodného páru, a to jak muže, tak ženy. Cílem vyšetření je určit metodu, která bude pro neplodný pár nejvhodnější.⁹ V rámci diagnostického procesu, je nejprve zapotřebí sestavit anamnézu obou partnerů, následuje spermioqram u muže a klasické gynekologické vyšetření u ženy. V případě muže může případně následovat vyšetření hormonální, bakteriologické či genetické. Žena může být dále podrobena ultrazvukovému či imunologickému vyšetření.¹⁰

Metodami asistované reprodukce jsou:

- a) Intrauterinní inseminace (IUI) - metoda, při které je partnerovo sperma či sperma od dárce zavedeno do pohlavního ústrojí ženy (pochvy či dělohy). Předpokladem je zdravé sperma u muže a průchodné vejcovody u ženy. Inseminace se využívá v případech, kdy „žena trpí anatomickými poruchami čípku nebo funkčními

⁷ MRÁZEK, M. *Umělé oplodnění*. 1. vyd. Praha: Triton, 2003, str. 13

⁸ ŘEŽÁBEK, K. *Asistovaná reprodukce*. 2. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Maxdorf, 2014, Farmakoterapie pro praxi, sv. 68, str. 26

⁹ ŘEŽÁBEK, K. *Asistovaná reprodukce*. 2. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Maxdorf, 2014, Farmakoterapie pro praxi, sv. 68, str. 51

¹⁰ ROZTOČIL, A. *Moderní gynekologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, str. 226 - 231

*poruchami cervikálního hlenu*¹¹ (tekutina produkovaná děložním hrdlem, slouží jako ochrana dělohy a v období ovulace umožňuje průnik spermií do dělohy). Jde o metodu, která nejméně zatěžuje tělo ženy.

b) **Mimotělní oplodnění (In vitro fertilizace, IVF)** - principem je odběr vajíček z vaječníku ženy a jejich oplození spermiemi partnera nebo dárce mimo tělo ženy (v laboratorních podmínkách) a následné přenesení embrya do dutiny děložní (embryotransfer). Indikací k mimotělnímu oplodnění je především neprůchodnost vejcovodů, dále také nízký počet a pohyblivost spermií a imunologické příčiny. Při IVF se používají tyto pomocné metody:

- **ICSI (Intracytoplazmatická injekce spermie)** - podstatou je výběr kvalitní spermie a její zavedení přímo do jednoho z vybraných vajíček, a to pomocí speciální skleněné jehly. Tato metoda se párům doporučuje v případech, kdy ejakulát muže obsahuje velmi nízký počet spermií či je nízký počet vajíček získaných od ženy.
- **MESA, TESE** - těchto metod se využívá za předpokladu, že ejakulát muže obsahuje extrémně nízký počet spermií nebo neobsahuje spermie žádné. *„Metoda TESE představuje odebrání vzorku tkáně varlete a oplodnění vaječné buňky spermiemi získanými z této tkáně. Metoda MESA představuje získání spermií z nadvarlete během mikrochirurgického zákroku.*¹²
- **AH (asistovaný hatching)** - mikromanipulační zákrok, při kterém se naruší obal embrya, a to před jeho zavedením do dělohy. Embryu se tak usnadní opuštění obalu a uhnízdění se v děloze.

c) **Kryokonzervace** - pomocí této metody lze uchovávat lidské zárodečné buňky pro použití v budoucnu, např. za účelem provedení tzv. kryoembryotransferu, tedy embryotransferu dříve

¹¹ DOHERTY, C.; CLARK, M. M. *Léčba neplodnosti: podrobný rádce pro neplodné páry*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2006, str. 44

¹² *Fertimed. Centrum léčby neplodnosti*. [online]. [cit. 2015-08-05]. Dostupné z: <<http://www.fertimed.cz/metody-asistovane-reprodukce/>>

zamražených nadpočetných embryí z cyklu IVF. Nově se využívá techniky vitrifikace, tedy ultrarychlého zmrazení.

JUDr. Ondřej Frinta ve svém článku o asistované reprodukci¹³ zmiňuje krom výše uvedených ještě jednu metodu. Podstatou této nejmodernější metody na poli reprodukčního lékařství je úprava ženského vajíčka. Postup je takový, že z vajíčka jedné ženy je odsáta cytoplazma (výplň mezi buněčnou stěnou vajíčka a jeho jádrem) a tato je nahrazena cytoplazmou získanou z vajíčka jiné ženy, a to ženy mladší, jelikož věda dospěla k poznatku, že se zvyšujícím se věkem ženy se kvalita jejích vajíček zhoršuje. Tímto zákrokem bude docíleno toho, že jádro bude obklopeno kvalitní cytoplazmou. Tato metoda byla vyvinuta v USA a začíná se zde i používat. JUDr. Frinta na samém konci svého článku dodává, že tato metoda nebyla v České republice zatím aplikována. Ani já osobně jsem při studiu odborných publikací zabývajících se asistovanou reprodukcí nenašla jedinou zmínku o tom, že by tato metoda byla prováděna i v České republice. Dotazovala jsem se i odborníků z Institutu reprodukční medicíny a endokrinologie a bylo mi odpovězeno, že tato metoda se v ČR nepoužívá. V České republice se využívá tzv. preimplantační genetická diagnostika, která zabraňuje zplození dítěte s genetickou vadou. Před zavedením do dělohy je embryo podrobno určitému vyšetření, a to za účelem odhalení konkrétní genetické abnormality. Do dělohy jsou následně implantována pouze embrya, která v rámci preimplantační diagnostiky hledané abnormality nevykazovala.

¹³ FRINTA, O. Asistovaná reprodukce - právo a současná praxe. *Právní fórum*, 2005, č. 4, str. 133 - 146

2 Právní podmínky vykonávání asistované reprodukce

Než přikročím k samotnému výkladu o právních podmínkách vykonávání asistované reprodukce, ráda bych se alespoň stručně zmínila o vývoji právní úpravy asistované reprodukce na území České republiky.

2.1 Historický exkurz

Až do roku 2006¹⁴, tedy do přijetí zákona č. 227/2006 Sb., o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách a souvisejících činnostech a o změně některých souvisejících zákonů, který novelizoval zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu,¹⁵ by se dala právní úprava asistované reprodukce v České republice označit za nedostatečnou, jelikož byla obsažena především v právních předpisech podzákoných. Za zmínku stojí např. Opatření Ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky č. j. OP-066.8.-18.11.1982, o podmínkách pro umělé oplodnění a Metodický návod Ministerstva zdravotnictví České republiky č. j. OZP/2-252-4.11.97, pro poskytování, vykazování a úhradu výkonů asistované reprodukce.¹⁶

O problematice asistované reprodukce pojednával zákon o péči o zdraví lidu i před výše zmiňovanou novelou, ale jen velmi poskrovnu. Nejprve hovořil jen o provádění lékařských zásahů do reprodukčních schopností jednotlivců. Stanovil, že takovéto lékařské zásahy se provádějí pouze na žádost osoby, u níž mají být provedeny, a po schválení odbornou komisí, kterou tvoří právník, nejméně dva lékaři se specializací v příslušném oboru a dva další lékaři nezúčastnění na provádění lékařského zásahu. Teprve až později se díky novelizacím dočkala právní úprava asistované reprodukce většího prostoru. Právě díky zákonu č. 227/2006 Sb. se v zákoně o péči o zdraví lidu objevila nová ustanovení týkající se asistované reprodukce. Asistovaná reprodukce se především dočkala zákonné definice. Slovy zákona: asistovanou reprodukcí se rozumí postupy a metody, při kterých dochází k manipulaci se zárodečnými buňkami nebo s embryi, včetně jejich uchovávání, a to za účelem léčby neplodnosti ženy nebo muže. Těmito postupy a metodami jsou odběr zárodečných buněk, umělé

¹⁴ Přesněji do 1. června 2006, kdy zmiňovaný zákon č. 227/2006 Sb. nabyl účinnosti.

¹⁵ Novelizace zákona o péči o zdraví lidu prostřednictvím zákona č. 227/2006 Sb. byla odůvodněna snahou o urychlené přijetí právní úpravy asistované reprodukce.

¹⁶ HAVELKOVÁ, M. *Právní aspekty asistované reprodukce*. Brno, 2008. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Právnická fakulta. Katedra občanského práva. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/107745/pravf_m/diplomova_prace_-_finalni_verze.txt>

oplození ženy, a to oplození vajíčka spermií mimo tělo ženy, přenos embrya do pohlavních orgánů ženy, nebo zavedení zárodečných buněk do pohlavních orgánů ženy.¹⁷ Zákon dále vymezil „*kdo a za jakých podmínek má přístup k metodám a postupům asistované reprodukce.*“¹⁸

Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu byl odborníky hodnocen velmi pozitivně. V článku *Legal aspects of assisted reproduction*¹⁹ byl vysloven názor, že se odborníci po dlouhé době dočkali opravdu kvalitního právního základu.

K 1. 4. 2012 byl zákon o péči o zdraví lidu zrušen a nahrazen zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.²⁰ Jak již název napovídá, upravuje tento zákon zdravotní služby a podmínky jejich poskytování, dále také mj. vymezuje práva a povinnosti pacientů a poskytovatelů zdravotních služeb.

Zákon o péči o zdraví lidu obsahoval vedle obecné úpravy i zvláštní úpravu určitých specifických zdravotních výkonů (např. asistované reprodukce, sterilizace, kastrace či zákroků u transsexuálů). Tímto směrem se však nová právní úprava neubírá. Obecná úprava je nyní obsažena ve zmiňovaném zákoně o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, speciální úprava specifických oblastí zdravotní péče je pak soustředěna do samostatného zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.²¹ Těžiště právní úpravy asistované reprodukce tak nyní spočívá v tomto zákoně. Zákon ve svém základu převzal úpravu asistované reprodukce obsaženou v zákoně o zdraví lidu, doplnil ji a upravil.²² Změny se týkají především „*specifikace poučení, maximálního*

¹⁷ JUDr. Ondřej Frinta ve svém článku *Asistovaná reprodukce - nová právní úprava* tuto definici kritizuje. Podle něj je v oblasti reprodukčního lékařství, které se velmi dynamicky rozvíjí, takováto definice nebezpečná. Jelikož pokud by se v budoucnu objevili nové postupy či metody, které by se pod uvedený výčet nedali podřadit, mohlo by k jejich používání dojít až tehdy, když by byl výčet novelizován.

¹⁸ FRINTA, O. *Asistovaná reprodukce - nová právní úprava. Právní fórum*, 2007, č. 4, str. 130

¹⁹ HOŘÍNOVÁ, A. *Legal aspects of assisted reproduction*. In: *Days of Law*. Brno: Masarykova univerzita, 2009. [online]. [cit. 2015-09-22]. Dostupné z: <http://www.law.muni.cz/sborniky/dny_prava_2009/files/prispevky/sblizovani/Horinova_Anna_1096_.pdf>

²⁰ V důvodové zprávě k zákonu o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování se můžeme dočíst, že k nové právní úpravě bylo přikročeno především z toho důvodu, že stará úprava byla neaktuální, již překonaná a neodpovídala požadavkům evropských zdravotnických dokumentů.

²¹ ZÁLESKÁ, D. *Zákon o specifických zdravotních službách - I. část - obecný úvod. Zdravotnické fórum*, 2012, č. 7, str. 2 - 3

²² ZÁLESKÁ, D. *Zákon o specifických zdravotních službách - II. část - zdravotní služby poskytované za zvláštních podmínek. Zdravotnické fórum*, 2012, č. 9, str. 2

*časového odstupu mezi podáním žádosti o provedení výkonu a samotným výkonem, či informovaného souhlasu.*²³

Problematice asistované reprodukce obsažené v zákoně č. 373/2011 Sb. se budu více věnovat v následujících podkapitolách.

2.2 Pojmosloví zákona o specifických zdravotních službách

Tuto kapitolu bych ráda využila k tomu, abych pohovořila o základních pojmech, se kterými pracuje zákon o specifických zdravotních službách a jež souvisí s problematikou asistované reprodukce.

Asistované reprodukci je v zákoně věnován Díl 1 hlavy II. Hned v § 3 nalezneme vymezení asistované reprodukce. Rozumí se jí určité metody a postupy, jejichž cílem, účelem je umělé oplodnění ženy. Pod zmiňované metody a postupy zákon zařadil jednak odběr zárodečných buněk (rozumíme jimi vajíčka a spermie), manipulaci s nimi, dále manipulaci s lidskými embryi, včetně jejich uchovávání.

Umělým oplodněním rozumí zákon jednak zavedení spermií do pohlavních orgánů ženy, jednak přenos lidského embrya vzniklého oplodněním vajíčka spermií mimo tělo ženy do pohlavních orgánů ženy. Pro umělé oplodnění ženy lze použít vajíčka získaná od této ženy, spermie získané od muže, který se ženou podstupuje léčbu neplodnosti či zárodečné buňky pocházející od dárce. K umělému oplodnění ženy může podle slov zákona docházet především ze zdravotních důvodů při léčbě neplodnosti, ať již této ženy či muže, a to za předpokladu, že je velmi nepravděpodobné či zcela vyloučené, že by žena otěhotněla přirozenou cestou, příp. donosila dítě a jiné způsoby léčby neplodnosti k otěhotnění nevedly, resp. dá se s určitostí říct, že k němu nepovedou. Dalším důvodem umělého oplodnění ženy může být potřeba časného genetického vyšetření lidského embrya, je-li zdraví budoucího dítěte ohroženo z důvodu prokazatelného rizika přenosu geneticky podmíněných nemocí nebo vad, jejichž nositelem je tato žena nebo muž.

²³ ZÁLESKÁ, D. Zákon o specifických zdravotních službách - I. část - obecný úvod. *Zdravotnické fórum*, 2012, č. 7, str. 3

2.3 Jednotlivé právní podmínky vykonávání asistované reprodukce

V rámci této kapitoly se budu zabývat podmínkami, které musí splňovat poskytovatelé zdravotních služeb v oboru reprodukční medicíny, okruhem recipientů, dále také žádostí o provedení umělého oplodnění a souhlasy s provedením umělého oplodnění a v neposlední řadě také darováním zárodečných buněk.

2.3.1 Poskytovatelé zdravotních služeb

Dle zákona o zdravotních službách se poskytovatelem zdravotních služeb rozumí fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona. Léčbu metodami asistované reprodukce tak mohou dle zákona provádět pouze poskytovatelé, kterým bylo uděleno oprávnění k poskytování zdravotních služeb v oboru reprodukční medicíny. Nově tedy poskytovatelé provádějící výkony asistované reprodukce nebudou podléhat schvalování Ministerstvem zdravotnictví.²⁴

O udělení zmiňovaného oprávnění rozhoduje na základě podané žádosti především krajský úřad²⁵, v jehož správním obvodu je zdravotnické zařízení, v němž budou zdravotní služby provozovány. Oprávnění může být uděleno jak osobě fyzické, tak i osobě právnické, pokud splní podmínky stanovené zákonem o zdravotních službách. Pro fyzickou osobu stanoví zákon mj. podmínku dosažení věku 18 let, svéprávnost, bezúhonnost, způsobilost k samostatnému výkonu zdravotnického povolání v oboru zdravotní péče, kterou bude poskytovat jako zdravotní službu. V případě právnické osoby zákon požaduje, aby např. statutární orgán této osoby nebo jeho členové byli bezúhonní, dále také, aby právnická osoba ustanovila odborného zástupce, který bude splňovat podmínky dané zákonem o zdravotních službách. Oprávnění k poskytování zdravotních služeb však nelze dle § 17 zákona o zdravotních službách udělit fyzické osobě, které byl uložen soudem nebo správním orgánem zákaz činnosti spočívající v poskytování zdravotních služeb, a to po dobu trvání tohoto zákazu, popř. fyzické nebo právnické osobě po dobu 3 let ode dne nabytí právní moci rozhodnutí o zamítnutí insolvenčního návrhu proto, že majetek dlužníka nepostačuje k úhradě nákladů

²⁴ Důvodová zpráva k zákonu o specifických zdravotních službách. [online]. [cit. 2015-09-23] Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=70658&pdf=1>>

²⁵ Zákon hovoří také o Ministerstvu obrany, Ministerstvu spravedlnosti a Ministerstvu vnitra. Tato ministerstva rozhodují o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, jedná-li se o zdravotní služby poskytované ve zdravotnických zařízeních zřízených těmito ministerstvy.

insolvenčního řízení nebo po dobu 3 let ode dne nabytí právní moci rozhodnutí o zrušení konkursu proto, že majetek dlužníka je zcela nepostačující pro uspokojení věřitelů. V případě, že poskytovatel zemře nebo zanikne, popř. uplyne doba, na kterou bylo oprávnění k poskytování zdravotních služeb uděleno, dojde k zániku oprávnění.

Zákon o zdravotních službách i zákon o specifických zdravotních službách stanoví poskytovateli zdravotních služeb nejružnější povinnosti. Zákon o zdravotních službách stanoví obecnou povinnost poskytovat zdravotní služby na náležité odborné úrovni, vytvořit podmínky a opatření k zajištění uplatňování práv a povinností pacientů a dalších oprávněných osob, zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků při poskytování zdravotních služeb. Zákon o specifických zdravotních službách pak hovoří o povinnosti zachovávat vzájemnou anonymitu anonymního dárce a neplodného páru a anonymitu anonymního dárce a dítěte narozeného z asistované reprodukce.

Návrh zákona o specifických zdravotních službách z roku 2009 počítal s povinností poskytovatele zdravotních služeb každoročně uveřejňovat způsobem umožňujícím dálkový přístup údaje o úspěšnosti prováděných metod umělého oplodnění, a to „z důvodu lepší informovanosti pacientů a zlepšení kvality poskytovaných zdravotních služeb.“²⁶ Tyto údaje pak mělo ministerstvo každoročně zveřejňovat jednak ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví a jednak způsobem umožňujícím dálkový přístup. Za předpokladu, že by došlo k výraznému poklesu úspěšnosti prováděných metod, krajský úřad by odňal tomuto poskytovateli oprávnění.²⁷ Prováděcí právní předpis měl stanovit kritéria pro posuzování úspěšnosti metod provádění umělého oplodnění, rozsah sledovaných údajů a způsob a formu jejich předávání ministerstvu. Posléze však došlo k vypuštění ustanovení hovořících o povinnosti zveřejňovat údaje o úspěšnosti prováděných metod umělého oplodnění a do textu přijatého zákona se tak tato ustanovení nedostala.

Pro poskytovatele, který užil metody a postupy asistované reprodukce za účelem umělého oplodnění ženy, je stanovena povinnost o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému, resp. Národního registru reprodukčního zdraví. Součástí tohoto registru je Národní registr asistované

²⁶ Důvodová zpráva k zákonu o specifických zdravotních službách. [online]. [cit. 2015-09-25] Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=70658&pdf=1.>>

²⁷ Důvodová zpráva k zákonu o specifických zdravotních službách. [online]. [cit. 2015-09-25] Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=70658&pdf=1.>>

reprodukce (NRAR)²⁸, v jehož rámci jsou „*evidovány všechny ženy, u kterých bylo zahájeno monitorování za účelem léčby sterility metodou mimotělního oplodnění nebo příbuznými technikami. Do NRAR jsou hlášeny údaje o všech cyklech in vitro fertilizace a příbuzných metodách. Nejsou sbírána data o inseminacích a o kryokonzervaci spermií.*“²⁹ Dle vyhlášky č. 116/2012 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému se údaje předávají za každý cyklus asistované reprodukce do 3 dnů ode dne, kdy byla příslušná fáze léčby zahájena nebo byl proveden příslušný výkon nebo příslušné vyšetření. Sledování cyklů mimotělního oplodnění přináší informace, nejen o jejich průběhu, ale i výsledcích, jež jsou nezbytné pro potřeby odborných zdravotních pracovníků, Ministerstva zdravotnictví i zdravotních pojišťoven. Získané informace poslouží k hodnocení léčebných postupů a také k příp. zlepšení péče o neplodné páry a pro realizaci státní politiky v oblasti asistované reprodukce a léčby sterility.³⁰

*„Dohled nad dodržováním právních povinností i technických norem při nakládání s lidskými zárodečnými buňkami vykonává Státní ústav pro kontrolu léčiv.“*³¹

2.3.2 Okruh recipientů

Jak jsem již uvedla výše, k umělému oplodnění ženy může být dle zákona o specifických zdravotních službách překročeno ze zdravotních důvodů při léčbě její neplodnosti nebo neplodnosti muže, popř. za situace, kdy by bylo zapotřebí časného genetického vyšetření lidského embrya (tzv. preimplantační genetické diagnostiky) z důvodu ohrožení zdraví budoucího dítěte, a to v důsledku prokazatelného rizika přenosu geneticky podmíněných nemocí nebo vad.

Pro provedení umělého oplodnění stanoví zákon řadu podmínek. Předně, umělé oplodnění lze provést na základě písemné žádosti ženy a muže, kteří

²⁸ Součástí Národního registru reprodukčního zdraví je dále Národní registr rodiček, Národní registr novorozenců, Národní registr vrozených vad a Národní registr potratů.

²⁹ Pokyny k obsahu datové struktury. Národní registr reprodukčního zdraví. Asistovaná reprodukce. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Dostupné z: <<http://www.uzis.cz/zavazne-pokyny/narodni-registr-asistovane-reprodukce-pokyny-obsahu-datove-struktury>>

³⁰ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online]. [cit. 2015-10-02]. Dostupné z: <<http://www.uzis.cz/registry-nzis/nrar>>

³¹ MITLÖHNER, M.; SOVOVÁ, O. *Právní problematika umělé lidské reprodukce*. 1. vydání. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015, str. 19

hodlají tuto specifickou zdravotní službu podstoupit společně. Souhrnně je zákon označuje jako neplodný pár.

Z výše uvedeného vyplývá, že pokud se žena rozhodne podstoupit umělé oplodnění, vždy zde musí být také muž, který s touto ženou tvoří neplodný pár. Není tedy možné, aby došlo k umělému oplodnění osamělé ženy, tj. bez partnera, popř. ženy z lesbického páru. Je zkrátka nezbytné, aby žadateli byli muž a žena a tvořili pár, přičemž je nerozhodné, zda se bude jednat o manželský pár či o nesezdaný heterosexuální pár. Věcný záměr zákona o specifických zdravotních službách předložený ministerstvem zdravotnictví sice počítal s tím, že by o umělé oplodnění mohli žádat i osamělé ženy, ale zákonodárce posléze toto ustanovení do konečné podoby zákona nezahrnul.

Skutečnost, zda je mezi žadateli partnerský vztah, centrum asistované reprodukce nijak blíže nezkoumá. Není to ani v jeho možnostech. Jde-li o nesezdaný pár, je nutné, aby partneři podepsali tzv. prohlášení partnerů³², jehož podpisem potvrzují, že již několik let žijí v partnerském vztahu, nežijí ve svazku manželském, a to ani vzájemně, ani každý zvlášť s jinou osobou. Dále zde prohlašují, že mezi nimi není příbuzenský vztah, vylučující uzavření manželství. Pokud tvoří neplodný pár manželé, nijak se tato skutečnost blíže neověřuje.³³

Co se týče mého názoru na přístup k umělému oplodnění, je zcela správné, že je umožněno pouze párům žádat o provedení umělého oplodnění. Chápu samozřejmě touhu osamělých žen po dítěti, ale v tomto případě musíme myslet nikoliv na touhy a přání těchto žen, ale především na blaho (nenarozeného) dítěte. Pokud by umělé oplodnění podstoupila žena bez partnera, bylo by tak přivedeno na svět dítě, které by bylo úmyslně „ošizeno“ o otce. Jiná by byla situace, kdyby žena měla partnerku, tedy jednalo by se o ženu z lesbického páru. Zde bych problém neviděla. Dítě by mělo dva rodiče, i když by se jednalo o dvě ženy.

Dalším předpokladem pro provedení umělého oplodnění je určitý věk ženy. Zákon hovoří o plodném věku, přičemž stanoví horní hranici 49 let. Zcela nově je tak stanovena věková hranice pro ženu, u které má být provedeno umělé oplodnění.³⁴ Zákon o péči o zdraví lidu věkovou hranici neuváděl. Návrh zákona

³² Viz příloha č. 1

³³ Informace získané při rozhovoru s Ing. Císařovskou, jednatelkou Institutu reprodukční medicíny a endokrinologie.

³⁴ ZÁLESKÁ, D. Zákon o specifických zdravotních službách - II. část - zdravotní služby poskytované za zvláštních podmínek. *Zdravotnické fórum*, 2012, č. 9, str. 3

o specifických zdravotních službách z roku 2009 se také o věkové hranici nezmiňoval. Naproti tomu návrh zákona z roku 2011 uváděl maximální věk 55 let. Názory na stanovení této hranice mezi odborníky byly různé. Článek s názvem Stát určuje, do jakého věku smíte být matkou, zveřejněný na internetových stránkách Blesk pro ženy.cz, reflektoval názory několika z nich. MUDr. Milan Mrázek, který působil jako konzultant nového zákona, s touto hranicí souhlasil. Podle něj je rozhodnutí o těhotenství výlučně na ženě. Je ovšem nezbytné, aby byla zdravá. Podobný názor zastával i MUDr. Pavel Trávník z brněnského zdravotnického zařízení Repromeda. Zcela proti matkám padesátnicím byl MUDr. Vít Unzeitig z brněnského centra ambulantní gynekologie. Vyslovil názor, že je to zcela proti přírodě a velmi lituje děti, které budou mít takto starou matku. K navrhované maximální hranici pro umělé oplodnění se vyjadřovala také psychologka Šárka Bezvodová. Uvedla, že samozřejmě chápe touhu žen po dítěti, ale zároveň dodává, že bychom neměli jít proti přírodě, která to sama zařídila tak, že ženy ve vyšším věku většinou již děti mít nemohou. Bezvodové se jeví hranice 49 let jako maximální.³⁵

Jak již víme, hranice se nakonec ustálila na 49 letech. Podle mého názoru však byla vhodnější konstrukce zákona o péči o zdraví lidu, který hovořil o plodném věku ženy bez uvedení konkrétního věku a ponechával tak prostor pro odborné posouzení lékaři. V tuto chvíli je ženám starším 49 let znemožněno žádat o provedení umělého oplodnění a to není správné, jelikož je zajisté mnoho žen, které jsou vitální i v tomto pokročilejším věku a umělé oplodnění by u nich provedeno být mohlo. Navrhovala bych tedy buďto návrat k formulaci zákona o péči o zdraví lidu nebo dodatek k § 6 zákona o specifických zdravotních službách, který by uváděl, že v určitém konkrétním případě je možné provést umělé oplodnění i ženě starší 49 let.

Zákon o specifických zdravotních službách stanoví pro ženy podstupující umělé oplodnění mimo určitého věku i další podmínky. V § 6 odst. 2 je uvedeno, že umělé oplodnění je vyloučeno u ženy, která má k muži, s nímž předložila žádost o provedení umělého oplodnění, příbuzenský vztah vylučující uzavření manželství. Žena tedy nesmí být k muži v postavení předka či potomka, popř.

³⁵ DVOŘÁKOVÁ, I. Stát určuje, do jakého věku smíte být matkou. In: *Blesk pro ženy.cz*. [online]. 1.6.2011 [cit. 2015-10-19]. Dostupné z: <<http://prozeny.blesk.cz/clanek/pro-zeny-rodina/153985/stat-urcuje-do-jakeho-veku-smite-byt-matkou.html>>

sourozence, ať již bylo příbuzenství založeno na pokrevním poutu či vzniklé osvojením. Podle § 7 odst. 2 nesmí být žena, které má být umělé oplodnění provedeno („příjemkyně“) omezena ve svéprávnosti tak, že není způsobilá posoudit poskytnutí zdravotních služeb, popřípadě důsledky jejich poskytnutí, nebo k rodičovské zodpovědnosti, a to i částečně. Příjemkyní nesmí být rovněž osoba umístěná v policejní cele, ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence.

Pokud bychom se pro úplnost zaměřili také na muže, který tvoří se ženou neplodný pár, zjistili bychom, že žádné zvláštní předpoklady splňovat nemusí. Zákon hovoří pouze o podmínce příbuzenství, která nesmí nastat, a to jen v souvislosti s výčtem podmínek, jež musí splňovat žena. Pokud jde o zdravotní stav muže, věk či další okolnosti, nejsou v podstatě rozhodující. U žen se s přibývajícím věkem snižuje možnost počít dítě z důvodu poklesu počtu a kvality vajíček. Prakticky už od chvíle, kdy žena dospěje do plodného věku, její vajíčka ztrácí na kvalitě. U mužů je ale situace jiná. Mužům se spermie neustále obnovují a jejich reprodukční schopnosti tak nejsou příliš omezeny. V důsledku toho se mohou i muži ve vyšším věku stát otci.³⁶ Otcovství v pokročilém věku ovšem přináší i určitá rizika. U dětí starších otců hrozí vyšší riziko výskytu autismu, schizofrenie, bipolární poruchy či hyperaktivity.³⁷

2.3.3 Žádost o provedení umělého oplodnění. Souhlas s provedením umělého oplodnění

Jednou z podmínek pro provedení umělého oplodnění je žádost muže a ženy, kteří tuto specifickou zdravotní službu hodlají podstoupit společně. Zákon vyžaduje pro žádost neplodného páru písemnou formu, přičemž dále stanoví, že žádost nesmí být starší 6 měsíců.³⁸ Posléze se žádost o provedení umělého oplodnění stává součástí zdravotnické dokumentace o ženě.

³⁶ Informace získané při rozhovoru s Ing. Císařovskou, jednatelkou Institutu reprodukční medicíny a endokrinologie.

³⁷ RAEBURN, P. The father factor. In: *Scientific American*. [online]. 23.10.2012 [cit. 2016-02-15]. Dostupné z: <<http://www.nature.com/scientificamerican/journal/v21/n2s/full/scientificamericanbrain0512-100.html>>

³⁸ Předchozí právní úprava hovořila o lhůtě 24 měsíců.

Vedle písemné žádosti o provedení umělého oplodnění je nezbytné, aby neplodný pár udělil také písemný souhlas s provedením umělého oplodnění.³⁹ Tento písemný souhlas musí být opakovaně udělen před každým provedením umělého oplodnění. Leckomu by se mohlo jevit jako zbytečné udělovat souhlas opakovaně vždy před každým zákrokem. Ovšem zákonodárce k tomu měl své důvody. Asistované početí je proces dlouhodobý a od doby, kdy neplodný pár požádal o provedení asistované reprodukce a následně udělil s jejím provedením souhlas, uplyne do samotného provedení umělého oplodnění ještě dlouhá doba a vztah mezi žadateli se může v průběhu této doby rapidně změnit. Požadavkem na udělení opakovaného souhlasu před každým provedením umělého oplodnění se tak zákonodárce snaží zejména předejít situaci, že by k umělému oplodnění došlo proti vůli muže, který se ženou tvoří neplodný pár.⁴⁰

Udělení souhlasu k umělému oplodnění má také své důsledky, a to především pro muže. Pokud žena, se kterou muž tvoří neplodný pár, a společně podstupují léčbu neplodnosti, na základě provedení umělého oplodnění otěhotní a následně porodí, bude tento muž, který udělil souhlas s provedením umělého oplodnění považován dle § 778 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník za otce takto narozeného dítěte.

Jednotlivé souhlasy se rovněž jako žádost o provedení umělého oplodnění stávají součástí zdravotnické dokumentace vedené o příjemkyni.

Ze zákona je vyžadováno, aby byl neplodný pár před zahájením metod a postupů asistované reprodukce náležitě poučen poskytovatelem zdravotních služeb.⁴¹ Poskytovatel je povinen podat neplodnému páru informaci o povaze navrhovaných metod a postupů, jejich trvalých následcích a možných rizicích a „*nově také o způsobu, jakým může být naloženo s nadbytečnými lidskými embryi, včetně předpokládané výše finančních nákladů na jejich uskladnění a dobu jejich uskladnění.*“⁴² Neplodný pár může požadovat, aby při podání informace byl přítomen svědek. Svědka si může neplodný pár zvolit. O podání informace se sepíše záznam, který podepíše jednak neplodný pár, jednak ošetřující lékař a také

³⁹ Předchozí úprava zákona o péči o zdraví lidu se nezmiňovala o souhlasu neplodného páru, ale pouze o souhlasu muže. Dále také zákon nevyžadoval písemný souhlas. Hovořil pouze o souhlasu, bez uvedení jeho formy.

⁴⁰ FRINTA, O. Asistovaná reprodukce - nová právní úprava. *Právní fórum*, 2007, č. 4, str. 125

⁴¹ Viz příloha č. 2

⁴² ZÁLESKÁ, D. Zákon o specifických zdravotních službách - II. část - zdravotní služby poskytované za zvláštních podmínek. *Zdravotnické fórum*, 2012, č. 9, str. 3

případný svědek. Záznam se rovněž stává součástí zdravotnické dokumentace vedené o příjemkyni.

Jak jsem již uvedla výše, k provedení umělého oplodnění je vyžadován písemný souhlas. Souhlasu je ale také třeba pro provedení jednotlivých výkonů asistované reprodukce. Jedná se např. o odběr vajíček, embryotransfer či kryokonzervaci. Bez poskytnutého souhlasu by tyto úkony nemohly být provedeny. Udělení souhlasu se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o příjemkyni. Záznam podepíše ošetřující lékař a rovněž i příjemkyně. *„I v tomto případě samozřejmě platí obecná zásada, že souhlas s výkonem musí být svobodný a informovaný, tj. musí mu předcházet poučení o povaze daného konkrétního výkonu, jeho potřebnosti, následcích a rizicích.“*⁴³

2.3.4 Darování zárodečných buněk

Jsou páry, u kterých je ze zdravotních důvodů vyloučeno, aby bylo při umělém oplodnění použito jejich vlastních zárodečných buněk. Jedná se o situace, kdy *„jeden či oba z partnerů trpí defekty reprodukčních ústrojí, nebo závažnou genetickou chorobou, jež by mohla být přenesena na plod, popř. prodělali chemoterapii po léčbě nádoru.“*⁴⁴ Pokud páry trpí takovými zdravotními problémy, mají mj. možnost přijmout darované vajíčko či spermii.

Pro anonymního dárce zárodečných buněk stanoví zákon o specifických zdravotních službách určité podmínky. Předně je zde podmínka věku. Jedná-li se o dárkyni, požaduje se, aby byla starší 18 let a nepřekročila věk 35 let. Pro dárce muže je zde opět podmínka minimálního věku 18 let, ale maximální věková hranice je u mužů vyšší, a to 40 let.

Vyjma požadavku určitého věku jsou na anonymního dárce kladeny i další nároky. Zákon stanoví, že anonymním dárce nesmí být osoba, jejíž svéprávnost byla omezena tak, že není způsobilá posoudit poskytnutí zdravotních služeb, popřípadě důsledky jejich poskytnutí, dále osoba umístěná v policejní cele, ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence, osoba, které byla nařízena izolace, karanténa nebo je ve výkonu lůžkového ochranného léčení, nebo byla hospitalizovaná bez souhlasu.

⁴³ ZÁLESKÁ, D. Zákon o specifických zdravotních službách - II. část - zdravotní služby poskytované za zvláštních podmínek. *Zdravotnické fórum*, 2012, č. 9, str. 3

⁴⁴ *Gyncentrum IVF clinic*. [online]. [cit. 2015-10-26]. Dostupné z: <<http://www.gyncentrum.com/cs/darovani-vajicek-a-spermii.html>>

Dále je také nutné, aby byla posouzena zdravotní způsobilost anonymního dárce, jelikož zárodečné buňky lze odebrat a použít pro metody a postupy asistované reprodukce jen byla-li posouzena zdravotní způsobilost osob, kterým mají být zárodečné buňky odebrány. Co se týče dárců spermatu, musí absolvovat jednak vyšetření na spermiogramu, jednak vyšetření genetická. Dále také vyšetření urologem a v neposlední řadě i vyšetření na pohlavně přenosné choroby.⁴⁵ Lékaři se dále zajímají nejen o osobní, ale také o rodinnou anamnézu. Zaměřují se především na to, zda v rodině dárce nejsou nějaká psychiatrická onemocnění.⁴⁶ V případě dárkyň jsou vyšetření podobná. Ženy musí také podstoupit vyšetření na pohlavně přenosné nemoci a genetické vyšetření. Mimo to i vyšetření gynekologem.⁴⁷

Na samém počátku dárcovského programu dárce vyplňuje dotazník⁴⁸, ve kterém uvádí své osobní údaje a fyzické parametry, jako je výška, hmotnost, barva vlasů a očí. Dále je dotazován na to kolik má sourozenců, zda byl trestně stíhán, či jaké je jeho nejvyšší dosažené vzdělání. Dárce také musí vyplnit údaje týkající se jeho sexuálního života. Musí např. uvést, počet partnerů, se kterými byl uskutečněn pohlavní styk a také počet sexuálních partnerů v posledním roce. Dotazník mj. obsahuje výčet nejčastějších onemocnění a vad⁴⁹, u kterých je dárce povinen uvést, zda jimi trpí sám nebo zda se nevyskytla v jeho rodině. Součástí dotazníku bývá i nezbytné poučení o podstatě dárcovského programu, možných rizicích a komplikacích léčebného cyklu. Následuje podpis tohoto poučení a informovaného souhlasu s darováním pohlavních buněk. Posléze může být přikročeno k jednotlivým vyšetřením, na základě kterých bude rozhodnuto, zda bude dárce zařazen do programu dárcovství.

Za odběr zárodečných buněk nevzniká osobě, které byly odebrány, nárok na finanční ani jinou úhradu. Dle důvodové zprávy k zákonu o specifických zdravotních službách je toto ustanovení v souladu s čl. 21 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, kterou je Česká republika vázána, přičemž důvodem vyloučení odměny za odběr zárodečných buněk je snaha zabránit nezákonnému

⁴⁵ *Pronatal. Centrum asistované reprodukce.* [online]. [cit. 2015-10-22]. Dostupné z: <<http://www.pronatal.cz/cs/pacienti/Darov%C3%A1n%C3%AD%20spermatu/>>

⁴⁶ Neplodných párů přibývá, ale dárců spermií je málo, tvrdí lékaři. In: *OnaDnes.cz* [online]. 26.9.2015 [cit. 2015-10-22]. Dostupné z: <http://ona.idnes.cz/darci-spermii-asistovana-reprodukce-dvm-/nasi-muzi.aspx?c=A150924_160137_nasi-muzi_jup>

⁴⁷ *Pronatal. Centrum asistované reprodukce.* [online]. [cit. 2015-10-22]. Dostupné z: <<http://www.pronatal.cz/cs/pacienti/Darov%C3%A1n%C3%AD%20spermatu/>>

⁴⁸ Viz příloha č. 3

⁴⁹ Jde např. o cukrovku, vysoký krevní tlak, kožní nemoci, nervové nemoci, poruchy růstu, chudokrevnost, šilhavost či alergie.

obchodování s darovanými zárodečnými buňkami. Anonymnímu dárci však může být poskytnuta určitá finanční kompenzace.⁵⁰ Na základě žádosti anonymního dárce hradí poskytovatel, který odběr provedl, účelně, hospodárně a prokazatelně vynaložené výdaje spojené s darováním zárodečných buněk. Jejich náhradu může poskytovatel následně požadovat na příjemkyni, které má být provedeno umělé oplodnění, nebo na poskytovateli, kterému byly zárodečné buňky nebo lidská embrya k provedení asistované reprodukce předány. Tento poskytovatel pak může náhradu těchto výdajů požadovat na příjemkyni, které má být provedeno umělé oplodnění.

Finanční kompenzace, která může být anonymnímu dárci poskytnuta, a to jako náhrada ušlého zisku a účelně vynaložených nákladů, se u žen pohybuje kolem 20.000 Kč, zatímco u mužů je částka výrazně nižší, cca 1.000 Kč. U žen je částka vyšší zejména proto, že proces dárcovství vajíček trvá 4 až 6 měsíců, žena podstupuje hormonální stimulaci k podpoře růstu vajíček a samotný odběr vajíček probíhá v celkové narkóze.⁵¹ Proces darování spermií není v porovnání s darováním vajíček nikterak náročný. Po provedení a vyhodnocení nezbytných vyšetření je v podstatě možné ihned přistoupit k darování spermatu.⁵²

Pro poskytovatele, který je oprávněn provádět metody a postupy asistované reprodukce stanoví zákon o specifických zdravotních službách povinnost zachování anonymity dárce zárodečných buněk. Tento poskytovatel je také povinen uchovat údaje o zdravotním stavu anonymního dárce pod dobu 30 let od provedení umělého oplodnění. Na základě písemné žádosti neplodného páru nebo zletilé osoby narozené z umělého oplodnění může poskytovatel zdravotních služeb předat těmto osobám informace o zdravotním stavu anonymního dárce. Domnívám se, že důvodem pro sdělení této informace by mohlo být např. vážné onemocnění dítěte narozeného z umělého oplodnění, kdy by bylo zapotřebí znát bližší zdravotní údaje o anonymním dárci.

V polovině roku 2012 předložili poslanci Jaroslav Plachý, Marek Benda a Jitka Chalánková návrh na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, a některé další zákony. Změna zákona o

⁵⁰ Důvodová zpráva k zákonu o specifických zdravotních službách [online]. [cit. 2015-10-22] Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=70658&pdf=1.>>

⁵¹ *Fakultní nemocnice v Motole*. [online]. [cit. 2015-10-22]. Dostupné z: <<http://www.fnmotol.cz/car/darcovsky-program/darovani-vajicek/>>

⁵² *Fakultní nemocnice v Motole*. [online]. [cit. 2015-10-23]. Dostupné z: <<http://www.fnmotol.cz/car/darcovsky-program/darovani-spermii/>>

specifických zdravotních službách měla spočívat především v odstranění anonymity dárců zárodečných buněk. Návrh zákona se dočkal bouřlivých reakcí ze strany laické i odborné veřejnosti. Valná většina prolomení anonymity kritizovala. Když se ke slovu dostal Výbor pro zdravotnictví, usnesl se na tom, že se nedoporučuje Poslanecké sněmovně, aby vyslovila souhlas s předloženým návrhem. Poslanecká sněmovna se však již vyjádřit nemohla, jelikož s koncem volebního období bylo projednávání návrhu zákona ukončeno.⁵³

Ke konci roku 2014 předložila skupina 6 poslanců⁵⁴ téměř totožný návrh na vydání zákona, kterým se mění zákon o specifických zdravotních službách, a některé další zákony. Návrh v současné době projednává Výbor pro zdravotnictví.

Účelem navrhované právní úpravy je dle předkladatelů snaha předejít situacím, kdy by došlo k vytvoření lidského embrya ze zárodečných buněk osob, jež jsou navzájem příbuzné či k uzavření manželství mezi biologicky příbuznými osobami. Předkladatelé jsou dále toho názoru, že dítě má právo vědět, kdo jsou jeho biologičtí rodiče.⁵⁵

Navrhovaná úprava tedy opět přichází s prolomením anonymity dárců zárodečných buněk. Podle návrhu budou poskytovatelé, kteří provedli umělé oplodnění uchovávat po dobu 80 let údaje o anonymním dárci, a to přesněji jeho jméno, příjmení, datum a místo narození, rodné číslo, státní občanství a místo trvalého bydliště. V případě narození dítěte počatého z darovaných zárodečných buněk se budou tyto údaje evidovat také v dodatku knihy narození.⁵⁶ „V samotné knize narozených bude pouze poznámka, že osoba byla počata umělým oplodněním zárodečnými buňkami anonymního dárce.“⁵⁷ Údaje uvedené v knize narození, resp. dodatku knihy narození, budou přístupné jednak zletilé fyzické

⁵³ Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky. [online]. [cit. 2015-10-27]. Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=6&T=713>>

⁵⁴ Návrh předložila Jitka Chalánková, Marek Benda, Nina Nováková, Augustin Karel Andrlé Saylor, Vít Kaňkovský a Martin Komárek.

⁵⁵ Důvodová zpráva k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, a některé další zákony. [online]. [cit. 2015-10-27] Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=7&CT=371&CT1=0>>

⁵⁶ Návrh na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, a některé další zákony. [online]. [cit. 2015-10-27] Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=7&CT=371&CT1=0>>

⁵⁷ Důvodová zpráva k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, a některé další zákony. [online]. [cit. 2015-10-27] Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=7&CT=371&CT1=0>>

osobě, které se zápis bude týkat, jednak orgánům veřejné moci pro úřední potřebu.⁵⁸

Návrh zákona dále přichází s tím, že by zárodečné buňky jednoho dárce bylo možno použít k vytvoření nejvýše 8 lidských embryí, přičemž dárce by mohl zárodečné buňky darovat jen u jednoho poskytovatele. Pokud by toto dárce nedodržel, vystavil by se tím hrozbě uložení pokuty až do výše 50.000 Kč.⁵⁹

Navrhovaný zákon by měl mimo zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách pozměnit i zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení, a také zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. V rámci novely občanského zákoníku se navrhuje, aby do jeho textu bylo vloženo ustanovení, které říká, že původ z početí umělým oplodněním zárodečnými buňkami anonymního dárce nezakládá práva a povinnosti mezi dítětem a anonymním dárce jako příbuznými. „*Anonymní dárce zárodečných buněk tak z právního hlediska i nadále nebude příbuzným dítěte počatého z umělého oplodnění.*“⁶⁰

Předkládaný návrh znovu doprovází negativní ohlasy z řad odborníků i laické veřejnosti. Valná většina odborníků je toho názoru, že přijetí navrhovaného zákona bude mít za následek konec dárcovství zárodečných buněk v České republice a neplodné páry tak budou cestovat za umělým oplodněním do zemí, kde anonymita prolomena prozatím není.

K navrhované právní úpravě se v mnoha člancích vyjadřoval MUDr. Karel Řežábek, CSc., vedoucí lékař Centra asistované reprodukce Gynekologicko-porodnické kliniky 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. V jednom z nich hovořil o hlavním argumentu předkladatelů, a sice o tom, že dítě má právo znát své biologické rodiče. MUDr. Řežábek uvedl, že určitá práva má nejen dítě, ale také dárce, a to např. právo na klidný a nerušený život.⁶¹ Stejného názoru je i vláda, která rovněž nesouhlasí s předkládaným návrhem. Ve vládním stanovisku se dočteme, že v návrhu zákona nejsou

⁵⁸ Tato úřední potřeba vyvstane v rámci postupu předcházejícímu uzavření manželství, kdy se zkoumají okolnosti, jež jsou rozhodné pro uzavření manželství. Za této situace je poskytovatel, který provedl umělé oplodnění povinen poskytnout matričnímu úřadu údaje o anonymním dárce.

⁵⁹ Důvodová zpráva k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, a některé další zákony. [online]. [cit. 2015-10-27] Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=7&CT=371&CT1=0>>

⁶⁰ Důvodová zpráva k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, a některé další zákony. [online]. [cit. 2015-10-28] Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=7&CT=371&CT1=0>>

⁶¹ KOPECKÝ, J. Ministři odmítli návrh, který útočí na pravidla umělého oplodnění. In: *iDnes.cz*. [online]. 7.1.2015 [cit. 2015-10-28]. Dostupné z: <http://zpravy.idnes.cz/ministri-odmitli-navrh-ktery-utoci-na-pravidla-umeleho-oplodneni-p9r-/domaci.aspx?c=A150107_095843_domaci_kop>

zohledněna jak práva dárců zárodečných buněk na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života, tak i práva rodičů dítěte, tedy muže a ženy z neplodného páru, který podstoupil umělé oplodnění.⁶²

Dalším argumentem poslanců pro přijetí nové právní úpravy je určitá pravděpodobnost, že by při umělém oplodnění mohlo docházet ke spojení zárodečných buněk osob, které jsou navzájem příbuzné. Podle Řežábka a i dalších odborníků je pravděpodobnost vzniku takové situace minimální. MUDr. Hana Višňová, Ph.D., vedoucí lékařka kliniky IVF Cube považuje tvrzení, že by kvůli dárcovství zárodečných buněk vznikaly incestně počaté děti za tmářské a dodává, že experti v České republice, ani ve světě takovouto situaci nikdy v odborné literatuře nepopsali.⁶³

Odborníci dále kritizují ustanovení, které říká, že by z darovaných zárodečných buněk jednoho dárce nemělo vzniknout více než 8 embryí. Podle poslanců by se tak mělo „zabránit tomu, aby se v populaci vyskytlo příliš mnoho biologických sourozenců, kteří by se hypoteticky mohli v budoucnosti potkat a incestně zplodit dítě.“⁶⁴ Mnozí odborníci však upozorňují na to, že 8 embryí nerovná se 8 dětí. Ne všechna embrya jsou životaschopná či schopná uchytit se v děloze. Můžeme mít k dispozici i více než 10 embryí a vznikne nám třeba jen jedno dítě.⁶⁵ Důsledkem tohoto ustanovení by dle mého názoru mohl být mj. i pokles úspěšnosti prováděných metod asistované reprodukce.

Co se týče situace, že by se potkali biologičtí sourozenci narození z umělého oplodnění, je velmi málo pravděpodobná. Dle MUDr. Pavla Ventruby, přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky Fakultní nemocnice Brno, je pravděpodobnější, že se setkají sourozenci, kteří byli počati přirozeně a o svém příbuzenství nevědí. Navíc zhruba 5 až 8 procent dětí není biologickými dětmi

⁶² Stanovisko vlády k návrhu na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, a některé další zákony. Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=371&ct1=1>>

⁶³ Dárci spermatu bez anonymity? Možná i konec dárcovství. In: *Týden.cz*. [online]. 19.2.2015 [cit. 2015-10-30]. Dostupné z: <http://www.tyden.cz/rubriky/zdravi/deti/darci-spermatu-bez-anonymity-mozna-i-konec-darcovstvi_333945.html>

⁶⁴ HAMPLOVÁ, L. Prolomit anonymitu dárců spermií a vajíček? Poškodí to neplodné páry, tvrdí lékaři. In: *Zdravotnický deník*. [online]. 21.2.2015 [cit. 2015-10-28]. Dostupné z: <<http://www.zdravotnickydenik.cz/2015/02/prolomit-anonymitu-darcu-spermiu-a-vajicek-poskodi-to-neplodne-pary-tvrdi-lekari/>>

⁶⁵ HAMPLOVÁ, L. Prolomit anonymitu dárců spermií a vajíček? Poškodí to neplodné páry, tvrdí lékaři. In: *Zdravotnický deník*. [online]. 21.2.2015 [cit. 2015-10-28]. Dostupné z: <<http://www.zdravotnickydenik.cz/2015/02/prolomit-anonymitu-darcu-spermiu-a-vajicek-poskodi-to-neplodne-pary-tvrdi-lekari/>>

svých rodičů.⁶⁶ Mimoto, v dnešní době funguje pravidlo, podle kterého je dárcé vyřazen z registru, jakmile díky němu vzniklo pět až deset dětí. Počet závisí na rozhodnutí daného zdravotnického zařízení.⁶⁷

K navrhované úpravě se negativně staví i psychologové. Psychoterapeutka Jana Březinová sděluje, že diagnóza neplodnosti je pro pár velmi těžko přijatelná a následná léčba neplodnosti je značně stresující záležitostí. Tím větší, pokud neplodný pár musí při umělém oplodnění využít darovaných zárodečných buněk. Vědomí, že se jedná v podstatě o uzavřenou kapitolu, však umožňuje neplodnému páru tuto situaci lépe zvládnout. Pokud by byl ale zákon přijat, v praxi by to znamenalo vystavit rodinu další psychické zátěži. Rodina by nadále žila s představou, že existuje někdo, kdo jim může v budoucnu vstoupit do života.⁶⁸

Já osobně se stavím na stranu těch, kteří k navrhovanému zákonu zaujímají negativní stanovisko. Argument, že nová úprava je nutná, jelikož může docházet k vytváření lidských embryí ze zárodečných buněk osob, jež jsou navzájem příbuzné či k uzavírání manželství mezi biologicky příbuznými osobami, považuji za nesmyslný. Pokud lékaři zabývající se asistovanou reprodukcí, odborníci na danou problematiku, tvrdí, že pravděpodobnost vzniku takové situace je mizivá, nevidím důvod proč o jejich tvrzení pochybovat a rozvíjet teorie, že i když je šance mizivá, stále tu nějaká je, jako to činí např. poslanec Marek Benda.⁶⁹

Co se týče mého názoru na další argument poslanců, a sice právo znát své biologické rodiče, uvedla bych následující. Dle právního řádu České republiky jsou rodiči dítěte jednak žena, která dítě porodila a jednak muž, který dal souhlas k umělému oplodnění ženy. Je přitom nerozhodné, zda bylo použito zárodečných buněk neplodného páru či anonymního dárce. Dárce bychom mohli charakterizovat jako osobu, která se darováním svých zárodečných buněk snaží pomoci neplodným párům. Nedělá to s vědomím toho, že se narodí dítě, které

⁶⁶ HAMPLOVÁ, L. Prolomit anonymitu dárce spermií a vajíček? Poškodí to neplodné páry, tvrdí lékaři. In: *Zdravotnický deník*. [online]. 21.2.2015 [cit. 2015-10-28]. Dostupné z: <<http://www.zdravotnickydenik.cz/2015/02/prolomit-anonymitu-darcu-spermii-a-vajicek-poskodi-to-neplodne-pary-tvrdi-lekari/>>

⁶⁷ Spermie od dárce už jen s podpisem a adresou táty? In: *TOP09.cz*. [online]. 12.7.2012 [cit. 2015-10-28]. Dostupné z: <<http://www.top09.cz/regiony/olomoucky-kraj/medialni-vystupy/spermie-od-darcu-uz-jen-s-podpisem-a-adresou-taty-10329.html>>

⁶⁸ HAMPLOVÁ, L. Prolomit anonymitu dárce spermií a vajíček? Poškodí to neplodné páry, tvrdí lékaři. In: *Zdravotnický deník*. [online]. 21.2.2015 [cit. 2015-11-02]. Dostupné z: <<http://www.zdravotnickydenik.cz/2015/02/prolomit-anonymitu-darcu-spermii-a-vajicek-poskodi-to-neplodne-pary-tvrdi-lekari/>>

⁶⁹ PETRÁŠOVÁ, L. Sperma a vajíčka se budou nově darovat i s adresou. Kvůli incestům. In: *iDnes.cz*. [online]. 12.7.2012 [cit. 2015-11-02]. Dostupné z: <http://zpravy.idnes.cz/anonymni-darcovstvi-spermatu-a-novela-zakona-fof/domaci.aspx?c=A120711_212847_domaci_ert>

s ním bude biologicky příbuzné a dárce ho bude moci v budoucnu kontaktovat. Odběrem buněk pro něj celý proces končí. Podle navrhovaného zákona by byl ale dárce „povýšen“ do role biologického rodiče. Do role, o kterou by zjevně nestál. Mnoho dárců tato vidina jistě od dárcovství odradí. Vždyť kdo by chtěl žít s představou, že ho jednoho dne kontaktuje neznámá osoba, které „pouze“ umožnil, aby se narodila?

Ráda bych se ještě zmínila o tom, jaký by dle předkladatelů měla změna finanční dopad. V důvodové zprávě se můžeme dočíst, že „*pokud by se zohlednily úspory nákladů na celoživotní péči o geneticky poškozené děti v důsledku incestu, který návrh zákona eliminuje, pak by navrhovaná úprava přinášela milionové úspory veřejných rozpočtů exaktně bohužel obtížně vyčíslitelné.*“⁷⁰ Vláda je naopak toho názoru, že by přijetí navrhované úpravy znamenalo „*náklady na pořízení navrhovaných dodatků ke knihám narození, na úpravy informačních systémů apod. Možné jsou i vyšší náklady na straně poskytovatelů a neplodných párů.*“⁷¹

Za zmínku také stojí komentáře předkladatelů návrhu. Poslankyně Nina Nováková je toho názoru, že by se asistovaná reprodukce neměla příliš podporovat. Naopak by se prý populace měla vést k tomu, aby děti měli jen ti lidé, kteří je mohou počít tzv. přirozenou cestou.⁷² Jinými slovy, ti, kdo nemohou mít děti jinak, než za pomoci metod asistované reprodukce, by neměli být podporováni. Poslanec Augustin Karel Andrlé Saylor otevřeně přiznal, že umělé rozmnožování člověka neuznává.⁷³ Z uvedeného by se dalo vyvodit, že poslancům ve skutečnosti nejde o práva dětí narozených z umělého oplodnění, ale o omezení provádění asistované reprodukce.

⁷⁰ Důvodová zpráva k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, a některé další zákony. [online]. [cit. 2015-10-30] Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=7&CT=371&CT1=0>>

⁷¹ Stanovisko vlády k návrhu na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, a některé další zákony. Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=371&ct1=1>>

⁷² KOPECKÝ, J. Dárci si nepřejí, aby jednou někdo přišel a řekl: Já jsem tvoje dítě. In: *iDnes.cz*. [online]. 19.2.2015 [cit. 2015-10-30]. Dostupné z: <http://zpravy.idnes.cz/darci-si-nepreji-aby-jednou-nekdo-prisel-a-rekl-ja-jsem-tvoje-dite-pxm-domaci.aspx?c=A150219_114934_domaci_kop>

⁷³ HAMPLOVÁ, L. Prolomit anonymitu dárců spermií a vajíček? Poškodí to neplodné páry, tvrdí lékaři. In: *Zdravotnický deník*. [online]. 21.2.2015 [cit. 2015-10-28]. Dostupné z: <<http://www.zdravotnickydenik.cz/2015/02/prolomit-anonymitu-darcu-spermiu-a-vajicek-poskodi-to-neplodne-pary-tvrdi-lekari/>>

2.4 Související aspekty

S problematikou asistované reprodukce souvisí také otázka úhrady léčby neplodnosti zdravotními pojišťovkami, jak naložit s nepoužitými embryi a možnost volby pohlaví dítěte narozeného z umělého oplodnění.

2.4.1 Financování léčby neplodnosti

Zaměříme-li se blíže na otázku úhrady jednotlivých výkonů asistované reprodukce, zjistíme, že některé zákroky jsou ze zdravotního pojištění hrazeny, některé ovšem nikoliv, a jejich úhrada je tak ponechána zcela nebo částečně na neplodném páru. Dle § 15 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, jsou ze zdravotního pojištění hrazeny služby poskytnuté na základě doporučení registrujícího poskytovatele v oboru gynekologie a porodnictví v souvislosti s umělým oplodněním, jde-li o formu mimotělního oplodnění, a to ženám s oboustrannou neprůchodností vejcovodů ve věku od 18 let do dne dosažení 39. roku věku⁷⁴, ostatním ženám ve věku od 22 let do dne dosažení 39. roku věku. Úhrada je ovšem možná nejvíce třikrát za život. Bylo-li však v prvních dvou případech přeneseno do pohlavních orgánů ženy nejvýše 1 lidské embryo vzniklé oplodněním vajíčka spermií mimo tělo ženy, hraď zdravotní pojišťovna čtyři cykly mimotělního oplodnění.⁷⁵ Léky na hormonální stimulaci, jež je nezbytná v souvislosti s léčbou neplodnosti metodou mimotělního oplodnění, si však žena musí částečně platit sama. Pojišťovkami jsou hrazeny jen do určitého množství.⁷⁶

Mezi výkony nehrazené ze zdravotního pojištění náleží např. kryokonzervace embryí či spermií, kryoembryotransfer, preimplantační genetická diagnostika embryí (za předpokladu, že k tomu není indikace), dále zpracování spermií pro ICSI získaných operační cestou z varlete či nadvarlete (TESE,

⁷⁴ Původní znění zákona bylo, pokud jde o stanovení horní věkové hranice, nepřesné. Zákon hovořil o věkové hranici do 39 let, což mohlo být vykládáno jednak tak, že první den po dovršení věku 39 let již žena nemá nárok na úhradu mimotělního oplodnění zdravotní pojišťovnou, jednak tak, že do dne dosažení 40 let, může být ještě provedení mimotělní oplodnění hrazeno ze zdravotního pojištění. Novelou zákona o veřejném zdravotním pojištění došlo od 1. 5. 2015 ke zpřesnění zákonné úpravy.

⁷⁵ Důvodem je snaha o to, aby nebylo do těla ženy vkládáno více embryí a zabránilo se tak mnohočetným těhotenstvím, která tělo ženy velmi zatěžují.

⁷⁶ *Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky*. [online]. [cit. 2016-02-16]. Dostupné z: <<https://www.vzp.cz/tiskove-centrum/otazky-tydne/jak-se-zmenily-podminky-pro-umele-oplodneni>>

MESA) či doplatek za ICSI, prodlouženou kultivaci embryí a asistovaný hatching u cyklu oplodnění hrazeného v základu českou zdravotní pojišťovnou.⁷⁷

V dohledné době bychom se mohli dočkat zásadních změn týkajících se úhrady mimotělního oplodnění. Počet pokusů hrazených zdravotní pojišťovnou by měl stoupnout ze 4 až na 6. Dále by se měl zvýšit věk, do kterého mají ženy nárok na finanční příspěvek od zdravotní pojišťovny. Hovoří se o horní věkové hranici 43 let. S návrhem na změnu přišli lékaři. Obrátili se na Ministerstvo zdravotnictví, jemuž se nápad zalíbil a začalo proto chystat návrh změny zákona o veřejném zdravotním pojištění. Hlavní důvody této změny jsou dva. Za prvé, ženy v současné době odkládají mateřství do vyššího věku, avšak s rostoucím věkem klesá šance na úspěch umělého oplodnění. Není neobvyklé, že žena musí podstoupit několik pokusů, než se zadaří a otěhotní. Za druhé, cena za provedení umělého oplodnění stále stoupá,⁷⁸ a to se tak stává pro některé neplodné páry nedostupným.⁷⁹

Připravovaná změna má i své odpůrce. Ti argumentují především tím, že změna by znamenala několika milionové navýšení výdajů, jež ročně putují na tuto oblast z veřejného zdravotního pojištění.⁸⁰

Domnívám se, že je správné, aby došlo k posunutí věku, kdy by měly ženy nárok na úhradu mimotělního oplodnění. Jelikož je dle mého názoru zvláštní, aby umělé oplodnění u ženy mohlo být provedeno až do doby, než dovrší 49 let, ale hrazeno zdravotní pojišťovnou bylo pouze do věku 39 let. Nelze v tom nespátřovat určitý rozpor.

2.4.2 Nepoužitá embrya

Při umělém oplodnění vzniká zpravidla více embryí.⁸¹ Ta z nich, která jsou životaschopná, jsou vložena do těla ženy. Není však možné, ani žádoucí, aby do

⁷⁷ Informace získané při rozhovoru s Ing. Císařovskou, jednatelkou Institutu reprodukční medicíny a endokrinologie.

⁷⁸ Cena cyklu IVF (bez medikamentů) bez příspěví české zdravotní pojišťovny vyjde v současné době zhruba na 40.000,- Kč.

⁷⁹ FIŠEROVÁ, M. Pojišťovny budou hradit víc pokusů o umělé oplodnění, a to i starším ženám než dosud, plánuje vláda. In: *Aktuálně.cz* [online]. 5.11.2015 [cit. 2016-02-16]. Dostupné z: <<http://zpravy.aktualne.cz/domaci/pojistovny-maji-hradit-vic-pokusu-o-umele-oplodneni-a-do-vys/r~75e57a8c839c11e5adcb0025900fea04/>>

⁸⁰ KERLES, M. Hrazené umělé oplodnění i pro čtyřicátnice. In: *Týden.cz* [online]. 10.1.2016 [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: <http://www.tyden.cz/rubriky/zdravi/hrazene-umele-oplodneni-i-pro-cyricatnice_368245.html>

těla ženy bylo vkládáno větší množství embryí. Upřednostňuje se implantace jednoho či dvou embryí. Následně však může vyvstat otázka, co s případnými zbývajícími embryi. Možností je hned několik. Dle ustanovení § 9 odst. 1 zákona o specifických zdravotních službách lze embrya jednak uchovat (za pomoci kryokonzervace) a použít pro další umělé oplodnění tohoto páru, jednak může pár prohlásit, že tato embrya nehodlá použít pro své další umělé oplodnění a zároveň udělit souhlas s jejich použitím pro jiný anonymní neplodný pár, nebo udělit souhlas s použitím embryí k výzkumu podle zákona o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách, příp. může vyslovit souhlas s jejich likvidací. Své prohlášení může neplodný pár kdykoliv odvolat. Ovšem pouze za předpokladu, že embrya nebyla prozatím použita u jiného neplodného páru nebo nebyla zlikvidována.

I přesto, že zákon připouští možnost darování embryí vzniklých při umělém oplodnění jednoho neplodného páru jinému anonymnímu neplodnému páru, ne všechna centra asistované reprodukce to umožňují. Např. Klinické centrum ISCARE IVF své odmítavé stanovisko odůvodňuje složitostí genetických vyšetření.⁸²

Za předpokladu, že se neplodný pár rozhodne k darování přebytečného embrya jinému anonymnímu neplodnému páru, musí být splněna pravidla anonymního dárcovství. Předně musí být posouzena zdravotní způsobilost dárců a je nezbytné, aby byla zachována také jejich anonymita.

Další možností, jak naložit s nadbytečnými embryi, je využít techniky kryokonzervace. Její podstatou je zmrazení a uschování embryí za účelem jejich pozdějšího využití. Bude-li chtít pár v budoucnu využít uschovaného embrya, musí však počítat s možností, že již embryo nebude použitelné. „Průměrně je po rozmrazení použitelných „pouze“ 50 % z nich. Použitelnost embryí po rozmrazení závisí na vývojovém stadiu embrya při zmrazení, na typu mražení, kvalitě embryí či věku matky.“⁸³

Pokud pár uschovaná embrya nepoužije, ani neučiní prohlášení o jejich likvidaci, může poskytovatel zdravotních služeb po 10 letech uchování těchto embryí vyzvat neplodný pár k vyjádření ohledně dalšího uchování těchto

⁸¹ Děje se tak z toho důvodu, že před umělým oplodněním projde žena hormonální stimulací, v důsledku které se vytvoří mnoho vajíček vhodných k oplodnění.

⁸² *Iscare IVF klinické centrum*. [online]. [cit. 2016-02-18]. Dostupné z: <http://www.iscare.cz/ivf_caste_dotazy.html>

⁸³ *Oplodnění.info*. [online]. [cit. 2016-02-18]. Dostupné z: <<http://www.oplodneni.info/kryoembryotransfer/>>

embryí. Poskytovatel vyzývá opakovaně prokazatelně a písemně. V případě, že neplodný pár na opakovanou výzvu nezareaguje, může poskytovatel dle zákona embrya zlikvidovat. Likvidaci embryí musejí být přítomni nejméně 2 zdravotní pracovníci, kteří posléze podepisují záznam o zlikvidování embryí.

Pro úplnost bych se ještě zmínila o výzkumu embryí. Této problematice se věnuje zákon č. 227/2006 Sb., o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách a souvisejících činnostech. Zákon výslovně stanoví, že výzkum lze provádět pouze na nadbytečných lidských embryích vzniklých při umělém oplodnění u poskytovatelů zdravotních služeb v oblasti reprodukční medicíny. Během výzkumu je zapovězena taková manipulace s embryonálními kmenovými buňkami, jež by vedla k vytvoření nového jedince (reprodukční klonování). Zákon také stanoví, že výzkum embryonálních buněk lze provádět pouze na základě povolení vydaného Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy.

Použití nadbytečných embryí pro účely výzkumu předpokládá písemný souhlas ženy a muže, od nichž bylo embryo získáno. Před udělením souhlasu musí být pár dostatečně poučen o účelu, ke kterému má být nadbytečné embryo použito.

2.4.3 Volba pohlaví dítěte

Použití metod a postupů asistované reprodukce za účelem volby pohlaví dítěte není v České republice v zásadě možné. Výslovně to zakazuje zákon o specifických zdravotních službách. Jeho ustanovení plně koresponduje s čl. 14 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, kterou je ČR vázána. Ovšem za předpokladu, že lze použitím metod a postupů asistované reprodukce předejít vážným geneticky podmíněným nemocem s vazbou na pohlaví,⁸⁴ lze volbu pohlaví provést. Jednou z metod je výběr spermií s chromozomem X nebo Y, která bude následně použita k oplodnění vajíčka při mimotělním oplodnění.⁸⁵ Další metoda vyžaduje použití preimplantační genetické diagnostiky. Postup je následující. Lékaři oplodní spermii cca 5 ženských vajíček. Vzniklá embrya podrobí preimplantační diagnostice, při níž zjistí, jaké chromozomy embrya obsahují. Následně implantují ženě embryo s požadovaným chromozomem.

⁸⁴ Mezi takovéto nemoci řadíme hemofilii či muskulární distrofii.

⁸⁵ Chcete holčičku nebo chlapečka. In: *OnaDnes.cz* [online]. 26.4.2008 [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: http://ona.idnes.cz/chcete-holcicku-nebo-chlapecka-deg-deti.aspx?c=A080425_105937_zdravi_deti_bad

V České republice, stejně jako v ostatních státech, jež jsou vázány Úmluvou o lidských právech a biomedicině, nelze při mimotělním oplodnění provést volbu pohlaví dítěte dle přání rodičů. Jinak je tomu ale např. ve Spojených státech amerických, kde neplodné páry hojně využívají možnosti zvolit si pohlaví svého dítěte. Za tímto účelem do USA přijíždí i mnoho cizinců, a to zejména z asijských zemí.⁸⁶

⁸⁶ SLÁDEČKOVÁ, I. Pohlaví dítěte na přání? U nás ne. In: *OnaDnes.cz* [online]. 17.7.2007 [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: <http://ona.idnes.cz/pohlavi-ditete-na-prani-u-nas-ne-d3j-/deti.aspx?c=A070716_143428_zdravi_deti_bad>

3 Určování rodičovství u dětí narozených z asistované reprodukce

Úmluva o právech dítěte zakotvuje v čl. 7 právo dítěte znát své rodiče. „Znalost rodičů, svého rodinného původu, je pro každou fyzickou osobou důležitá informace, mající význam nejenom soukromoprávní, ale také veřejnoprávní, neboť ovlivňuje osobní statut fyzické osoby a další právní vztahy mezi fyzickými osobami.“⁸⁷ Určování rodičovství je v současné době upraveno v zákoně č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

3.1 Určování mateřství

„V minulosti nebylo pochyb o tom, která žena je matkou dítěte.“⁸⁸ Mateřství bylo koncipováno na principu původu dítěte, přesně v duchu římskoprávní zásady *mater semper certa est*.⁸⁹ S rozvojem metod asistované reprodukce však nastala změna, bylo umožněno, aby do celého procesu vstoupila další žena, dárkyně genetického materiálu.⁹⁰ Nastal tak ovšem problém při určování mateřství. Vyvstala otázka, zda by měla být za matku považována dárkyně genetického materiálu či žena, která dítě nosila a následně porodila? Tento problém byl posléze vyřešen. Bylo dovozeno, že pro určení mateřství je nadále relevantní akt porodu a „*biologický původ dítěte nemá na právní mateřství vliv. Matka, která dítě porodila, je proto matkou i v případě, že do ní byla vložena gameta jiné ženy.*“⁹¹ V zájmu právní jistoty bylo v zákoně č. 94/1963 Sb., o rodině výslovně zakotveno, že matkou dítěte je žena, která dítě porodila. Stalo se tak zákonem č. 91/1998 Sb.⁹² Občanský zákoník toto ustanovení převzal (§ 775).⁹³

⁸⁷ PLECITÝ, V.; SKŘEJPEK, M.; SALAČ, J., ŠÍMA, A. *Základy rodinného práva*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, str. 64

⁸⁸ ŠVESTKA, J.; DVOŘÁK, J.; FIALA, J.; ZUKLÍNOVÁ, M. a kol. *Občanský zákoník. Komentář. Svazek II*. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014, str. 280

⁸⁹ HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z.; WESTPHALOVÁ, L.; a kol. *Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655 - 975). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, str. 508

⁹⁰ ŠVESTKA, J.; DVOŘÁK, J.; FIALA, J.; ZUKLÍNOVÁ, M. a kol. *Občanský zákoník. Komentář. Svazek II*. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014, str. 280

⁹¹ ŠÍNOVÁ, R. K některým novinkám v právní úpravě určování a popírání rodičovství po 1. 1. 2014. In: *Bulletin-advokacie.cz* [online]. 21.1.2015 [cit. 2015-08-12]. Dostupné z: <<http://www.bulletin-advokacie.cz/k-nekterym-novinkam-v-pravni-uprave-urcovani-a-popirani-rodicovstvi-po-1.-1.-2014?browser=full>>

⁹² ŠVESTKA, J.; DVOŘÁK, J.; FIALA, J.; ZUKLÍNOVÁ, M. a kol. *Občanský zákoník. Komentář. Svazek II*. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014, str. 280

⁹³ JUDr. Skácel ve svém článku *Est mater semper certa?* publikovaném v Bulletinu advokacie podrobuje ustanovení § 775 Občanského zákoníku ostré kritice. Označuje jej za ustanovení, které není přiměřené současnosti a kritizuje jej především za stálé lpění na aktu porodu a opomíjení problematiky související s náhradním mateřstvím. Podle JUDr. Skácela by matkou dítěte neměla být vždy žena, která je porodila.

Důvodová zpráva uvádí, že „*právní pravidlo u nás přijaté, podle kterého je porod jedinou relevantní skutečností pro rozhodnutí otázky mateřství, odpovídá i článku 2 evropské Úmluvy o právním postavení dětí narozených mimo manželství, a že je nepochybné, že žalobě ženy, která byla dárkyní genetické látky, proti ženě, která dítě porodila, nelze vyhovět.*“⁹⁴

Ustanovení § 775 občanského zákoníku je stěžejní pro určení otcovství a širších příbuzenských vztahů. Jedná se o ustanovení týkající se statusových otázek, pro které jsou typická ustanovení kogentní, od kterých se není možné odchýlit, jednostranně ani smluvně.⁹⁵ Porušení by znamenalo absolutní neplatnost, ke které by soud přihlédl ex offa.⁹⁶

3.2 Určování otcovství

Zatímco mateřství je možné určit bez větších obtíží, a to na základě „*snadno zjistitelného a prokazatelného faktu porodu*“⁹⁷, prokazování otcovství nebývá jednoduché. Náš právní řád vychází při určování otcovství ze třech právních domněnek, jež určují, který muž je považován za otce dítěte. Tyto domněnky jsou vyvratitelné, otec má tedy možnost podat důkaz z opaku a „*prokázat tak, že mu domněnka otcovství nesvědčí.*“⁹⁸ Domněnky na sebe také navazují, tzn., že se uplatní v pořadí, v jakém je uvádí zákon, přičemž další domněnka přichází v úvahu jen za předpokladu, že se předchozí domněnka nepoužila.⁹⁹

3.2.1 První domněnka

První domněnka otcovství stanoví, že otcem dítěte je primárně manžel matky. Domněnka se však vztahuje nejen na dobu trvání manželství, ale obsahuje

⁹⁴ Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. [online]. [cit. 2015-08-12] Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=362&CT1=0>

⁹⁵ Např. tím, že by se matka dítěte vzdala či jej opustila nebo jej postoupila jiné ženě.

⁹⁶ HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z.; WESTPHALOVÁ, L. a kolektiv. *Rodinné právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015, str. 127

⁹⁷ ŠVESTKA, J.; DVOŘÁK, J.; FIALA, J.; ZUKLÍNOVÁ, M. a kol. *Občanský zákoník. Komentář. Svazek II*. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014, str. 284

⁹⁸ PLECITÝ, Vladimír; SKŘEJPEK, Michal; SALAČ, Josef, ŠÍMA, Alexander. *Základy rodinného práva*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, str. 64

⁹⁹ ŠÍNOVÁ, R. K některým novinkám v právní úpravě určování a popírání rodičovství po 1. 1. 2014. In: *Bulletin-advokacie.cz* [online]. 21.1.2015 [cit. 2015-08-12]. Dostupné z: <<http://www.bulletin-advokacie.cz/k-nekterym-novinkam-v-pravni-uprave-urcovani-a-popirani-rodicovstvi-po-1.-1.-2014?browser=full>>

i tzv. ochrannou dobu¹⁰⁰ 300 dnů po zániku manželství. Manžel matky se považuje za otce i za situace, že se dítě narodí do uplynutí 300. dne poté, co manželství zaniklo nebo bylo prohlášeno za neplatné, anebo poté, co byl manžel matky prohlášen za nezvěstného.

Nastane-li situace, že se ženě znovu provdané narodí dítě před uplynutím 300. dne od zániku předchozího manželství, dopadá první domněnka otcovství na pozdějšího manžela.

Rozhodnou-li se manželé pro početí dítěte prostřednictvím umělého oplodnění a udělí-li manžel matky souhlas k umělému oplodnění své ženy a dítě se narodí za trvání manželství, popř. v tzv. ochranné době, bude manžel matky považován za otce.¹⁰¹ Co když by ale manžel svůj souhlas k umělému oplodnění své ženy odvolal či neudělil opětovný souhlas? Této otázce se věnuje JUDr. Králíčková v Komentáři k Občanskému zákoníku. Konstatuje zde, že zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách v současné době vyžaduje, aby byl před každým jednotlivým výkonem asistované reprodukce souhlas opakován a za předpokladu, že by opětovný souhlas nebyl udělen, jednalo by se o postup v rozporu se zákonem.¹⁰² Dále dodává, že „pokud by chyběla vůle muže stát se otcem, nemělo by dojít k určení jeho právního otcovství, byť by byl tzv. genetickým rodičem.“¹⁰³

Další otázkou, kterou se JUDr. Králíčková v Komentáři zabývala, bylo, jak by se postupovalo v případě, že by se dítě narodilo z umělého oplodnění, a to za použití spermatu manžela, avšak k umělému oplodnění by došlo až po smrti manžela. V návaznosti na článek JUDr. Winterové¹⁰⁴ uvádí JUDr. Králíčková, že *otcovství zemřelého manžela lze určit, a to mimo skutkovou bázi tří zákonných domněnek statusovou žalobou dle § 417 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních.*¹⁰⁵ Kolektiv autorů Komentáře k Zákonu o rodině považuje

¹⁰⁰ Smyslem ochranné doby, tedy určité doby plynoucí po zániku manželství, byla ochrana tzv. pohrobků, jelikož v dřívějších dobách se kladl na legitimitu manželského dítěte velký důraz.

¹⁰¹ HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z.; WESTPHALOVÁ, L. a kolektiv. *Rodinné právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015, str. 137

¹⁰² HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z.; WESTPHALOVÁ, L.; a kol. *Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655 - 975). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, str. 529

¹⁰³ HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z.; WESTPHALOVÁ, L.; a kol. *Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655 - 975). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, str. 529

¹⁰⁴ WINTEROVÁ, A. Určení otcovství nad rámec zákonných domněnek. *Správní právo*, 2003, č. 5-6

¹⁰⁵ HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z.; WESTPHALOVÁ, L.; a kol. *Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655 - 975). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, str. 529

provádění takovýchto zákroků za neetické. Dítě jednak nepozná svého otce, jednak je vyloučeno jeho dědické právo po zemřelém otci.¹⁰⁶

Občanský zákoník přináší mj. novinku v podobě možnosti konverze první domněnky v domněnku druhou. Jedná se o to, že „pokud se narodí dítě v mezidobí od podání žaloby o rozvod do 300. dne po rozvodu, smí být za otce dítěte považován muž, který to o sobě prohlásí, a to za situace, kdy je jeho tvrzení ve shodě s manželem i matkou dítěte.“¹⁰⁷

Jelikož je určování otcovství postaveno na vyvratitelných domněnkách, umožňuje zákon, aby byla tato domněnka vyvrácena, a to jak na návrh matky, tak otce. § 785 občanského zákoníku stanoví, že manžel může popřít své otcovství u soudu do šesti měsíců ode dne, kdy se dozvěděl o skutečnostech zakládajících důvodnou pochybnost, že je otcem dítěte, které se narodilo jeho manželce, nejpozději však do šesti let od narození dítěte. Co se týče matky, zákon jí umožňuje do šesti měsíců od narození dítěte, popřít, že otcem dítěte je její manžel. Uvedené popěrné lhůty jsou konstruovány jako prekluzivní. Neuplatněním práva ve stanové lhůtě právo popírat otcovství k dítěti zaniká. Zákon však umožňuje, aby soud zmeškání lhůty prominul, a to za předpokladu, že to vyžaduje zájem dítěte či veřejný pořádek.¹⁰⁸

Jde-li o popírání otcovství muže, který dal souhlas k umělému oplodnění své ženy, občanský zákoník v § 787 výslovně stanoví, že otcovství nelze popřít k dítěti narozenému v době mezi 160. dnem a 300. dnem od umělého oplodnění provedeného se souhlasem manžela matky, bez ohledu na to, jaké genetické látky bylo použito. To ale neplatí, otěhotněla-li matka dítěte jinak.

3.2.2 Domněnka svědčící muži, který dal souhlas k umělému oplodnění neprovdané ženy

O této domněnce se zmiňoval již zákon o rodině. Nenalezneme ji však v původním znění zákona, ale až ve znění novelizovaném. Díky novele z roku 1982 se v zákoně o rodině objevila zmínka o umělém oplodnění u manželského

¹⁰⁶ HRUŠÁKOVÁ, M. a kolektiv. *Zákon o rodině. Zákon o registrovaném partnerství. Komentář*. 4. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009, str. 247

¹⁰⁷ HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z.; WESTPHALOVÁ, L.; a kol. *Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655 - 975). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, str. 521 - 522

¹⁰⁸ HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z.; WESTPHALOVÁ, L. a kolektiv. *Rodinné právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015, str. 139

páru. Ale teprve až zákon č. 227/2006 Sb., o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách, kterým byl zákon o rodině novelizován, umožnil umělé oplodnění i u nesezdaného páru.¹⁰⁹ Občanský zákoník tuto tzv. první a půltou domněnku otcovství převzal. Domněnka je nyní konstruována takto: porodí-li neprovdaná žena dítě, jež bylo počato umělým oplodněním, bude za otce považován muž, který dal souhlas k umělému oplodnění. Z uvedeného ustanovení vyplývá, že budou-li splněny zákonem předvídané podmínky, bude za otce dítěte bez dalšího považován muž, který dal souhlas k umělému oplodnění, aniž by bylo třeba jakýchkoliv projevů vůle ze strany dotčené ženy či muže. Nyní již není potřeba souhlasného prohlášení rodičů, jak tomu bylo donedávna podle zákona o rodině.¹¹⁰

„Základem této domněnky není manželství ani nesezdané soužití, ale souhlas muže z neplodného páru s umělým oplodněním ženy a ve vazbě na zvláštní zákon i souhlas této ženy. Zákon tak staví na autonomii vůle muže a ženy a jejich dohodě.“¹¹¹

I tato domněnka je koncipována jako vyvratitelná, neboť není možné vyloučit, že k početí došlo jinak než za pomoci metod asistované reprodukce.¹¹² Zákon ovšem stanoví, že otcovství nelze popřít k dítěti narozenému v době mezi 160. dnem a 300. dnem od umělého oplodnění provedeného se souhlasem jiného muže, když matka není vdaná, bez ohledu na to, jaké genetické látky bylo použito. Otěhotněla-li však matka dítěte jinak, tzn. nikoliv v důsledku umělého oplodnění, ale souloží s jiným mužem, toto pravidlo se neuplatní.

Kolektiv autorů Komentáře k Občanskému zákoníku nepovažuje při popírání otcovství k dítěti narozenému z umělého oplodnění za klíčové, zda se dítě narodilo do manželství či nesezdanému páru. Podle nich hraje významnou roli fakt, zda se jednalo o umělé oplodnění homologní či heterologní. V případě homologního umělého oplodnění, tedy umělého oplodnění, kdy je použito sperma manžela či partnera ženy, lze podle autorů Komentáře, „znaleckým dokazováním stanovit, že otcem dítěte není muž, který dal k umělému oplodnění souhlas a

¹⁰⁹ HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z.; WESTPHALOVÁ, L.; a kol. *Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655 - 975). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, str. 535

¹¹⁰ ŠVESTKA, J.; DVOŘÁK, J.; FIALA, J.; ZUKLÍNOVÁ, M. a kol. *Občanský zákoník. Komentář. Svazek II*. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014, str. 292 - 293

¹¹¹ HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z.; WESTPHALOVÁ, L. a kolektiv. *Rodinné právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015, str. 141

¹¹² ŠVESTKA, J.; DVOŘÁK, J.; FIALA, J.; ZUKLÍNOVÁ, M. a kol. *Občanský zákoník. Komentář. Svazek II*. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014, str. 292

*nepřímo tak dokázat, že matka otěhotněla jinak než v důsledku umělého oplodnění genetikou látkou manžela či partnera.*¹¹³ Jedná-li se ale o heterologní asistovanou reprodukci, kdy je použito sperma dárce, je pro muže mnohem náročnější své otcovství popírat. Za této situace by musel přímo dokázat, že k početí dítěte došlo jinak než za pomoci metod asistované reprodukce.¹¹⁴

3.2.3 Druhá domněnka

Občanský zákoník výslovně stanoví, že pokud nebylo otcovství určeno na základě první domněnky, která svědčí manželovi matky, resp. bylo otcovství vyvráceno, popř. neuplatnila-li se domněnka svědčící muži, který dal souhlas k umělému oplodnění neprovdané ženy, přichází na řadu druhá domněnka, jejíž podstatou je dohoda matky a domnělého otce, tzv. souhlasné prohlášení. Z uvedeného tak vyplývá, že *„souhlasné prohlášení lze učinit pouze tehdy, nemá-li dítě právního otce. Výjimkou je již výše zmiňovaná možnost matky, manžela matky, resp. bývalého manžela matky a jiného muže, učinit ve vazbě na rozvod manželství současně souhlasné prohlášení o popření matrikového otce a o určení otce jiného.*¹¹⁵

Podle druhé domněnky je tedy za otce považován muž, jehož otcovství bylo určeno souhlasným prohlášením matky a tohoto muže. Nejčastěji se s touto situací setkáme u nesezdaných párů. Takto určit otcovství je možné jednak k dítěti nezletilému, ale rovněž i k dítěti ještě nenarozenému, je-li již počato, a také k dítěti již zletilému.¹¹⁶ Předmětné prohlášení se činí osobně před soudem nebo před matričním úřadem, přičemž nezletilý, který není plně svéprávný, činí prohlášení vždy před soudem, a *„musí být jednoznačné, nepostačí sdělení, že konkrétní muž může být otcem nebo že je ochoten uznat své otcovství.*¹¹⁷

Co se týče popírání otcovství, zákon jej konstruuje tak, že muž, jehož otcovství bylo určeno souhlasným prohlášením, může jej popřít, jen je-li

¹¹³ HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z.; WESTPHALOVÁ, L.; a kol. *Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655 - 975). Komentář.* 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, str. 582

¹¹⁴ HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z.; WESTPHALOVÁ, L.; a kol. *Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655 - 975). Komentář.* 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, str. 582

¹¹⁵ HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z.; WESTPHALOVÁ, L. a kolektiv. *Rodinné právo.* 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015, str. 141

¹¹⁶ HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z.; WESTPHALOVÁ, L. a kolektiv. *Rodinné právo.* 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015, str. 141

¹¹⁷ SVOBODA, K. *Rodičovství, osvojení a výživné dětí po rekodifikaci soukromého práva.* Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014, str. 38

vyloučeno,¹¹⁸ že by mohl být otcem dítěte. Rovněž i matka dítěte má právo popírat otcovství daného muže. Možnost popřít otcovství je v obou případech omezena lhůtou šesti měsíců, která počíná běžet ode dne, kdy bylo otcovství souhlasným prohlášením určeno. Dojde-li však k určení otcovství před narozením dítěte, neskončí lhůta dříve než šest měsíců po jeho narození.

Řízení o popření otcovství může být zahájeno i bez návrhu, a to za předpokladu, že to vyžaduje zřejmý zájem dítěte a mají-li být naplněna ustanovení zaručující základní lidská práva.

3.2.4 Třetí domněnka

Tato domněnka přichází na řadu tehdy, nedošlo-li k určení otcovství dle předchozích domněnek. „*K jejímu uplatnění však může dojít jen v rámci soudního řízení.*“¹¹⁹ Aktivně legitimováni k podání návrhu jsou matka, dítě a od tzv. velké novely zákona o rodině z roku 1998 také muž, který tvrdí, že je otcem dítěte. Pro zahájení řízení není stanovena zákonem žádná lhůta, z čehož lze dovodit, že návrh je možné podat kdykoliv, tedy i v době, když již dítě dosáhlo zletilosti.¹²⁰ Nová právní úprava také umožňuje, aby řízení bylo zahájeno i ex offo, a to v případě, kdy soud určil, že manželství není.

Třetí domněnka je postavena na souloži v tzv. kritické neboli rozhodné době.¹²¹ Za otce je tak považován muž, který s matkou dítěte v této době souložil, ledaže jeho otcovství vylučují závažné okolnosti. Tuto koncepci Ústavní soud mnohokrát označil za překonanou.¹²²

Po vydání rozsudku o určení otcovství a následném nabytí právní moci tohoto rozhodnutí se domněnka stává nevyvratitelnou a otcovství tak již nelze popřít, vzniká překážka rei iudicatae.¹²³

¹¹⁸ Skutečností vylučující otcovství může být např. neplodnost daného muže.

¹¹⁹ HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z.; WESTPHALOVÁ, L. a kolektiv. *Rodinné právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015, str. 146

¹²⁰ PLECITÝ, Vladimír; SKŘEJPEK, Michal; SALAČ, Josef, ŠÍMA, Alexander. *Základy rodinného práva*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, str. 66

¹²¹ Jedná se o časový úsek, od kterého neprošlo do narození dítěte méně než 160 a více než 300 dnů.

¹²² HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z.; WESTPHALOVÁ, L.; a kol. *Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655 - 975). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, str. 559

¹²³ PLECITÝ, Vladimír; SKŘEJPEK, Michal; SALAČ, Josef, ŠÍMA, Alexander. *Základy rodinného práva*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, str. 67

4 Srovnání právní úpravy asistované reprodukce se zahraniční úpravou

Metod asistované reprodukce využívají neplodné páry toužící po vlastním dítěti již velmi dlouhou dobu. Je tomu více než 35 let, kdy došlo ve Velké Británii k narození prvního dítěte pomocí metody umělého oplodnění. Za tu dobu se samozřejmě techniky zdokonalily a vyvinuly se rovněž nové.

Na rozvoj medicíny se pokouší reagovat právo, a to více či méně úspěšně. Některé země světa oblast reprodukční medicíny upravují ve svých právních rádech velmi podrobně, jiné jen částečně a některé země naopak vůbec. Českou republiku bychom mohli zařadit k zemím, jejichž právní regulace asistované reprodukce je na velmi vysoké úrovni. Právo u nás umožňuje a reguluje nejrůznější techniky. Podíváme-li se ale kupř. na úpravu této oblasti v sousedním Německu, zjistíme, že některé metody asistované reprodukce se zde z nejrůznějších důvodů nepřípouští.

Rozdíly mezi evropskými státy nejsou jen v prováděných metodách, ale také v přístupu k těmto metodám. Některé země např. umožňují provedení umělého oplodnění i ženám bez partnera či lesbickému páru. Je tomu tak ve Španělsku, Belgii či Velké Británii.

4.1 Rakousko

Asistovaná reprodukce je v Rakousku přísně regulována zákony, a to v prvé řadě Zákonem o reprodukční medicíně, který vstoupil v platnost roku 1992 (Fortpflanzungsmedizingesetz) a dále Zákonem o fondech pro financování in vitro fertilizace (IVF) z roku 2000 (IVF-Fonds-Gesetz). Oba tyto zákony byly v roce 2015 novelizovány.¹²⁴ Novelizace zákona o reprodukční medicíně byla, můžeme říci, revoluční, jelikož přinesla zásadní změny v oblasti reprodukční medicíny, umožnila procedury, které nebyly do té doby v Rakousku možné.

- 1) Neplodný pár může nově využít darovaných vajíček.
- 2) Darované spermie mohou být použity pro všechny metody asistované reprodukce, včetně oplodnění in vitro.
- 3) Asistovaná reprodukce je nyní přístupná i pro lesbické páry, a to jak pro registrované partnery, tak nesezdané páry.

¹²⁴ *Österreichischen IVF-Gesellschaft*. [online]. [cit. 2016-03-07]. Dostupné z: <<http://www.ivf-gesellschaft.at/index.php?id=15>>

4) Nově je také povolena preimplantační genetická diagnostika.¹²⁵

Pokud jde o právní podmínky vykonávání asistované reprodukce, jsou podobné těm českým. Léčbu metodami asistované reprodukce mohou provádět pouze specializovaná zdravotnická zařízení, kterým bylo uděleno povolení k poskytování zdravotních služeb v oboru reprodukční medicíny. Metod asistované reprodukce mohou využít jak páry heterosexuální, tak i lesbické. Pro provedení jednotlivých výkonů asistované reprodukce je vyžadován souhlas od neplodného páru. Souhlasu musí předcházet dostatečné poučení ze strany zdravotnického zařízení.

Co se týče rakouského programu darování zárodečných buněk, je poněkud odlišný od toho českého. Nalezneme zde ale i společné rysy. Stejně jako v České republice i v Rakousku je vyžadována podmínka určitého věku. Pro dárkyně je stanovena věková hranice od 18 do 30 let, pro dárce pak pouze dolní hranice 18 let. Samozřejmostí je také zdravotní vyšetření dárců. Rozdíl mezi Českou republikou a Rakouskem je např. v tom, že dárce může darovat zárodečné buňky pouze na jedné klinice a tyto buňky mohou být následně použity jen pro 3 úspěšné procedury. V Rakousku také funguje anonymita mezi dárce a příjemcem. Ovšem dítě narozené z umělého oplodnění má po dosažení věku 14 let právo na informace o dárci. Klinika, na které bylo umělé oplodnění provedeno má pak povinnost mu je sdělit.

Rakouské zákonodárství poskytuje neplodným párům možnost úhrady nákladů na léčbu neplodnosti, a to až pro 4 cykly. Za splnění určitých podmínek může být zhruba 70% nákladů hrazeno z Fondu pro financování in vitro fertilizace (IVF fondu).

- 1) Této možnosti může využít jak manželský pár, tak i nesezdaný pár a nově také registrovaní partneři.
- 2) Musí existovat medicínská indikace (např. neprůchodnost vaječníků či sterilita).
- 3) Žena z neplodného páru nesmí být starší 40 let, pro muže je stanovena hranice 50 let.

¹²⁵ *IVF Zentren Prof. Zech.* [online]. [cit. 2016-03-07]. Dostupné z: <<http://www.kinderwunsch-salzburg.at/kinderwunsch.php?c=neues-fortpflanzungsmedizingesetz-fmedg-oesterreich>>

- 4) Oba musí mít rakouské, či evropské občanství, příp. povolení k trvalému pobytu.
- 5) Dále musí mít zdravotní pojištění.¹²⁶

4.2 Slovensko

Slovenský právní řád postrádá právní předpis, který by uceleně pojednával o problematice asistované reprodukce. Právní úprava tohoto oboru reprodukční medicíny je rozptýlena ve více právních předpisech různé právní síly. Jedním z těchto předpisů je opatření Ministerstva zdravotnictví SSR č. 24/1983 Věstníku MZ, o podmienkach pre umelé oplodnenie. Jedná se o podzákonný právní předpis, který je již značně zastaralý a nereflektuje pokrok medicíny v oblasti lidské reprodukce.

Okrajově se asistovanou reprodukcí zabývají také dvě nařízení vlády, a to nařízení vlády č. 20/2007 Z.z. a č. 622/2007 Z.z. Upravují otázky související s odběrem, dárcovstvím, uchováváním a skladováním tkání a buněk. Všeobecnou úpravu dárcovství obsahuje zákon č. 576/2004 Z.z., o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.¹²⁷ Na problematiku asistované reprodukce se aplikuje také zákon č. 578/2004 Z.z., o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a zákon č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení.

Co se týče samotného provádění asistované reprodukce, využívají slovenská zdravotnická zařízení jak metody intrauterinní inseminace, in vitro fertilizace, tak i kryokonzervace. Funguje zde i program dárcovství zárodečných buněk. Stejně jako v České republice probíhá na bázi anonymity. Dárce zárodečných buněk může být osoba starší 18 let, která úspěšně prošla všemi potřebnými vyšetřeními. Za odběr zárodečných buněk nevzniká dárci nárok na finanční ani jinou odměnu, má nárok pouze na finanční kompenzaci nákladů spojených s dárcovstvím.

Metod asistované reprodukce využívají na základě zdravotnické indikace páry manželské i nesezdané. Dle nařízení vlády č. 777/2004 Z.z. hradí zdravotní

¹²⁶ *KinderWunschKliniken Dr. Löimer*. [online]. [cit. 2016-03-08]. Dostupné z: <http://www.kinderwunschlinik.at/patienteninfo/fonds_oder_privatzahler/>

¹²⁷ ZOLÁKOVÁ, Z. Asistovaná reprodukcia v slovenskom právnom poriadku. *Časopis zdravotníckého práva a bioetiky*, 2011, č. 2 [online]. [cit. 2016-03-09]. Dostupné z: <<http://www.ilaw.cas.cz/medlawjournal/index.php/medlawjournal/article/view/10/pdf>>

pojišťovna ženám do 39 let v taxativně stanovených případech až tři cykly výkonů asistované reprodukce. Důvodem může být dle nařízení např. endometrióza, sterilita, chybějící vejcovody nebo nezvratné poškození vejcovodů.

4.3 Polsko

V roce 2015 se Polsko zařadilo k zemím, jež mají zákonnou právní úpravu asistované reprodukce. I přes otevřený odpor katolické církve a konzervativní opozice zde byl v polovině loňského roku přijat Zákon o léčbě neplodnosti (Ustawa o leczeniu niepłodności). Léčba neplodnosti metodami asistované reprodukce se sice na vybraných klinikách v zemi provádí již více než 20 let, ale dosud chyběl ucelený právní rámec.¹²⁸

Nový právní předpis upravuje nejen metody léčby neplodnosti, ale také pravidla pro zacházení s embryi či podmínky pro darování, odběr, skladování a použití zárodečných buněk.

Jedním ze způsobů léčby neplodnosti, jež upravuje nový právní předpis, je metoda IVF. Dle ustanovení zákona ji mohou provádět pouze certifikovaná zdravotnická zařízení a využít ji mohou jen heterosexuální páry, lhostejno zda manželské či nesezdané, za předpokladu, že se jim po dobu 12 měsíců nepodaří otěhotnět pomocí jiných metod. Výjimku tvoří situace, kdy lékaři uznají, že jiné metody asistované reprodukce nemají šanci na úspěch.

V rámci procesu umělého oplodnění může být oplozeno nanejvýš 6 vajíček. Neplatí to však v případě, že žena dovršila 35 let, nebo pokud absolvovala dva neúspěšné cykly umělého oplodnění.¹²⁹

Stejně jako v jiných evropských státech funguje i v Polsku program dárcovství zárodečných buněk. Vybudován je na bázi anonymity mezi dárcem a příjemcem. Je ovšem stanoveno, že dítě narozené z umělého oplodnění má po dovršení plnoletosti právo dozvědět se určité informace o dárci. Např. jeho zdravotní stav či datum a místo narození.¹³⁰

¹²⁸ Polští senátoři schválili zákon o umělém oplodnění in vitro. In: *Novinky.cz*. [online]. 10.7.2015 [cit. 2016-03-11]. Dostupné z: <<http://www.novinky.cz/zahranici/evropa/374775-polsti-senatori-schvalili-zakon-o-umelem-oplodneni-in-vitro.html>>

¹²⁹ Wchodzi w życie ustawa o leczeniu niepłodności. In: *Sejm Rzeczypospolitej Polskiej*. [online]. 30.10.2015 [cit. 2016-03-11]. Dostupné z: <<http://www.sejm.gov.pl/sejm7.nsf/komunikat.xsp?documentId=FE8C9F780DAFE532C1257E9600372F42>>

¹³⁰ Ustawa o leczeniu niepłodności – co warto wiedzieć? In: *Ośrodek studiów nad płodnością człowieka*. [online]. 18.12.2015 [cit. 2016-03-11]. Dostupné z: <<http://www.osrodekstudiow.pl/aktualnosci/ustawa-o-leczeniu-niep%5C%82odno%5C%9Bci>>

Dárcovství je i v této zemi bezplatné. Dárce má tak nárok pouze na úhradu nákladů spojených s darováním.

V souvislosti s dárcovstvím zárodečných buněk zavádí zákon o neplodnosti jisté pravidlo. To stanoví, že dárce bude vyřazen z dárcovského programu, jakmile se díky němu narodí 10 dětí.

Co se týče financování léčby neplodnosti, má v současné době každý neplodný pár nárok na tři proplacené cykly umělého oplodnění. To by se ovšem do budoucna mělo změnit. Ministr zdravotnictví Polska Konstanty Radziwiłł se nechal slyšet, že v průběhu roku 2016 ukončí program financování metod asistované reprodukce.¹³¹

Jak jsem se již zmiňovala v úvodu, upravuje zákon o léčbě neplodnosti mj. i pravidla pro zacházení s embryi. Předně je přísně zakázáno vytváření lidských embryí k jiným účelům, než jsou postupy asistované reprodukce. Dále se zakazuje likvidace nepoužitých embryí. Tato mohou být buď zamražena a uchována pro případné použití v budoucnu, nebo darována anonymnímu neplodnému páru.¹³²

Zákon dále neumožňuje provádění preimplantační genetické diagnostiky za účelem volby pohlaví dítěte. Tuto techniku je možné využít pouze v odůvodněných případech, např. aby nedocházelo k vážným dědičným onemocněním.

4.4 Velká Británie

V rámci mého pojednání nemohu vynechat právní úpravu asistované reprodukce ve Velké Británii. Vždyť právě v této zemi se r. 1978 narodilo první dítě z umělého oplodnění, Louise Brownová. Navíc základní zákon pro oblast asistované reprodukce v Anglii, Human Fertilisation and Embryology Act z roku 1990, je jedním z nejlépe zpracovaných právních předpisů zabývajících se otázkou lidské reprodukce.

¹³¹ ZENKNER, P. Nová polská vláda stopne proplácení oplodnění „in-vitro“. In: *Zdravotnický deník*. [online]. 4.12.2015 [cit. 2016-03-11]. Dostupné z: <<http://www.zdravotnickydenik.cz/2015/12/nova-polska-vlada-stopne-proplaceni-oplodneni-in-vitro/>>

¹³² Ustawa o leczeniu niepłodności - co warto wiedzieć? In: *Ośrodek studiów nad płodnością człowieka*. [online]. 18.12.2015 [cit. 2016-03-11]. Dostupné z: <<http://www.osrodekstudiow.pl/aktualnosci/ustawa-o-leczeniu-niep%82odno%C5%9Bci>>

The Human Fertilisation and Embryology Act (Zákon o lidském oplodnění a embryologii) upravuje nejen podmínky provádění asistované reprodukce, ale také statusové otázky s tím související. V neposlední řadě zákon zřizuje The Human Fertilisation and Embryology Authority (Úřad pro lidské oplodnění a embryologii), instituci zabývající se asistovanou reprodukcí. Jedním z úkolů Úřadu je vydávat a odnímat licence zdravotnickým zařízením, jež se zabývají reprodukční medicínou, dále také vézt jejich evidenci a vykonávat dozor nad jejich činností. Úřad rovněž reguluje výzkum lidských embryí a poskytuje informace a poradenství široké veřejnosti.¹³³

Zaměříme-li se nyní na samotnou léčbu neplodnosti, zjistíme že, díky novelizaci zákona Human Fertilisation and Embryology Act z roku 2008 mají přístup k metodám asistované reprodukce nejen páry heterosexuální, ale také páry lesbické. Není přitom důležité, zda se jedná o páry manželské, či nesezdané.

Pokud mají neplodné páry zdravotní problémy, které vylučují použití jejich vlastních zárodečných buněk, mohou přijmout darovaná vajíčka a spermie. Dárcovství ve Velké Británii je založeno na anonymitě mezi dárcem a příjemcem. Nicméně dítě narozené z umělého oplodnění má po dovršení plnoletosti právo na informace o dárci.

Britská legislativa umožňuje postupy, které jiné evropské státy neumožňují. Např. čl. 39 Zákona o lidském oplodnění a embryologii výslovně stanoví, že k umělému oplodnění ženy je možné použít sperma jejího zemřelého manžela. Ovšem za podmínky, že dal muž před svou smrtí k zákroku souhlas.

Od roku 2015 je ve Velké Británii povolena zcela revoluční technika. Při umělém oplodnění může být v ojedinělých případech použito DNA tří lidí. Postup bude takový, že dojde ke sloučení DNA rodičů a zdravých buněk anonymní dárkyně. Tato metoda má zabránit přenášení vážného genetického onemocnění z matky na dítě.¹³⁴

Na počátku roku 2016 došlo k další významné události. Úřad pro lidské oplodnění a embryologii povolil genetikům z Institutu Francise Cricka editování

¹³³ *Human Fertilisation and Embryology Authority*. [online]. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: <<http://www.hfea.gov.uk/25.html>>

¹³⁴ Británie povolila jako první početí dítěte s DNA tří lidí. In: *Aktuálně.cz*. [online]. 24.2.2015 [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: <<http://zpravy.aktualne.cz/zahranici/britanie-povolila-jako-prvni-poceti-deti-s-dna-tri-lidi/r~988c55a0bc7411e49f60002590604f2e/>>

lidských embryí. Británie se tak stala první evropskou zemí, která tyto techniky povolila. „*Cílem výzkumu je nalézt klíčové geny pro raný vývoj lidských embryí a jak souvisí s neplodností, samovolnými potraty a úspěšností umělého oplození.*“¹³⁵

Na závěr bych se ráda zmínila o části Zákona o lidském oplodnění a embryologii, jež je věnovaná statusovým otázkám. V čl. 35 a násl. je stanoveno, že matkou dítěte je žena, která jej porodila a otcem je muž, který byl s matkou v době umělého oplodnění v manželském svazku, příp. muž, který podstupoval se ženou léčbu neplodnosti. Zákon pamatuje rovněž na situace, kdy umělé oplodnění podstupuje lesbický pár a kromě dárce spermatu zde žádný muž nefiguruje. V takovém případě může být partnerka ženy, jež porodila dítě, za určitých podmínek také považována za rodiče dítěte. Nejedná se však o zákonnou matku dítěte, jelikož právní řád Velké Británie neumožňuje, aby mělo dítě dvě zákonné matky.¹³⁶

¹³⁵ ŠKOPEK, P. Britští genetici smí editovat embrya In: *21.století*. [online]. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: <<http://21stoleti.cz/2016/02/04/britsti-genetici-smi-editovat-embrya>>

¹³⁶ *Human Fertilisation and Embryology Authority*. [online]. [cit. 2016-03-15]. Dostupné z: <<http://www.hfea.gov.uk/1972.html>>

5 Náhradní mateřství

S asistovanou reprodukcí úzce souvisí problematika náhradního neboli surogačního mateřství. Jedná se o jednu z možností, jak pomoci neplodnému páru k vlastnímu dítěti. Podstata náhradního mateřství spočívá v tom, že do těla ženy (tzv. náhradní matky) je vloženo embryo neplodného páru. Tato žena dítě donosí, porodí a posléze jej neplodnému páru odevzdá. Prostřednictvím náhradního mateřství je tak do reprodukčního procesu zahrnuta třetí osoba.¹³⁷

5.1 Pojem a charakteristické rysy náhradního mateřství

Již v 80. letech minulého století, tedy v době, kdy se o náhradním mateřství příliš nehovořilo, vymezil prof. Haderka tento pojem blíže. Uvedl, že *„jde o situaci, kdy buď za úplatu, nebo snad i bezúplatně je zjednána žena (jejíž osobní stav není rozhodný), a to za tím účelem, aby se dala artificiálně inseminovat (zpravidla semenem muže z objednatelského páru manželů) nebo aby si dala implantovat embryo, obstarané objednatelským párem, dítě odosila a po porodu odevzdala objednatelům (recipientům).“*¹³⁸ Do dnešní doby se stále setkáváme s definicemi náhradního mateřství uvedenými pouze v komentářích, odborných článcích či publikacích. Zákonnou definici tento pojem postrádá.

Pro bližší seznámení se s institutem náhradního mateřství, můžeme vymezit jeho charakteristické rysy.

- 1) Důvodem pro využití „služeb“ náhradní matky, bývá nejčastěji okolnost, že žena z neplodného páru nemá dělohu. Dále může jít o situaci, že děloha ženy je nedostatečně vyvinuta či žena trpí určitým onemocněním, které ji brání v otěhotnění či donošení dítěte (např. trpí srdeční vadou).
- 2) Náhradní matkou je zpravidla příbuzná nebo blízká známá (přítelkyně) neplodného páru. Může se však jednat i o cizí ženu, kterou neplodný pár nalezne prostřednictvím specializované agentury či přes specializované internetové stránky.¹³⁹

¹³⁷ *Náhradní mateřství.* [online]. [cit. 2016-02-22]. Dostupné z: <<http://nahradni-materstvi.webnode.cz/>>

¹³⁸ HADERKA, J. Surogační mateřství. *Právní obzor*, 1986, č. 10, str. 917

¹³⁹ Např. <<http://nahradni-materstvi.webnode.cz/kniha-navstev/>> či <<http://www.mamaaja.cz/index.cfm?module=Forums&page=PostMessage&ParentMessageID=530364&Reply=Yes>>

- 3) Náhradní matka bývá svobodnou ženou, jelikož případné manželství by znamenalo jisté komplikace.
- 4) K oplodnění náhradní matky dochází většinou prostřednictvím metody umělého oplodnění.
- 5) Neplodný pár zpravidla hradí náhradní matce náklady spojené s těhotenstvím a následným porodem.
- 6) Po porodu často následuje osvojení dítěte, a to z toho důvodu, aby se muž a žena z neplodného páru stali právně matkou a otcem narozeného dítěte.¹⁴⁰

Zaměříme-li se blíže na proces náhradního mateřství, zjistíme, že v něm mohou figurovat dvě, resp. tři ženy. Možnost se dvěma ženami zahrnuje ženu z neplodného páru, která poskytne své vajíčko a náhradní matku, tj. ženu, která dítě donosí. Pokud by však žena z neplodného páru z nějakého důvodu nemohla poskytnout své vajíčko a využila by možnosti anonymního dárcovství, dostáváme se do situace, že v procesu náhradního mateřství budou vystupovat tři ženy. Figurovat zde bude jednak žena z neplodného páru, jednak náhradní matka a dále také anonymní dárkyně.¹⁴¹

Na základě výše uvedeného můžeme rozlišovat náhradní mateřství úplné a částečné. O úplné náhradní mateřství půjde tehdy, pokud genetický materiál bude pocházet od neplodného páru. Částečné náhradní mateřství pak představuje situaci, kdy neplodný pár využije genetického materiálu od anonymního dárce. Některé odborné články se zmiňují rovněž o rozlišování náhradního mateřství na altruistické a komerční. V případě altruistického náhradního mateřství obdrží náhradní matka pouze finanční kompenzaci za obtíže spojené s těhotenstvím a porodem. Komerční náhradní mateřství znamená, že náhradní matka dostane od neplodného páru kromě finanční kompenzace i určitou sumu jako odměnu za její „služby“, tj. za to, že mu donosila a porodila dítě.

5.2 Koncepce náhradního mateřství v České republice

Česká republika se v současné době řadí k zemím, které náhradní mateřství výslovně právně neupravují. Nejedná se však o nic neobvyklé. Jen málo zemí

¹⁴⁰ KRÁLÍČKOVÁ, Z. Mater semper certa est! O náhradním a kulhajícímateřství. *Právní rozhledy*, 2015, č. 21, str. 725

¹⁴¹ FRINTA, O. Asistovaná reprodukce - právo a současná praxe. *Právní fórum*, 2005, č. 4, str. 140

světa má zákonnou úpravu, která umožňuje neplodnému páru uchýlit se k náhradnímu mateřství. Nemnoho je i států, které problematiku náhradního mateřství nijak právně neřeší. Valná většina však tyto praktiky zakazuje.¹⁴²

Náhradní mateřství sice není v České republice legislativně upraveno, avšak není ani zakázáno. Na základě čl. 2 odst. 3 Listiny základních práv a svobod, který stanoví, že každý může činit, co není zákonem zakázáno, lze dovodit, že náhradní mateřství je u nás proveditelné.¹⁴³ Některá centra asistované reprodukce v České republice dokonce nabízí možnost využít v případě neplodnosti pomoci náhradní matky. Klinika reprodukční medicíny a gynekologie Zlín je jednou z těch, která tuto službu otevřeně nabízí.¹⁴⁴ Stanovuje však určité podmínky. Předně, k využití náhradní matky musí být konkrétní medicínský důvod. Rozhoduje o tom lékař specializující se na danou problematiku. Součástí celého procesu je i právní konzultace, jejímž výsledkem je písemné právní zhodnocení situace. Zlínská klinika náhradní mateřství umožňuje, avšak náhradní matky nezprostředkovává.¹⁴⁵ Dává tak prostor neplodnému páru, aby si vybral náhradní matku sám. Pár má možnost zvolit si např. blízkou známou, což bude jistě pro všechny zúčastněné citlivější.

Jak jsem již uvedla výše, náhradní mateřství u nás není nijak právně regulováno. Avšak tento pojem není právnímu řádu neznámý. Zmínku o náhradním mateřství nalezneme v § 804 občanského zákoníku. Stojí v něm, že osvojení je vyloučeno mezi osobami spolu příbuznými v přímé linii a mezi sourozenci. To ale neplatí v případě náhradního mateřství. Občanský zákoník tímto ustanovením umožnil prolomení zákazu osvojení mezi příbuznými ve prospěch náhradního mateřství. Jde o změnu velmi významnou, můžeme říci i průlomovou. Je tím „*položen základ napravení stavu, kdy rodiče, z jejichž genetického materiálu bylo počato dítě, nejsou rodiči ve smyslu právním s ohledem na zásadu mater semper certa est.*“¹⁴⁶ Zákonodárce výše zmíněným

¹⁴² SCHNEIBERG, F. Náhradní mateřství - pohled pediatra. *Rodinné listy*, 2012, č. 6, str. 9

¹⁴³ OSTRÓ, A.; PILKA, L.; LEŠNÍK, F. *Reprodukční medicína - současnost a perspektivy*. Olomouc: Nakladatelství Olomouc, 2009, str. 164

¹⁴⁴ Otevřeně umožňuje umělé oplodnění náhradní matky již od roku 2004. První dítě odnošené náhradní matkou se zde ale narodilo již v roce 1993.

¹⁴⁵ *IVF Zlín Czech Republic*. [online]. [cit. 2016-02-23]. Dostupné z: <<http://www.ivf-zlin.cz/24903-surogatni-materstvi>>

¹⁴⁶ HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z.; WESTPHALOVÁ, L.; a kol. *Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655 - 975). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, str. 645

ustanovením reagoval na situace, kdy blízká příbuzná pomohla své neplodné sestře nebo dceři donosit dítě.¹⁴⁷

Při legislativních pracích na novém občanském zákoníku se uvažovalo nad zakotvením surogační smlouvy neboli smlouvy o náhradním mateřství. Především lékaři tento návrh podporovali. Posléze ovšem tato smlouva nebyla do návrhu občanského zákoníku zahrnuta. „*V zájmu dítěte setrval zákonodárce na jistotě, tedy na tradičním modelu: jedno dítě - jedna matka, daná porodem.*“¹⁴⁸ Přiklonil se k argumentům, jež vyslovil ve svých pracích prof. Haderka. Podle něj „*plněním soukromoprávním smlouvy nesmí být použití lidského organismu k umělému oplodnění, resp. asistované reprodukci, „zřeknutí se“, předání či přijetí embrya anebo novorozence, dostání slibu „uznání“ otcovství a naplnění slibu osvojení nascitura, resp. ještě nepočatého dítěte.*“¹⁴⁹

Možnost uzákonit surogační smlouvu zvažovalo Ministerstvo spravedlnosti již před několika lety, přesněji v roce 2009. Tehdejší ministryně spravedlnosti Daniela Kovářová a ministryně zdravotnictví Dana Jurásková společně otevřely na půdě Justiční akademie odbornou diskuzi na téma Institut "náhradní matky" - legislativní a zdravotní hlediska.¹⁵⁰ O možnosti uzákonění institutu náhradního mateřství zde debatovali právníci, lékaři, sociologové i psychologové. Zvažovala se jak možnost vytvoření speciálního zákona, tak i novelizace stávajících právních předpisů.

„*Byť nový občanskoprávní kodex náhradní mateřství nedefinuje ani jej komplexně nereguluje jako institut, je evidentní, že s jeho praktickým uplatněním počítá.*“¹⁵¹ Důvodová zpráva uvádí, že i „*text občanského zákoníku musí ve svých ustanoveních zohlednit pokrok lékařské vědy, která umožňuje vnést do dělohy ženy oplodněné vajíčko jiné ženy.*“¹⁵²

¹⁴⁷ HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z.; WESTPHALOVÁ, L.; a kol. *Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655 - 975). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, str. 515

¹⁴⁸ KRÁLÍČKOVÁ, Z. Mater semper certa est! O náhradním a kulhajícími mateřství. *Právní rozhledy*, 2015, č. 21, str. 729

¹⁴⁹ KRÁLÍČKOVÁ, Z. Mater semper certa est! O náhradním a kulhajícími mateřství. *Právní rozhledy*, 2015, č. 21, str. 729

¹⁵⁰ Ministryně spravedlnosti a zdravotnictví zahájily diskuzi o náhradním mateřství. In: *Justice.cz*. [online]. [cit. 2016-02-23] Dostupné z: <<http://portal.justice.cz/Justice2/MS/ms.aspx?o=23&j=33&k=5067&d=309002>>

¹⁵¹ ZEMANDLOVÁ, A. *Současnost a budoucnost právní regulace surrogátního mateřství u nás*. In: Days of law. Brno: Masarykova univerzita, 2012 [online]. [cit. 2016-02-23]. Dostupné z: <https://www.law.muni.cz/sborniky/dny_prava_2012/files/rodicovstvi/ZemandlovaAnna.pdf>

¹⁵² Důvodová zpráva k občanskému zákoníku. [online]. [cit. 2016-02-23] Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=362&CT1=0>>

I přesto, že proces náhradního mateřství není nijak výslovně upraven, existují určitá pravidla, která by měla být dodržována. Především „*náhradní mateřství nesmí být spojeno s jakoukoli finanční úhradou.*“¹⁵³ Znamenalo by to porušení čl. 21 Úmluvy o lidských právech a biomedicině, který říká, že lidské tělo a jeho části nesmí být jako takové zdrojem finančního prospěchu. Pokud by neplodný pár náhradní matce zaplatil za to, že mu donosí a porodí dítě, mohlo by být takové jednání kvalifikováno i jako trestný čin svěřeni dítěte do moci jiného.¹⁵⁴ Neplodný pár může náhradní matce poskytnout pouze finanční kompenzaci za obtíže spojené s těhotenstvím a porodem.

Zaměříme-li se nyní na otázku, jak může neplodný pár docílit získání dítěte od náhradní matky, zjistíme, že jedinou možností je v současnosti institut osvojení. I v důvodové zprávě k občanskému zákoníku se dočteme, že „*vztahy mezi ženou, která poskytla své zárodečné buňky (biologickou matkou) a dítětem, mohou být upraveny cestou osvojení.*“¹⁵⁵ V praxi to probíhá tak, že náhradní matka označí muže z neplodného páru za otce dítěte a ten své otcovství uzná. Náhradní matka se pak po uplynutí zákonem stanovené doby (po uplynutí šestinedělí) dítěte vzdá a to přejde do péče otce. Žena z neplodného páru následně požádá o osvojení dítěte.

Ač by se mohlo na první pohled zdát, že je vše snadné, není tomu tak. Náhradní mateřství je proces velmi náročný. Navíc v jeho průběhu může dojít k nejrůznějším komplikacím. Problémy mohou nastat již při hledání vhodné náhradní matky, případně centra asistované reprodukce, které by provedlo umělé oplodnění náhradní matky. I když bude vhodná náhradní matka nalezena, může se stát, že o sebe nebude pečovat, nebude se zajímat o své zdraví ani o zdraví nenarozeného dítěte a zaviní tak, že se dítě nenarodí či se narodí postižené. Po porodu může následně dojít k tomu, že náhradní matka odmítne předat dítě neplodnému páru. Na druhé straně i neplodný pár si může celou věc rozmyslet a dítě již nebude chtít. Stává se také, že neplodný pár se v průběhu procesu

¹⁵³ MITLÖHNER, M.; SOVOVÁ, O. *Právní problematika umělé lidské reprodukce*. 1. vydání. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015, str. 28

¹⁵⁴ § 169 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník uvádí k TČ svěřeni dítěte do moci jiného následující: Kdo za odměnu svěří dítě do moci jiného za účelem adopce nebo pro jiný obdobný účel, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti.

¹⁵⁵ Důvodová zpráva k občanskému zákoníku. [online]. [cit. 2016-02-24] Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=362&CT1=0>>

náhradního mateřství rozejde či rozvede. Může dojít i k úmrtí jednoho z nich, nebo dokonce obou.

Přestože je proces náhradního mateřství tzv. „na hraně zákona“ a je s ním spojeno mnoho komplikací, uchyluje se k němu řada neplodných párů. Dle neoficiálních zdrojů se za pomoci náhradních matek ročně narodí desítky dětí.

5.3 Náhradní mateřství v zahraničí

Jak jsem se již zmiňovala v předešlé kapitole, většina států světa se k náhradnímu mateřství staví negativně, a zakazuje jej. V Evropě je tomu tak např. ve Francii, Německu, Rakousku, Dánsku či Polsku. Z mimoevropských zemí jde např. o Jižní Koreu. Jen malá část států ve svých právních rádech náhradní mateřství výslovně umožňuje. Jde zejména o Řecko, Velkou Británii, Izrael a Ukrajinu. Jiné právní úpravy povolují pouze altruistické náhradní mateřství a komerční výslovně zakazují. Příkladem je Belgie a Nizozemsko. Jsou také státy, jako např. Česká republika či Irsko, které tuto problematiku právně neregulují. Zvláštním případem jsou Spojené státy Americké. V některých státech je náhradní mateřství zakázáno (New York, Michigan), v jiných povoleno (Kalifornie, Florida), některé o tomto institutu zcela mlčí (Colorado, Georgie).

V následujících odstavcích se zaměřím na právní úpravu náhradního mateřství v zemích, ve kterých je tento institut pozitivně právně regulován.

5.3.1 Izrael

V roce 1996 se stal Izrael prvním státem s výslovnou pozitivní právní úpravou náhradního mateřství. Tehdy zde byl přijat zákon Embryo Carrying Agreements Law. Dle tohoto zákona podléhá celý proces náhradního mateřství schválení státním orgánem a náhradní matka i neplodný pár musí splňovat určité zákonem stanovené podmínky. Pokud jde o náhradní matku, může se jí stát pouze žena, která je svobodná, rozvedená, příp. žena, která je vdovou. Co se týče neplodného páru, který využívá služeb náhradní matky, požaduje zákon, aby se jednalo o heterosexuální pár, přičemž muž i žena z tohoto páru musí být státními občany Izraele. Další podmínkou je, že náhradní matka i neplodný pár musí být stejného náboženského vyznání. Zákon také vyžaduje, aby embryo zaváděné do těla náhradní matky pocházelo od neplodného páru. Dítě narozené za pomoci náhradní matky není po porodu automaticky svěřeno do péče biologických rodičů.

Ti si musí dítě osvojit. Do doby, než k tomu dojde, je dítě v péči sociálního pracovníka, který se stává jeho opatrovníkem.¹⁵⁶

5.3.2 Řecko

V Řecku je náhradní mateřství taktéž upraveno zákonem (Greek civil code). Ten stanoví, že k umělému oplodnění náhradní matky může dojít na základě povolení soudu, které je možné vydat za splnění určitých podmínek. Předně zde musí být smlouva mezi neplodným párem a náhradní matkou. Dále je požadováno lékařské osvědčení, že žena z neplodného páru nemůže mít z určitých zdravotních důvodů vlastní dítě. Náhradní matka i muž a žena z neplodného páru musí být řeckými státními občany, popř. mít na území Řecka povolen trvalý pobyt. Pokud jde o původ zárodečných buněk, resp. pouze vajíčka, nesmí pocházet od náhradní matky. Je také výslovně zakázáno, aby neplodný pár náhradní matce zaplatil za donošení dítěte. Umožněna je pouze úhrada nákladů spojených s těhotenstvím a porodem.¹⁵⁷

5.3.3 Ukrajina

Ukrajina je jednou ze zemí, kde je přístup k náhradnímu mateřství velmi benevolentní. Díky čemuž se stala cílem mnoha neplodných párů, které touží po vlastním dítěti. Na Ukrajině je možné náhradní mateřství úplné i částečné, altruistické i komerční. Není vyžadován žádný souhlas či povolení státním orgánem. Ihned po narození dítěte jsou žena a muž z neplodného páru zapsáni do rodného listu dítěte jako jeho rodiče. Dle ukrajinského zákona o rodině (Family Code of Ukraine) je tomu tak dokonce i v případě, kdy dítě není biologicky jejich, tedy kdy byl k vytvoření embrya použit genetický materiál dárců. Dítě právně náleží těmto rodičům již od okamžiku početí.¹⁵⁸

Pokud jde o podmínky, jež musí splňovat náhradní matka a neplodný pár, je stanoveno následující. Náhradní matka by měla být ve věku mezi 20 a 40 lety, psychicky a fyzicky zdravá. Je také žádoucí, aby již měla alespoň jedno vlastní

¹⁵⁶ STARÁ, I. Právní a etická otázka pronájmu dělohy. *Právo a rodina*, 2010, č. 4, str. 21

¹⁵⁷ JONÁŠOVÁ, L. *Problematika surogačního mateřství ve srovnání se zahraniční právní úpravou*. Olomouc, 2013. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Právnická fakulta. Dostupné z: <<http://theses.cz/id/i3739a/00175363-844815393.pdf>>

¹⁵⁸ *Surrogacy in Ukraine*. [online]. [cit. 2016-02-29] Dostupné z: <<http://en.surrogacy-ukraine.com/>>

dítě. Případné manželství náhradnímu mateřství nebrání.¹⁵⁹ Co se týče neplodného páru, který využívá pomoci náhradní matky, je stanoveno, že jím může být pouze heterosexuální manželský pár. Registrovaní partneři, svobodné ženy či muži nemohou využít programu náhradního mateřství.¹⁶⁰

5.3.4 Velká Británie

Velká Británie je jedna z mála evropských zemí, která se k problematice náhradního mateřství postavila čelem a snažila se tento institut šetrně a účinně právně ošetřit. Již v roce 1985 byl přijat zákon Surrogacy Arrangements Act, jehož hlavním cílem bylo „*obsáhnout a vyloučit co největší množství variant komercializace náhradního mateřství.*“¹⁶¹ V roce 1990 následoval zákon Human Fertilisation and Embryology Act, roku 2008 pak jeho novelizace.

Ve Velké Británii je výslovně umožněno, aby neplodný pár a náhradní matka mezi sebou uzavřely smlouvu o náhradním mateřství. Smlouva však není nijak právně vymahatelná. Pokud se náhradní matka rozhodne, že dítě neplodnému páru neodevzdá, není možné s tím nic dělat. Dle britského práva je matkou dítěte stále žena, která jej porodila.

Aby se muž a žena z neplodného páru stali právně rodiči narozeného dítěte, musí podat soudu žádost o vydání tzv. výroku o rodičovství (parental order). Podmínky pro jeho vydání jsou následující:

- žadatelé musí být starší 18 let
- alespoň jeden z nich musí mít domicil ve Velké Británii
- alespoň jeden z nich musí být biologickým rodičem narozeného dítěte
- žádost musí podat do 6 měsíců od narození dítěte
- náhradní matka musí dát plný a bezpodmínečný souhlas (k tomu však může dojít nejdříve 6 týdnů po porodu)
- v době podání žádosti musí žít dítě s žadateli

¹⁵⁹ *Surrogacy in Ukraine*. [online]. [cit. 2016-02-29] Dostupné z: <<http://en.surrogacy-ukraine.com/programs.php>>

¹⁶⁰ *New Hope Surrogacy in Ukraine*. [online]. [cit. 2016-03-01] Dostupné z: <<http://surrogacyukraine.com/faq>>

¹⁶¹ KALVACH, M. Zamyšlení nad problematikou náhradního mateřství. *Zdravotnictví a právo*, 2009, č. 7-8, str. 16

- náhradní matce nesmí být poskytnuta žádná finanční odměna, s výjimkou přiměřených výdajů souvisejících s těhotenstvím a porodem¹⁶²

Pokud soud výrok o rodičovství vydá, přejdou rodičovská práva z náhradní matky na žadatelský pár.¹⁶³

V minulosti mohli být žadateli pouze manželé. Vydáním zákona Human Fertilisation and Embryology Act (2008) se však situace změnila a okruh žadatelů se rozšířil i na páry nesezdané a také na homosexuální páry.

5.4 Zamyšlení nad budoucností náhradního mateřství v České republice

Odborníci z oblasti zdravotnictví i práva zaujímají k problematice náhradního mateřství rozličná stanoviska. Někteří z nich jsou zastánci této metody a podporují její provádění, někteří jsou tzv. „na vážkách“, jiní naopak proces náhradního mateřství odsuzují a tvrdí, že není v zájmu dítěte. MUDr. František Schneiberg např. uvádí, že „*dítě není komodita, kterou lze plánovaně počít a pak odložit či předat.*“¹⁶⁴

A co laická veřejnost, jak ta se staví k institutu náhradního mateřství? Z výzkumů vyplývá, že naprostá většina respondentů souhlasí s legalizací náhradního mateřství a jeho úpravou právní normou.¹⁶⁵

Já osobně bych se také přiklonila k tomu, aby náhradní mateřství bylo výslovně právně zakotveno. V praxi tato metoda funguje již řadu let a bylo by tak na místě, aby se Česká republika k problematice náhradního mateřství postavila čelem a výslovně jej legislativně upravila.

Dle mého názoru by měl zákonodárce při legislativních pracích vycházet ze stanoviska Mezinárodní federace gynekologů a porodníků (FIGO).

- 1) Metoda náhradního mateřství by měla být využita jen z medicínských důvodů, nikoliv ze sociálních.
- 2) Zárodečné buňky by měly pocházet od neplodného páru. Dítě by tak s ním bylo geneticky spřízněno.

¹⁶² Surrogacy UK. [online]. [cit. 2016-03-01] Dostupné z: <http://www.surrogacyuk.org/for_surrogates/your-questions-answered>

¹⁶³ GOV.UK. [online]. [cit. 2016-03-01] Dostupné z: <<https://www.gov.uk/become-a-childs-legal-parent>>

¹⁶⁴ SCHNEIBERG, F. Náhradní mateřství - pohled pediatra. *Rodinné listy*, 2012, č. 6, str. 10

¹⁶⁵ MITLÖHNER, M.; FIALKOVÁ, I.; TÁSLAROVÁ, R. Právní vědomí o náhradním mateřství. *Rodinné listy*, 2015, č. 4, str. 30

3) Náhradní mateřství by nemělo být vybudováno na komerční bázi.¹⁶⁶

Za příklad si lze vzít také právní úpravu náhradního mateřství ve Velké Británii. Úprava je zde liberální, ovšem do jisté míry také tradiční a konzervativní. Matkou je stále žena, která dítě porodila. Je možné uzavřít smlouvu o náhradním mateřství, avšak není nijak právně vymahatelná. Dítě po narození automaticky nepřechází do péče neplodného páru, ale je třeba požádat o jeho svěření do péče.

Podobnou úpravu bych si dokázala představit i v České republice. Byl by to určitý kompromis mezi úplným zákazem a přílišnou benevolencí.

¹⁶⁶ PILKA, L.; RUMPÍK, D.; PILKA, R.; KOUDELKA, M.; PRUDIL, L.; Surogátní mateřství - literární názory a praxe. *Česká gynekologie*, 2009, č. 2, str. 145

Závěr

Asistovaná reprodukce je medicínský obor, který se zabývá léčbou neplodnosti. Ta byla v 70. letech minulého století uznána Světovou zdravotnickou organizací za nemoc. Dle statistik postihuje neplodnost v současnosti každý šestý pár, přičemž zhruba v polovině případů je příčina neplodnosti shledána u muže, v polovině pak u ženy.

Asistovaná reprodukce zahrnuje nejrůznější metody a postupy, které pomáhají neplodným párům při cestě za početím dítěte. Mezi tyto metody patří např. intrauterinní inseminace či in vitro fertilizace. Úspěšnost metod asistované reprodukce je poměrně vysoká. Pohybuje se mezi 50 - 70%.

Těžiště právní úpravy asistované reprodukce spočívá v zákoně č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. Nalezneme zde vymezení nejen pojmu asistované reprodukce, ale i pojmů s ní souvisejících a také podmínky pro její provádění.

Zákon mj. vymezuje, kdy lze provést umělé oplodnění a kdo může o jeho provedení požádat. Hovoří o podmínkách, jež musí splňovat neplodný pár, který chce léčbu neplodnosti podstoupit.

Určitý prostor je věnován rovněž darování zárodečných buněk. Dárcovství je vybudováno na bázi bezplatnosti a anonymity. Koncepce dárcovského programu by ovšem mohla v nejbližší době doznat značných změn, a to pokud bude přijata navrhovaná novela zákona o specifických zdravotních službách. Já osobě, rovněž jako naprostá většina odborníků, nesouhlasím s navrhovanou právní úpravou a považuji ji za zbytečnou a nesmyslnou.

Zákon o specifických zdravotních službách upravuje také pravidla pro zacházení s nadbytečnými embryi. Umožňuje neplodnému páru zvolit si ze čtyř možností: buďto embrya uchovat a použít pro jeho další umělé oplodnění, nebo je darovat jinému anonymnímu neplodnému páru, či je použít k výzkumu, příp. je nechat zlikvidovat.

Podíváme-li se na právní úpravu asistované reprodukce v evropských státech, zjistíme, že stojí na podobných principech. Najdou se zde ale samozřejmě i určité odlišnosti. Některé země např. umožňují jiné postupy, než většina ostatních. V Rakousku či ve Španělsku mají přístup k umělému oplodnění i

lesbické páry. Velká Británie povolila použít při umělém oplodnění DNA tří lidí, a to z toho důvodu, aby se zabránilo přenášení vážného genetického onemocnění z matky na dítě.

Jiné země naopak neumožňují techniky, jež ostatní země povolují. Např. v sousedním Německu není umožněno dárcovství vajíček.

Rozdíly mezi státy lze spatřovat také v tom, zda mají právní předpis, který by uceleně pojednával o problematice asistované reprodukce, a jaké je právní síly. Jistým unikátem je v tomto ohledu Slovensko. Právní úprava asistované reprodukce je zde rozptýlena ve více právních předpisech různé právní síly.

Na základě výše uvedeného bych právní úpravu asistované reprodukce v České republice hodnotila jako velmi zdařilou. Právo u nás umožňuje a reguluje nejrůznější techniky. Právní předpisy uvádějí, které postupy jsou dovolené a které naopak zakázané. Jedinou výtku bych měla ke stanovení maximální věkové hranice pro ženu, u které má být provedeno umělé oplodnění.

Kladně lze hodnotit i ochotu zákonodárce přispívat neplodným párům na léčbu neplodnosti. Vždyť dle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, hradí zdravotní pojišťovny až čtyři cykly umělého oplodnění. V budoucnu by to mohlo být dokonce až šest cyklů.

Resumé

Assisted reproduction is a medical branch dealing with infertility treatment. This is, according to statistics, a problem of every sixth couple where the cause of it is with 40% found by men and 50% by women, with the rest of 10% is the cause neither after accurate checking ever found out. However, the prognosis of sterility treatment is more than good. Thanks to the possibilities of assisted reproduction most of the originally infertile couples are then able to conceive a child. The success rate is around 50-70%.

In the Czech Republic, the law no. 373/2011 Sb. about specific medical services deals with assisted reproduction. Here we can find the meaning of the notion of assisted reproduction and the conditions of its processing. In my opinion, the law is very good. Even experts find it so.

The goal of my thesis was to sum up the problematics of assisted reproduction not only from the legal point of view, but as well the medical one, partly. At the beginning, one can find a chapter dealing with particular methods of assisted reproduction. A large part of the thesis was deducted to legal conditions of processing assisted reproduction. The focus was taken on both the Czech Republic and chosen european states. To make my explanation complete, I involved there as well a chapter about defining parenthood by children born of assisted reproduction. As well as this, the problematics of surrogate motherhood which is very connected with my topic, could not be missed.

Seznam použité literatury

Monografie

ŘEŽÁBEK, K. *Asistovaná reprodukce*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Maxdorf, 2014, 137 s. Farmakoterapie pro praxi, sv. 68. ISBN 978-80-7345-396-1.

ROZTOČIL, A. *Moderní gynekologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 508 s. ISBN 978-80-247-2832-2.

DOHERTY, C.; CLARK, M. M. *Léčba neplodnosti: podrobný rádce pro neplodné páry*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2006, 121 s. ISBN 80-251-0771-X.

MRÁZEK, M. *Umělé oplodnění*. 1. vyd. V Praze: Triton, 2003, 62 s. ISBN 80-7254-413-6.

MITLÖHNER, M.; SOVOVÁ, O. *Právní problematika umělé lidské reprodukce*. 1. vydání. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015, str. 86. ISBN 978-80-7435-565-3.

PLECITYÝ, Vladimír; SKŘEJPEK, Michal; SALAČ, Josef, ŠÍMA, Alexander. *Základy rodinného práva*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, 140 s. ISBN 978-80-7380-139-7.

ŠVESTKA, J.; DVOŘÁK, J.; FIALA, J.; ZUKLÍNOVÁ, M. a kol. *Občanský zákoník. Komentář. Svazek II*. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014, s. 752. ISBN 978-80-7478-457-6

HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z.; WESTPHALOVÁ, L.; a kol. *Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655 - 975). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, 1380 s. ISBN 978-80-7400-503-9

SVOBODA, K. *Rodičovství, osvojení a výživné dětí po rekodifikaci soukromého práva*. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014, 244 s., ISBN 978-80-7478-512-2

HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z.; WESTPHALOVÁ, L. a kolektiv. *Rodinné právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015, 366 s. ISBN 978-80-7400-552-7

HRUŠÁKOVÁ, M. a kolektiv. *Zákon o rodině. Zákon o registrovaném partnerství. Komentář*. 4. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009, 586 s. ISBN 978-80-7400-061-4

HRUŠÁKOVÁ, M.; KRÁLÍČKOVÁ, Z. *České rodinné právo*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2006, 398 s. ISBN 80-7239-192-5.

OSTRÓ, A.; PILKA, L.; LEŠNÍK, F. *Reprodukční medicína - současnost a perspektivy*. Olomouc: Nakladatelství Olomouc, 2009, str. 287, ISBN: 978-80-7182-278-3

Články v časopisech

FRINTA, O. Asistovaná reprodukce - právo a současná praxe. *Právní fórum*, 2005, č. 4, str. 133 - 146

FRINTA, O. Asistovaná reprodukce - nová právní úprava. *Právní fórum*, 2007, č. 4, str. 123 - 130

ZÁLESKÁ, D. Zákon o specifických zdravotních službách - I. část - obecný úvod. *Zdravotnické fórum*, 2012, č. 7, str. 5 - 7

ZÁLESKÁ, D. Zákon o specifických zdravotních službách - II. část - zdravotní služby poskytované za zvláštních podmínek. *Zdravotnické fórum*, 2012, č. 9, str. 2 - 7

WINTEROVÁ, A. Určení otcovství nad rámec zákonných domněnek. *Správní právo*, 2003, č. 5-6, str. 314 - 318

SKÁCEL, J. Est mater semper certa? *Bulletin advokacie*, 2011, č. 6, str. 26 - 32

HADERKA, J. Surogační mateřství. *Právní obzor*, 1986, č. 10, str. 917 - 933

KRÁLÍČKOVÁ, Z. Mater semper certa est! O náhradním a kulhajícím mateřství. *Právní rozhledy*, 2015, č. 21, str. 725 - 732

SCHNEIBERG, F. Náhradní mateřství - pohled pediatra. *Rodinné listy*, 2012, č. 6, str. 9 - 10

STARÁ, I. Právní a etická otázka pronájmu dělohy. *Právo a rodina*, 2010, č. 4, str. 19 - 22

KALVACH, M. Zamyšlení nad problematikou náhradního mateřství. *Zdravotnictví a právo*, 2009, č. 7-8, str. 14 - 18

MITLÖHNER, M.; FIALKOVÁ, I.; TÁSLAROVÁ, R. Právní vědomí o náhradním mateřství. *Rodinné listy*, 2015, č. 4, str. 28 - 30.

PILKA, L.; RUMPÍK, D.; PILKA, R.; KOUDELKA, M.; PRUDIL, L.; Surogátní mateřství - literární názory a praxe. *Česká gynekologie*, 2009, č. 2, str. 144 - 147

Internetové zdroje

European Society of Human Reproduction and Embryology. [online]. [cit. 2016-03-17]. Dostupné z: <<https://www.eshre.eu/sitecore/content/Home/Guidelines%20and%20Legal/ART%20fact%20sheet>>

Fertimed. Centrum léčby neplodnosti. [online]. [cit. 2015-08-05]. Dostupné z: <<http://www.fertimed.cz/metody-asistovane-reprodukce/>>

HAVELKOVÁ, M. *Právní aspekty asistované reprodukce*. Brno, 2008. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Právnická fakulta. Katedra občanského práva. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/107745/pravf_m/diplomova_prace_-_finalni_verze.txt>

HOŘÍNOVÁ, A. *Legal aspects of assisted reproduction*. In: Days of Law. Brno: Masarykova univerzita, 2009. [online]. [cit. 2015-09-22]. Dostupné z:

<http://www.law.muni.cz/sborniky/dny_prava_2009/files/prispevky/sblizovani/Horinova_Anna__1096_.pdf>

Důvodová zpráva k zákonu o specifických zdravotních službách [online]. [cit. 2015-10-22] Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=70658&pdf=1.>>

Pokyny k obsahu datové struktury. Národní registr reprodukčního zdraví. Asistovaná reprodukce. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/zavazne-pokyny/narodni-registr-asistovane-reprodukce-pokyny-obsahu-datove-struktury>

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. [online]. [cit. 2015-10-02]. Dostupné z: <<http://www.uzis.cz/registry-nzis/nrar>>

DVOŘÁKOVÁ, I. Stát určuje, do jakého věku smíte být matkou. In: *Blesk pro ženy.cz*. [online]. 1.6.2011 [cit. 2015-10-19]. Dostupné z: <<http://prozeny.blesk.cz/clanek/pro-zeny-rodina/153985/stat-urcuje-do-jakeho-veku-smite-byt-matkou.html>>

RAEBURN, P. The father factor. In: *Scientific American*. [online]. 23.10.2012 [cit. 2016-02-15]. Dostupné z: <<http://www.nature.com/scientificamerican/journal/v21/n2s/full/scientificamericanbrain0512-100.html>>

Gyncentrum IVF clinic. [online]. [cit. 2015-10-26]. Dostupné z: <<http://www.gyncentrum.com/cs/darovani-vajicek-a-spermii.html>>

Pronatal. Centrum asistované reprodukce. [online]. [cit. 2015-10-22]. Dostupné z: <<http://www.pronatal.cz/cs/pacienti/Darov%C3%A1n%C3%AD%20spermatu/>>

Neplodných párů přibývá, ale dárců spermií je málo, tvrdí lékaři. In: *OnaDnes.cz* [online]. 26.9.2015 [cit. 2015-10-22]. Dostupné z: <<http://ona.idnes.cz/darci->

spermii-asistovana-reprodukce-dvm-/nasi-muzi.aspx?c=A150924_160137_nasi-muzi_jup>

Fakultní nemocnice v Motole. [online]. [cit. 2015-10-22]. Dostupné z: <<http://www.fnmotol.cz/car/darcovsky-program/darovani-vajicek/>>

Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky. [online]. [cit. 2015-10-27]. Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=6&T=713>>

Důvodová zpráva k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, a některé další zákony. [online]. [cit. 2015-10-27] Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=7&CT=371&CT1=0>>

Návrh na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, a některé další zákony. [online]. [cit. 2015-10-27] Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=7&CT=371&CT1=0>>

KOPECKÝ, J. Ministři odmítli návrh, který útočí na pravidla umělého oplodnění. In: *iDnes.cz*. [online]. 7.1.2015 [cit. 2015-10-28]. Dostupné z: <http://zpravy.idnes.cz/ministri-odmitli-navrh-ktery-utoci-na-pravidla-umeleho-oplodneni-p9r-/domaci.aspx?c=A150107_095843_domaci_kop>

Stanovisko vlády k návrhu na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, a některé další zákony. Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=371&ct1=1>>

Dárci spermatu bez anonymity? Možná i konec dárcovství. In: *Týden.cz*. [online]. 19.2.2015 [cit. 2015-10-30]. Dostupné z: <http://www.tyden.cz/rubriky/zdravi/deti/darci-spermatu-bez-anonymity-mozna-i-konec-darcovstvi_333945.html>

HAMPLOVÁ, L. Prolomit anonymitu dárců spermií a vajíček? Poškodí to neplodné páry, tvrdí lékaři. In: *Zdravotnický deník*. [online]. 21.2.2015 [cit. 2015-10-28]. Dostupné z: <<http://www.zdravotnickydenik.cz/2015/02/prolomit-anonymitu-darcu-spermii-a-vajicek-poskodi-to-neplodne-pary-tvrdi-lekari/>>

Spermie od dárců už jen s podpisem a adresou táty? In: *TOP09.cz*. [online]. 12.7.2012 [cit. 2015-10-28]. Dostupné z: <<http://www.top09.cz/regiony/olomoucky-kraj/medialni-vystupy/spermie-od-darcu-uz-jen-s-podpisem-a-adresou-taty-10329.html>>

PETRÁŠOVÁ, L. Sperma a vajíčka se budou nově darovat i s adresou. Kvůli incestům. In: *iDnes.cz*. [online]. 12.7.2012 [cit. 2015-11-02]. Dostupné z: <http://zpravy.idnes.cz/anonymni-darcovstvi-spermatu-a-novela-zakona-fof-domaci.aspx?c=A120711_212847_domaci_ert>

KOPECKÝ, J. Dárci si nepřejí, aby jednou někdo přišel a řekl: Já jsem tvoje dítě. In: *iDnes.cz*. [online]. 19.2.2015 [cit. 2015-10-30]. Dostupné z: <http://zpravy.idnes.cz/darci-si-nepreji-aby-jednou-nekdo-prisel-a-rekl-ja-jsem-tvoje-dite-pxm-/domaci.aspx?c=A150219_114934_domaci_kop>

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky. [online]. [cit. 2016-02-16]. Dostupné z: <<https://www.vzp.cz/tiskove-centrum/otazky-tydne/jak-se-zmenily-podminky-pro-umele-oplodneni>>

FIŠEROVÁ, M. Pojišťovny budou hradit víc pokusů o umělé oplodnění, a to i starším ženám než dosud, plánuje vláda. In: *Aktuálně.cz* [online]. 5.11.2015 [cit. 2016-02-16]. Dostupné z: <<http://zpravy.aktualne.cz/domaci/pojistovny-maji-hradit-vic-pokusu-o-umele-oplodneni-a-do-vys/r~75e57a8c839c11e5adcb0025900fea04/>>

KERLES, M. Hrazení umělé oplodnění i pro čtyřicátnice. In: *Týden.cz* [online]. 10.1.2016 [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: <http://www.tyden.cz/rubriky/zdravi/hrazene-umele-oplodneni-i-pro-cyricatnice_368245.html>

Iscare IVF klinické centrum. [online]. [cit. 2016-02-18]. Dostupné z: <http://www.iscare.cz/ivf_caste_dotazy.html>

Oplodnění.info. [online]. [cit. 2016-02-18]. Dostupné z: <<http://www.oplodneni.info/kryoembryotransfer/>>

Chcete holčičku nebo chlapečka. In: *OnaDnes.cz* [online]. 26.4.2008 [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: <http://ona.idnes.cz/chcete-holcicku-nebo-chlapecka-deg-/deti.aspx?c=A080425_105937_zdravi_deti_bad>

SLÁDEČKOVÁ, I. Pohlaví dítěte na přání? U nás ne. In: *OnaDnes.cz* [online]. 17.7.2007 [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: <http://ona.idnes.cz/pohlavi-ditete-na-prani-u-nas-ne-d3j-/deti.aspx?c=A070716_143428_zdravi_deti_bad>

ŠÍNOVÁ, R. K některým novinkám v právní úpravě určování a popírání rodičovství po 1. 1. 2014. In: *Bulletin-advokacie.cz* [online]. 21.1.2015 [cit. 2015-08-12]. Dostupné z: <<http://www.bulletin-advokacie.cz/k-nekterym-novinkam-v-pravni-uprave-urcovani-a-popirani-rodicovstvi-po-1.-1.-2014?browser=full>>

Důvodová zpráva k občanskému zákoníku. [online]. [cit. 2016-02-23] Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=362&CT1=0>>

Österreichischen IVF-Gesellschaft. [online]. [cit. 2016-03-07]. Dostupné z: <<http://www.ivf-gesellschaft.at/index.php?id=15>>

IVF Zentren Prof. Zech. [online]. [cit. 2016-03-07]. Dostupné z: <<http://www.kinderwunsch-salzburg.at/kinderwunsch.php?c=neues-fortpflanzungsmedizingesetz-fmedg-oesterreich>>

KinderWunschKliniken Dr. Löimer. [online]. [cit. 2016-03-08]. Dostupné z: <http://www.kinderwunschlinik.at/patienteninfo/fonds_oder_privatzahler/>

ZOLÁKOVÁ, Z. Asistovaná reprodukcia v slovenskom právnom poriadku. *Časopis zdravotníckeho práva a bioetiky*, 2011, č. 2 [online]. [cit. 2016-03-09]. Dostupné z: <<http://www.ilaw.cas.cz/medlawjournal/index.php/medlawjournal/article/view/10/pdf>>

Polští senátoři schválili zákon o umělém oplodnění in vitro. In: *Novinky.cz* [online]. 10.7.2015 [cit. 2016-03-11]. Dostupné z: <<http://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/374775-polsti-senatori-schvalili-zakon-o-umelem-oplodneni-in-vitro.html>>

Wchodzi w życie ustawa o leczeniu niepłodności. In: *Sejm rzeczypospolitej polskiej*. [online]. 30.10.2015 [cit. 2016-03-11]. Dostupné z: <<http://www.sejm.gov.pl/sejm7.nsf/komunikat.xsp?documentId=FE8C9F780DAFE532C1257E9600372F42>>

Ustawa o leczeniu niepłodności - co warto wiedzieć? In: *Ośrodek studiów nad płodnością człowieka*. [online]. 18.12.2015 [cit. 2016-03-11]. Dostupné z: <<http://www.osrodekstudiow.pl/aktualnosci/ustawa-o-leczeniu-niep%C5%82odno%C5%9Bci>>

ZENKNER, P. Nová polská vláda stopne proplácení oplodnění „in-vitro“. In: *Zdravotnický deník*. [online]. 4.12.2015 [cit. 2016-03-11]. Dostupné z: <<http://www.zdravotnickydenik.cz/2015/12/nova-polska-vlada-stopne-proplaceni-oplodneni-in-vitro/>>

Human Fertilisation and Embryology Authority. [online]. [cit. 2016-03-15]. Dostupné z: <<http://www.hfea.gov.uk/1972.html>>

Británie povolila jako první početí dítěte s DNA tří lidí. In: *Aktuálně.cz*. [online]. 24.2.2015 [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: <<http://zpravy.aktualne.cz/zahranici/britanie-povolila-jako-prvni-poceti-deti-s-dna-tri-lidi/r~988c55a0bc7411e49f60002590604f2e/>>

ŠKOPEK, P. Britští genetici smí editovat embrya In: *21.století*. [online]. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: <<http://21stoleti.cz/2016/02/04/britsti-genetici-smi-editovat-embrya/>>

Náhradní mateřství. [online]. [cit. 2016-02-22]. Dostupné z: <<http://nahradni-materstvi.webnode.cz/>>

IVF Zlín Czech Republic. [online]. [cit. 2016-02-23]. Dostupné z: <<http://www.ivf-zlin.cz/24903-surogatni-materstvi>>

Ministryně spravedlnosti a zdravotnictví zahájily diskuzi o náhradním mateřství. In: *Justice.cz.* [online]. [cit. 2016-02-23] Dostupné z: <<http://portal.justice.cz/Justice2/MS/ms.aspx?o=23&j=33&k=5067&d=309002>>

ZEMANDLOVÁ, A. *Současnost a budoucnost právní regulace surogátního mateřství u nás.* In: Days of law. Brno: Masarykova univerzita, 2012. [online]. [cit. 2016-02-23]. Dostupné z: <https://www.law.muni.cz/sborniky/dny_prava_2012/files/rodicovstvi/ZemandlovaAnna.pdf>

JONÁŠOVÁ, L. *Problematika surogátního mateřství ve srovnání se zahraniční právní úpravou.* Olomouc, 2013. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Právnická fakulta. Dostupné z: <<http://theses.cz/id/i3739a/00175363-844815393.pdf>>

Surrogacy in Ukraine. [online]. [cit. 2016-02-26] Dostupné z: <<http://en.surrogacy-ukraine.com/>>

New Hope Surrogacy in Ukraine. [online]. [cit. 2016-03-01] Dostupné z: <<http://surrogacyukraine.com/faq>>

Surrogacy UK. [online]. [cit. 2016-03-01] Dostupné z: <http://www.surrogacyuk.org/for_surrogates/your-questions-answered>

GOV.UK. [online]. [cit. 2016-03-01] Dostupné z: <<https://www.gov.uk/become-a-childs-legal-parent>>

Právní předpisy

Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

Zákon č. 20/1996 Sb., o péči o zdraví lidu

Zákon č. 227/2006 Sb., o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách a souvisejících činnostech a o změně některých souvisejících zákonů

Vyhláška č. 116/2012 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů

Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině

Úmluva o právech dítěte

Fortpflanzungsmedizingesetz

Nařízení vlády č. 777/2004 Z.z., ktorým sa vydáva Zoznam chorôb, pri ktorých sa zdravotné výkony čiastočne uhrádzajú alebo sa neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia

Ustawa o leczeniu niepłodności

Human Fertilisation and Embryology Act

Seznam příloh

Příloha č. 1: Prohlášení partnerů

Příloha č. 2: Informovaný souhlas partnerů/manželů s vyšetřením neplodnosti a léčbou pomocí metod asistované reprodukce

Příloha č. 3: Dotazník pro dárkyně oocytů (vajíček)

Příloha č. 1: Prohlášení partnerů¹⁶⁷



Prof. Zech-Hříben s.r.o.

IVF Center Prof. Zech-Hříben s.r.o.
B. Smetány 2
301 00 PLZEŇ
Tel:377 279 350
IČO:26380842
Web:www.ivf-institut.cz
E-mail:office@ivf-institut.cz



FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ
Edvarda Beneše 13, 305 99 Plzeň-Bory
Alej Svobody 80, 304 60 Plzeň-Lochotín
IČO:00669806 Tel:377 401 111, 377 103 111

F PIV-A 0010 verze 002

PROHLÁŠENÍ PARTNERŮ

Pacientka: _____ Narozena: _____
titul jméno příjmení

Rodné číslo (číslo pojištění): _____ / _____ Kód ZP: _____

Bydliště: _____

Partner: _____ Narozen: _____
titul jméno příjmení

Rodné číslo (číslo pojištění): _____ / _____ Kód ZP: _____

Bydliště: _____

My a prohlašujeme, že nežijeme ve svazku manželském, a to ani vzájemně, ani každý zvlášť s jinou osobou. Prohlašujeme, že mezi námi není příbuzenský vztah, vylučující uzavření manželství.

My a tímto potvrzujeme, že žijeme již několik let v partnerském vztahu a žádáme o provedení asistované reprodukce a současně dáváme náš výslovný souhlas k provedení asistované reprodukce.

Prohlašujeme, že jsme byli poučeni o tom, že souhlas s umělým oplodněním lze kdykoliv zrušit, a to před každou další fází umělého oplodnění. Zrušení souhlasu nevyžaduje zvláštní formu. Doporučuje se forma písemná. Protože asistovaná reprodukce může být provedena jen ve svazku manželském nebo u partnerského páru, zavazujeme se tímto, že při eventuálním ukončení našeho partnerského vztahu nebo úmrtí partnera, neprodleně oznámíme tuto skutečnost Institutu, a to písemnou formou. Bereme na vědomí, že dítě, které se nám narodí v důsledku této léčby, bude v souladu s českým právním řádem naším dítětem a my jeho zákonnou matkou a otcem. Bereme na vědomí, že tímto prohlášením nejsou narušeny lidské a rodinné normy naší země. Toto prohlášení jsme přečetli, obsahu shora uvedených prohlášení jsme dobře porozuměli a s výše uvedeným souhlasíme, což potvrzujeme naším podpisem.

Lékařka (zdravotnický pracovník) poskytující údaje a poučení:

_____ jmenovka (tiskovým písmem nebo razítkem) ZOK podpis

V Plzni dne: _____ v _____ hodin _____

.....
Podpis ženy

.....
Podpis muže

Jméno a příjmení ženy:..... RČ:.....

Jméno a příjmení muže:..... RČ:.....

FN 076401

¹⁶⁷ Posytila Ing. Císařovská, jednatelka Institutu reprodukční medicíny a endokrinologie

Příloha č. 2: Informovaný souhlas partnerů/manželů s vyšetřením neplodnosti a léčbou pomocí metod asistované reprodukce¹⁶⁸



IVF Zentrum Prof. Zech - Plzeň s.r.o.

IVF Zentrum Prof. Zech – Plzeň s.r.o.
B. Šmetaný 2
301 00 PLZEŇ
Tel:377 279 360
IČO:26360942
Web:www.ivf-institut.cz
E-mail:office@ivf-institut.cz



FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ
Edvarda Beneše 13, 305 99 Plzeň-Bory
Alej Svobody 80, 304 60 Plzeň-Lochotín
IČO:00669806 Tel:377 401 111, 377 163 111

FPIV-A 0015 verze 004

Informovaný souhlas partnerů/manželů s vyšetřením neplodnosti a léčbou pomocí metod asistované reprodukce

Pacientka:	_____	Narozena:	_____
	titul jméno příjmení		
Rodné číslo (číslo pojištěnce):	_____	Kód ZP:	_____
Bydliště:	_____		
Partner/manžel:	_____	Narozen:	_____
	titul jméno příjmení		
Rodné číslo (číslo pojištěnce):	_____	Kód ZP:	_____
Bydliště:	_____		

Léčba neplodnosti je zaměřena a prováděna velmi individuálně. Z tohoto důvodu je nutné, aby náš tým mohl věnovat dostatečný čas analýze Vašich problémů a vypracoval optimální plán léčby podle Vašich potřeb. Ptejte se prosím ošetřujícího lékaře na vše, co Vás ohledně léčby zajímá.

Před zahájením léčby Vás lékař seznámí s plánovanými vyšetřeními a výkony. Těž budete seznámeni s možnými riziky této léčby, tak abyste se mohli odpovědně rozhodnout.

Pro stanovení správné diagnózy a určení/doporučení nevhodnějšího způsobu léčby neplodnosti daného páru je nutné provedení alespoň těchto základních vyšetření:

1. Anamnéza
2. Základní ultrazukové gynekologické vyšetření
3. Gynekologické vyšetření s kontrolou průchodnosti kanálu hrdla děložního s přesným ověřením délky děložní dutiny
4. Vyšetření spermogramu partnera/manžela
5. Vyšetření hormonálních hladin u ženy
6. Povinné serologické testy na infekční choroby (HIV 1,2, HBV, HCV, syfilis)

V rámci anamnézy lékař zjišťuje důležité, zejména lékařské, informace o Vás a Vašich rodinných příslušnících. Mezi nejdůležitější patří informace o závažných chorobách, prodělaných onemocněních, operacích, dosud provedených vyšetřeních neplodnosti a dosavadní absolvované léčbě. Proto si prosím připravte veškerou dostupnou lékařskou dokumentaci, výsledky, lékařské zprávy, doporučení, ev. operační protokoly.

Při kontrole hormonálního stavu pacientky se odebírá krev na vyšetření hladin jednotlivých hormonů. Některé z nich je možno stanovovat bez ohledu na fázi menstruačního cyklu dané ženy, avšak některé je vhodné vyšetřovat jen v určité fázi cyklu.

Dle platné české legislativy (zákon 296/2008 Sb. a vyhlášky 422/2008 Sb.) je v případě laboratorního zpracování reprodukčních buněk pacientů povinné vyšetření jejich krve na tyto infekční choroby: HIV 1 a 2, žloutenku typu B, žloutenku typu C a lues/syfilis. Reprodukční buňky (vajíčka, spermie) HIV pozitivních pacientů

Jméno a příjmení ženy: Pascal Felder RČ: 8012151865
Jméno a příjmení muže: Alena Rudolfová RČ: 7702063864
IMS 0520/01

Stránka 1 z 6

¹⁶⁸ Poskytla Ing. Císařovská, jednatelka Institutu reprodukční medicíny a endokrinologie



IVF Institut Plzeň s.r.o.

IVF Zentrum Prof. Zech – Plzeň s.r.o.
B. Smetany 2
301 00 PLZEŇ
Tel: 377 278 360
IČO: 26360942
Web: www.ivf-institut.cz
E-mail: office@ivf-institut.cz



FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ
Edvarda Beneše 13, 305 99 Plzeň-Bory
Alej Svobody 80, 304 60 Plzeň-Lochotín
IČO: 00669806 Tel: 377 401 131, 377 103 111

F PIV-A 0015 verze 004

nelze v naší laboratoři zpracovávat. Pozitivní výsledek ostatních infekčních chorob neznamená vždy nemožnost léčby a lab. zpracování, ale například zvláštní zacházení s buňkami těchto pacientů. Znalost aktuálního výsledku vyšetření uvedených infekčních chorob je povinná před každým odběrem reprodukčních buněk za účelem jejich dalšího zpracování v IVF laboratoři, zejména jejich kryokonzervace (zamrazení).

Lékař našeho zdravotního zařízení zhodnotí výsledky výše uvedených vyšetření a po konzultaci s Vámi navrhne vhodný léčebný či další diagnostický postup.

Mezi základní metody léčby neplodnosti patří:

1. Monitorace přirozeného cyklu ženy (nebo cyklu s mírou hormonální stimulací) za účelem určení či vyvolání ovulace a naplánování optimální doby oplodňujícího pohlavního styku
2. Monitorace přirozeného cyklu ženy (nebo cyklu s mírou hormonální stimulací) za účelem určení či vyvolání ovulace a provedení intrauterinní inseminace
 - Spermii manžela/partnera
 - Spermii anonymního dárce
3. IVF/ICSI cyklus (in vitro fertilizace / intracytoplasmatická injekce spermií do vajíčka) = tzv. "umělé oplodnění" neboli "oplodnění ve zkumavce"

Ad 1. **Indukce ovulace** s časováním pohlavního styku patří mezi nejjednodušší neinvazivní způsoby léčby neplodnosti. Rizika této metody jsou minimální, kromě rizika možnosti vzniku vícečetného těhotenství a možných komplikací s ním spojených.

Ad 2. **Př intrauterinní inseminaci** se v době ovulace provádí zavedení spermií (po předchozí úpravě nativního ejakulátu v andrologické laboratoři) tenkým katetrem do děložní dutiny. Jedná se o minimálně invazivní metodu, většinou zcela nebolestivou. Mezi vážná možná rizika či komplikace patří možnost mimě citlivosti či bolesti v podbřišku 1-2 dny po výkonu, zášpinění až slabé krvácení 1-2 dny po výkonu, alergická reakce na suspenzi spermií partnera a riziko infekce (nižší než při nechráněném styku s daným partnerem). Rovněž nelze vyloučit možnost vzniku vícečetného těhotenství a možných komplikací s ním spojených.

Ad 3. **IVF/ICSI cyklus** (in vitro fertilizace / intracytoplasmatická injekce spermií do vajíčka) = tzv. "umělé oplodnění" neboli "oplodnění ve zkumavce" neboli mimotělní oplodnění

Mimotělní oplodnění není zcela rizik a nese s sebou tělesnou i duševní zátěž. Ta může mít různé projevy. V každém případě by IVF měla být použita jen tehdy, pokud ostatní léčebné možnosti (medikamenty nebo menší operační výkony) byly již vyčerpány.

Kritéria pro léčbu metodami IVF jsou tato:

- Oba vaječnody jsou uzavřeny nebo odstraněny (tubární sterilita)
- Plodnost muže je významně snížena z důvodu sníženého počtu nebo kvality spermií (andrologický faktor). V těchto případech se stále více uplatňuje léčba ICSI.
- Imunologická sterilita na základě stanovení protilátek proti spermii nebo oocytům
- I po opakovaných a zevrubných vyšetřeních nelze zjistit příčinu sterility (idiopatická sterilita, sterilita z dosud neobjasněných příčin)
- Dosavadní méně invazivní léčba je opakovaně neúčinná

Jméno a příjmení ženy: Pascal Felder IČO: 8012151865

Jméno a příjmení muže: Alena Rudolfová IČO: 7702003864

INS 0938/01



Dr. Leňka Faldusová

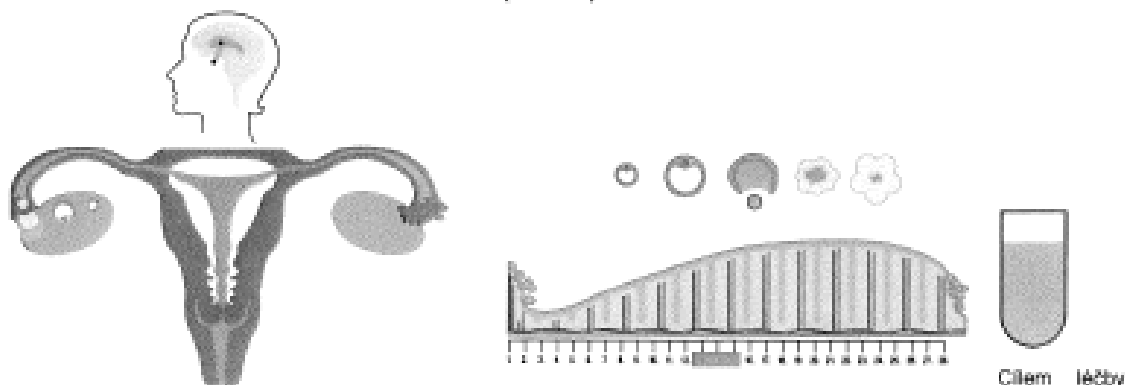
IVF Centrum Prof. Zech – Plzeň s.r.o.
B. Smetány 2
301 00 PLZEŇ
Tel:377 279 350
IČO:26360942
Web:www.ivf-institut.cz
E-mail:office@ivf-institut.cz



FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ
Edvarda Beneše 13, 305 99 Plzeň-Bory
Alej Svobody 80, 304 60 Plzeň-Lochovín
IČO:00669806 Tel:377 401 111, 377 163 111

F PIV-A 0015 verze 004

Schematické znázornění fertilizace in vitro (obrázek)



Cílem léčby je získání vajíček z folikulů ve vaječniku ženy transvaginální punkcí pod ultrazvukovou kontrolou. Vzniklá embrya budou poté transferována do dělohy. Léčba je obecně složena z těchto kroků (konkrétní léčebný plán každé pacientky je však vypracován zcela individuálně):

- Po zkompletování výsledků základních, nezbytných a ev. ostatních vyšetření je pro danou pacientku (léčený pár) zvolen nejvhodnější stimulační plán a vypracován stimulační protokol.
- Stimulace vaječníků za účelem růstu a dozrání optimálního množství folikulů probíhá pak přesně podle daného stimulačního protokolu. Stimulační léky se aplikují většinou denně ve formě subkutánních (podkožních) či intramuskulárních (nitrosvalových) injekcí.
- Někdy je před zahájením stimulace vhodná úprava cyklu ženy krátkodobým užíváním antikoncepčních tablet či hormonů žlutého tělíska.
- Během stimulace se kontroluje reakce vaječníků a růst folikulů plánovanými ultrazvukovými vyšetřeními (většinou 2-3x během stimulace).
- Při dostatečné velikosti folikulů (20-22mm) se přesně načasuje aplikace hCG preparátu (Pregnyl, Profasi, Choragon, Ovitel), který je nezbytný k vyvolání poslední fáze dozrání oocytů. Jejich odběr následuje za 34-36 hodin poté.
- Odběr oocytů se provádí ambulantně v analgosedaci či krátké celkové anestezii transvaginální punkcí vaječníků pod ultrazvukovou kontrolou. Nezbytnou podmínkou je, aby pacientka byla naprosto lačná, tzn. 6 hodin před výkonem nejíst, nepít, nekouřit a nečůlat. Po výkonu nesmí jeden den řídit motorová ani jiná vozidla a odejít může jen v doprovodu s jinou osobou.
- Jako prevence ev. infekční komplikace se před výkonem podávají antibiotika. Lokálně do pochvy si žena na noc zavádí 2-3 dny před výkonem vaginální tablety či čípky (Polygynax, Betadine apod.) Celkově užívá perorální tablety po dobu asi 5 dní, počínaje 1 dnem před odběrem oocytů Doxyhexal, Doxybene apod.)
- V den odběru vajíček se musí do Institutu dostavit také partner k odběru spermií (masturbací). Tento odběr předchází odběru oocytů. Je-li nutná intracytoplasmatická injekce spermií do vajíček (ICSI) po předchozím operačním získání spermií z varlat – testikulární extrakce spermií (TESE) nebo z ředvarlet – mikrochirurgická epididymální aspirace spermií (MESA), je datum a místo této operace u partnera stanoveno přesně individuálně.
- Dojde-li k oplodnění vajíček, následuje po 2-6ti denní kultivaci transfer 1-2 embryí do dělohy. Nadpočetná morfologicky a vývojem kvalitní embrya lze se souhlasem léčeného páru zamrazit pro event. pozdější použití.
- Při embryotransferu je pacientka poučena o další nutné hormonální léčbě, vhodném režimu a opatřeních.

Jméno a příjmení ženy: Pascal Felder RČ: 8012151866
Jméno a příjmení muže: Alena Rudolfová RČ: 7702063864
INS 052001



IVF Zentrum Prof. Zech - Pilsen s.r.o.

IVF Zentrum Prof. Zech - Pilsen s.r.o.
B. Smetany 2
301 00 PLZEŇ
Tel:377 279 350
IČO:26360942
Web:www.ivf-institut.cz
E-mail:office@ivf-institut.cz



FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ
Edvarda Beneše 13, 305 99 Plzeň-Bory
Alej Svobody 80, 304 60 Plzeň-Lochotín
IČO:00669806 Tel:377 401 111, 377 103 111

F PIV-A 0015 verze 004

Možné vedlejší účinky léčby

- Při léčbě hormonálními preparáty může dojít někdy k vedlejším účinkům jako např. k návalům horka, bolestem hlavy, pocitu plnosti, bolestivému pocitu v podbříšku nebo ke vzniku cyst na vaječnicích.
- Může dojít k vícečetnému těhotenství.
- U žen s poruchou srážlivosti krve může ve výjimečných případech dojít ke vzniku krevní sraženiny (trombóze) v některé žíle, ev. k jejímu přenosu krevním řečištěm do plic (embolie)
- Při nadměrné reakci vaječníků na stimulaci může dojít k hromadění vody v břiše, v závažných případech v plicích, což má za následek dušnost a nevolnost. V souvislosti s tím může dojít ke ztrátě tekutin v cévách. Tím se zvyšuje riziko trombóz, které mohou vést k emboli. Tyto vedlejší účinky (hyperstimulace) lze zpravidla dobře lékařsky zvládnout. Závažnější stavy vyžadují často nemocniční léčbu. Velmi závažné stavy mohou ohrozit pacientku i na životě.
- Po stimulaci mohou být vaječnický přechodně lehce zvětšené a při nadměrné fyzické zátěži či pohybu mohou mít vzdácné tendenci k otočení se kolem své osy (tzv. torze vaječnicku). Tento stav se může projevit obrazem náhlé příhody břicha (prudké bolesti břicha, kolapsové stavy) a jeho řešení pak vyžaduje chirurgický zákrok.

Možné problémy při ovariální punkci

Odeberání oocytů – punkce probíhá zpravidla bez komplikací. I při největší pečlivosti mohou v ojedinělých případech nastat určité komplikace. Jedná se například o:

- Zranění vnitřních orgánů způsobené punkční jehlou (např. střeva, cév, nervů, močových cest). Nebezpečí zranění se zvyšuje nepříznivými anatomickými podmínkami především po předcházejících operacích s následnými srůsty. V nevyhnutelných případech je nutná břicha operace.
- Silnější krvácení. Většinou je okamžitě diagnostikováno a léčeno. Krevní transfuze není téměř nikdy zapotřebí.
- Lehká následná krvácení a výrony. V těchto případech není léčebný zákrok nutný.
- Poruchy prokrvení.
- Infekce.

Rizika při embryotransferu

Embryotransfer není nebezpečný. Ovšem i zde může dojít ke komplikacím:

- Po přenosu embryí může dojít velmi zřídka ke křečovitým bolestem břicha.
- Nemůže být zcela vyloučeno mimoděložní těhotenství a vzestupná infekce.

Dovolujeme si Vás informovat, že naše centrum asistované reprodukce (CAR) při FN Plzeň úzce spolupracuje s IVF Zentrum Prof. Zech – Pilsen s.r.o. a proto se na poskytování zdravotních služeb podílejí i zaměstnanci tohoto zařízení, a to včetně nahlášení do zdravotnické dokumentace. Všichni zaměstnanci jsou samozřejmě věcně zachovávaním mlčenlivostí o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděli v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb v rámci obou zařízení.

Jméno a příjmení ženy: Pascal Felder IČ: 8012151865
Jméno a příjmení muže: Alena Rudolfová IČ: 7702063864
INŠ 0520/01



Doc. Lenka Faldová

IVF Zentren Prof. Zech – Pilsen s.r.o.
B. Smetany 2
301 00 PLZEŇ
Tel: 377 270 350
IČO: 26360942
Web: www.ivf-institut.cz
E-mail: office@ivf-institut.cz



FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ
Edvarda Beneše 13, 305 99 Plzeň-Bory
Alej Svobody 80, 304 60 Plzeň-Lechovín
IČO: 60649806 Tel: 377 401 111, 377 103 111

F PIV-A 0015 verze 004

My, , datum narození: a , datum narození: ,
prohlašujeme, že jsme byli jasně a srozumitelně poučeni lékařem IVF centra o možnostech, rizicích i možných
komplikacích vyšetření a léčby naší neplodnosti. Poskytnutým informacím jsme rozuměli a všechny naše dotazy
byly uspokojivě zodpovězeny.

Byli jsme poučeni o nutnosti podávání aktuálních informací týkajících se našeho aktuálního zdravotního stavu a
jeho změn, zahájení, změny či ukončení jiné léčby, změn osobního stavu včetně změn kontaktních údajů, změn
našeho partnerského/manželského stavu, změn v otázkě souhlasu s umělým oplodněním (asistovanou
reprodukcí) jak ve vztahu ke své osobě, tak ve vztahu k osobě partnera/manžela. Zavazujeme se tuto informační
povinnost plnit prokazatelnou formou vůči lékaři Institutu, a to vždy bez zbytečného odkladu. Bereme na vědomí,
že Institut nenese žádnou právní odpovědnost za následky vyplývající z opožděného splnění či nesplnění
uvedené informační povinnosti.

Tímto souhlasíme a zároveň žádáme o vyšetření a léčbu naší neplodnosti metodami asistované reprodukce v IVF
Zentren Prof. Zech – Pilsen s.r.o.

.....
Podpis ženy

.....
Podpis muže

Lékařka (zdravotnický pracovník) poskytující údaje a poučení:

.....
jmenovka (húlkovým písmem nebo razítkem) ZOK podpis

V Plzni dne: v hodin

U pacientů/pacientek – cizinců byl přítvřen tlumočnick respektive laik znající jazyka.

(Jméno:.....)

.....

Poznámky lékaře k rozhovoru:

(podpis tlumočnicka)

Jméno a příjmení ženy: Pascal Felder IČ: 8012151865
Jméno a příjmení muže: Alena Rudolfová IČ: 7702063864
INŠ 0520181

Příloha č. 3: Dotazník pro dárkyně oocytů (vajíček)¹⁶⁹



Dotazník - Léčba plynou

IVF - centrum Prof. Zech - Hisek s.r.o.
B. Smetany 2
301 00 PLZEŇ
Tel: 377 279 350
IČO: 26380042
Web: www.ivf-institut.cz
E-mail: office@ivf-institut.cz



FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ
Edvarda Beneše 13, 305 99 Plzeň-Bory
Alej Svobody 80, 304 60 Plzeň-Lochotín
IČO: 00669806 Tel: 377 401 111, 377 103 111

F PIV-A 0075 verze 01.1

strana 1 ze 5

PROGRAM DÁRCOVSTVÍ OOCYTŮ – ČÁST A - Dotazník pro dárkyně oocytů (vajíček)

Příjmení Jméno

Rodné číslo Telefon

Adresa trvalého bydliště

Sourozenci

Výška Hmotnost Konstituce (štíhlá, pinoštlhá, ...)

Barva vlasů Barva očí

Vzdělání (zakroužkujte) základní střední vysokoškolské

Trestán ne ano

Škodliviny v zaměstnání

Dlouhodobě užívané léky

Současné zdravotní potíže

Byla jste v oblastech nebo setkala jste se v posledních 6 měsících se zvýšeným rizikem
nákazy infekčním onemocněním (hepatitida A, malárie, toxoplazmóza atd.)?

ne ano – specifikujte

Genetický dotazník

Výskyt onemocnění a vad v rodině	sám	otec	matka	souroz.	jiný
cukrovka					
vřed žaludku a dvanáctníku					
choroby jater, silničky břicha, střev					
vysoký krevní tlak, mrtvice					
alergie, astma, senná rýma, ekzém					
kožní nemoci a jiné					
chybění ochlupení, holohlavost					
nápadná otlylost					
duševní choroby léčené psychiatrem					
opožděný duševní vývoj, slabomyslnost					
homosexualita, sexuální úchytky					
sebevražda					
alkoholismus, protialkoholní léčba					
drogová, léková závislost					
kriminalita, věznění					
nervové nemoci, třesy, obrny					
padoucnice					
lomivost kostí, chybění kostí					
deformace, chybění končetin, prstů					
poruchy růstu					
rozštěpy rtu, patra					
poruchy pohlavního vývoje					
vrozená vada srdce, cév					
porucha funkce štítné žlázy					
neploidnost, potraty					

Jméno a příjmení ženy: RČ:

FN 076602

Stránka 1 z 5

¹⁶⁹ Poskytla Ing. Císařovská, jednatelka Institutu reprodukční medicíny a endokrinologie



Doc. Irena Čechová, lékařka

IVF Centrum PIVOL Znojmo – Plzeň s.r.o.
B. Smetány 2
301 00 PLZEŇ
Tel:377 270 350
IČO:26360942
Web:www.ivf-institut.cz
E-mail:office@ivf-institut.cz



FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ
Edvarda Beneše 13, 305 99 Plzeň-Bory
Alej Svobody 80, 304 60 Plzeň-Lochotín
IČO:00669806 Tel:377 401 111, 377 103 111

F PIV-A 0075 verze 011

strana 2 ze 5

Výskyt onemocnění a vad v rodině	sám	otec	matka	souroz.	jiný
chudokrevnost, krvácivost					
nemoci ledvin, močového ústrojí					
slinivost, krátkozrakost, poruchy barvocitu					
hluchota, nedoslýchavost					

Drogy a omamné látky (např. marihuana, kokain, pervitin, heroin, LSD, psychofarmaka apod.):

- užívám pravidelně jaké
- užívám občas jaké
- užívala jsem v minulosti (kdy?)
- nikdy jsem neužívala a neužívám

Sexuologický dotazník

Příjmení Jméno

Rodné číslo

1. pohlavní styk ve věku

Počet partnerů, se kterými byl uskutečněn pohlavní styk

Pohlavní styk s náhodným, povrchně známým partnerem

Počet sexuálních partnerů v posledním roce

nikdy
ojediněle
opakovaně

Pohlavně přenosná onemocnění

kapavka	ano	ne
příjice (syfilis)	ano	ne
opary na pňrození	ano	ne
bradavičky (filčky)	ano	ne
záněty močové trubice	ano	ne

Po dobu spolupráce se zavazuji, že

- * se budu vyhýbat pohlavnímu styku s náhodnými partnery,
- * upozorním ošetřujícího lékaře na každé moje zdravotní potíže, zejména na příznaky v oblasti pohlavních orgánů,
- * nahlásím případné změny kontaktní adresy či telefonu,

Potvrzuji, že údaje, které jsem uvedl v dotazníku, jsou pravdivé.

V Plzni dne Podpis dárkyně

Zhodnocení rizika nákazy virem HTLV I:

rizikové nerizikové

Podpis lékaře IVF centra

Jméno a příjmení ženy: RČ:

FN 0766/02



Doc. Jitka Lábová, PhD.

IVF - Centrum pro IVF, a.s. – Plzeň s.r.o.
B. Smetany 2
301 00 PLZEŇ
Tel: 377 279 350
IČO: 26360842
Web: www.ivf-institut.cz
E-mail: office@ivf-institut.cz



FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ
Edvarda Beneše 13, 305 00 Plzeň-Bory
Alej Svobody 60, 304 60 Plzeň-Lechovitz
IČO: 00669806 Tel: 377 401 111, 377 103 111

F.PIV-A 0075 verze 011

strana 3 ze 5

PROGRAM DÁROVSTVÍ OOCYTŮ – ČÁST B – Poučení a informovaný souhlas s darováním oocytů (vajíček)

Darování vajíček ženám respektive párům, které nemají možnost otěhotnět pomocí vlastních pohlavních buněk, je etický čin, kterým dárkyně nezištně a zcela dobrovolně pomáhá páru, který velice touží po zplodění potomka, toto přání uskutečnit.

Darování je vázáno zákonnou mlčenlivostí s přísným zachováním anonymity dárkyně, stejně jako totožnosti příjemkyně i potomků takto vzniklých. Dítě, které se narodí v důsledku umělého oplodnění, bude v souladu s českým právním řádem. Jeho zákonnými rodiči jsou příjemkyně oocytu (vajíčka) a její manžel (partner).

Dárkyně se v rámci darování oocytů dobrovolně zavazuje podstoupit léčebný cyklus asistované reprodukce, který obnáší:

1. vyšetření krve na: HIV, infekční žloutenky typu B a C, syfilis, krevní skupinu a RH faktor, vyšetření hormonů a základní genetické vyšetření (karyotyp a mutace CFTR genů)
2. základní gynekologické vyšetření včetně ultrazvukového
3. hormonální stimulace: aplikace hormonů (většinou v injekční formě) několik dní až týdnů k získání dostatečného počtu oplodnění-schopných vajíček
4. ultrazvukové kontroly během stimulace ke sledování růstu folikulů s vajíčky ve vaječnících
5. odběr oocytů – v analgosedaci či lehké anestezii vpichem přes poševní stěnu za ultrazvukové kontroly. Výkon trvá v průměru 20 minut.
6. kontrolní odběr krve na přenosné choroby

Osud získaných vajíček podléhá lékařskému a zákonnému tajemství. Léčebný cyklus se provádí ambulantně.

Rizika a komplikace léčebného cyklu:

1. Komplikace vedoucí k přerušení léčebného cyklu jsou:
 - a) nedostatečná nebo naopak nadměrná reakce na hormonální stimulaci
 - b) předčasné uvolnění vajíčka (předčasná ovulace)
2. Komplikace ohrožující zdraví ženy:
 - a) Hyperstimulační syndrom. Jedná se o nadměrnou reakci na hormonální stimulaci, která se projeví výrazným zvětšením vaječníků, zvýšenou propustností cévní stěny s nahromaděním tekutiny v dutině břišní. Současně se zvyšuje riziko zvýšené krevní srážlivosti, které by v extrémních případech mohlo vyústit v žilní trombózu až plicní embolií.

Tento stav se projeví tlakem a bolestí v podbříšku, nevolností event. zvracením, pocitem dušnosti, zvětšením obvodu břicha a snížením objemu vyloučené moči. Při výskytu některého z těchto příznaků je třeba neprodleně informovat lékaře Institutu. Ve většině případů mírných až středních příznaků syndrom spontánně ustoupí nebo ho lze zpravidla dobře lékařsky zvládnout během několika dní. Výjimečně je nutná krátkodobá hospitalizace a symptomatická léčba. Po následující menstruaci nadměrná reakce vaječníků odezní. Velmi závažné stavy mohou ohrozit pacientku i na životě.
 - b) Krvácení do dutiny břišní. Vzácně se vyskytující komplikace z místa vpichu jehly při odběru oocytů. V případě výskytu se zjišťuje většinou již při výkonu samotném a v ojedinělých případech je nutné laparoskopické ošetření za hospitalizace.
 - c) Zánětlivé komplikace vzniklé zavlečením poševní infekce do vyšších oddílů páneve a dutiny břišní. Riziko se snižuje preventivním podáváním antibiotik krátce před a po odběru oocytů.
 - d) Po stimulaci mohou být vaječnky přechodně lehce zvětšené a při nadměrné fyzické zátěži či pohybu mohou mít vzácně tendenci k otočení se kolem své osy (tzv. torze vaječníku). Tento stav se může projevit obrazem náhlé přehody břišní (prudké bolesti břicha, kolapsové stavy) a jeho řešení pak vyžaduje chirurgický zákrok.

Jméno a příjmení ženy:..... RC:.....

FN 075602



Doc. Luboš Zech, PhD.

IVF Zentren Prof. Zech – Pilsen s.r.o.
B. Smetány 2
301 00 PLZEŇ
Tel:377 279 350
IČO:26360942
Web:www.ivf-institut.cz
E-mail:office@ivf-institut.cz



FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ
Edvarda Beneše 13, 305 99 Plzeň-Bory
Alej Svobody 80, 304 60 Plzeň-Lochotín
IČO:00669806 Tel:377 401 111, 377 103 111

F PIV-A 0075 verze 011

strana 4 ze 5

3. **Nutná bezpečná kontracepce (kondom) pro zamezení vzniku těhotenství několik dní před a asi týden po odběru oocytů!**

Dárkyně podpisem tohoto poučení stvrzuje, že byla lékařem IVF Zentren Prof. Zech – Pilsen s.r.o. poučena a seznámena s možnými riziky, která mohou nastat v souvislosti s ovariální stimulací a odběrem oocytů.

Dárkyně

Já, níže

podepsaná.....RČ.....

Stvrzuji svým podpisem, že

- jsem byla řádně a srozumitelně seznámena s výše uvedenými údaji, s průběhem léčebného cyklu i možnými komplikacemi léčby,
- poskytnutým informacím jsem rozuměla a všechny mé dotazy byly uspokojivě zodpovězeny,
- jsme způsobilá k právním úkonům
- poskytla jsem veškeré dostupné a pravdivé informace o osobní i rodinné anamnéze a zdravotním stavu podle svého nejlepšího vědomí a svědomí.

Souhlasím

- s léčebným cyklem asistované reprodukce za účelem darování všech získaných vajíček (oocytů) anonymní příjemkyni,
- s odběrem krve a dalšími potřebnými vyšetřeními včetně genetických k posouzení přijetí do programu dárcovství vajíček (oocytů),
- s dodržováním pravidel programu dárcovství vajíček (oocytů); což je zejména: řádná aplikace všech léků dle léčebného plánu; zákaz pít většího množství alkoholu a kouření (včetně marihuany) v době stimulace; zákaz užívání drog a omamných látek; zákaz rizikového sexuálního chování (stýk s náhodnými partnery apod.)
- s případným vyžádáním a získáním dalších informací o mém zdravotním stavu od ostatních lékařů, odborníků a z předchozích zdravotních záznamů
- s event. provedením doplňkových vyšetření a testů dle potřeby (např. genetických nebo testů na užívání drog a omamných látek apod.)

Benů na vědomí, že za poskytnutí zárodečných buněk a embryí a za předání zárodečných buněk a embryí provozovatel zdravotnického zařízení, ve kterém je asistovaná reprodukce prováděna, nepřísluší finanční odměna. Budu-li zařazena do programu dárcovství a podstoupím všechny procedury zakončené odběrem vajíček, obdržím kompenzaci ve výši 19.000,- Kč. Tato kompenzace odráží potíže a nepohodlí během procedur. Jestliže dojde z medicínských důvodů k přerušení procedury před odběrem vajíček, je tato kompenzace snížena podle délky a množství procedur, které do té doby proběhly.

Pokud dárkyně hrubým způsobem poruší léčebný postup, bude její kompenzace adekvátně zkrácena. V případě zatajení závažných skutečností týkajících se zdravotního stavu dárkyně a její rodinné anamnézy (včetně zdravotního stavu porozených dětí) souhlasí dárkyně s penalizací spočívající ve vrácení nákladů vynaložených na refundaci nákladů spojených s dárcovstvím.

Přeruším-li proceduru z vlastního rozhodnutí, nemohu kompenzaci požadovat.

Jméno a příjmení ženy:.....RČ.....

FN 0766932



Člověk. Lékař. Dobrá práce.

IVF - Centrum pro život - Plzeň s.r.o.
B. Smetány 2
301 00 PLZEŇ
Tel: 377 279 350
IČO: 26360942
Web: www.ivf-institut.cz
E-mail: office@ivf-institut.cz



FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ
Edvarda Beneše 13, 305 99 Plzeň-Bory
Alej Svobody 80, 304 60 Plzeň-Lochotín
IČO: 00669806 Tel: 377 401 111, 377 303 111

F PIV-A 0073 verze 011

strana 5 ze 5

Úhrada cestovného je vyplácena dle místa bydliště, Plzeň město – 300,- Kč, do 50 km – 500,- Kč, do 200 km – 700,- Kč, nad 200 km – 1.000,- Kč.

Toto rozhodnutí je projevem mé svobodné vůle a uvážlivého rozhodnutí a nebylo učiněno v tísní nebo za nápadně nevýhodných podmínek.

Podpis dárkyně:.....

Datum:.....

Podpis lékaře IVF centra

Lékař IVF centra:

Příjmení a jméno

Bylo provedeno:

- poučení a informování dárkyně o všech aspektech dárcovství
- zodpovězeny otázky kladené
- získán souhlas s odběrem oocytů a provedením testů nutných pro dárcovství
- souhlas s dodržováním pravidel programu dárcovství.

Identifikace dárkyně byla kontrolována podle OP / Pasu č.

Na základě pohovoru s dárkyní a podle údajů vyplněných v Dotazníku pro dárkyně oocytů vyslovuji souhlas se zařazením klienta do programu dárcovství. Konečné posouzení možného dárcovství však bude provedeno na základě výsledků krevních testů. Případně vyškrtnutí z programu dárcovství bude klientovi oznámeno ihned po rozhodnutí.

Konečné posouzení vhodnosti dárcovství oocytů:

Výsledky krevních testů:

Datum	Typ krevního testu	Výsledek	Kontroloval
	<input type="checkbox"/> Serologické vyšetření		
	<input type="checkbox"/> Karyotyp		
	<input type="checkbox"/> Hormonální profil		
	<input type="checkbox"/> Cystická fibróza		

Závěr:

Pacientka splňuje / nesplňuje podmínky k darování oocytů.

V Plzni dne

Podpis dárkyně

Podpis lékaře IVF centra

Jméno a příjmení ženy:..... RČ:.....

FN 076602