UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ

KATEDRA BIOLOGICKÝCH A LÉKAŘSKÝCH VĚD

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bioetika V - Náhradní mateřství – specifika jednotlivých oblastí

Vedoucí diplomové práce: **PhDr. Zdeňka Kudláčková, Ph.D.**

Hradec Králové, 2016 **Drahoslava Machová**

„Prohlašuji, že tato práce je mým původním autorských dílem. Veškerá literatura a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, jsou uvedeny v seznamu použité literatury a v práci jsou řádně citovány. Práce nebyla použita k získání jiného nebo stejného titulu.“

V Hradci Králové

Poděkování

Velice děkuji paní PhDr. Zdeňce Kudláčkové, Ph.D., za pomoc a podporu, kterou mi poskytla při zpracování mé diplomové práce. Především za čas a ochotu, které věnovala opravování, kontrolování a konzultacím mé práce.

ABSTRAKT

Univerzita Karlova v Praze

Farmaceutická fakulta v Hradci Králové

Katedra biologických a lékařských věd

Drahoslava Machová

Školitel: PhDr. Zdeňka Kudláčková, Ph.D.

Název diplomové práce: Bioetika V – Náhradní mateřství – specifika jednotlivých oblastí

Cíl: Vytvoření základního přehledu bioetiky a jejich principů. Zpracovat problematiku institutu náhradního mateřství.

Hlavní poznatky: V diplomové práci jsme se zabývali problematikou bioetiky, bioetickými principy a zejména problematikou náhradního mateřství. Především jsme se zaměřili na východiska bioetiky, její principy a propojení s právem. Dále jsme popsali institut náhradního mateřství, jeho historii a průběh. Další části práce se věnovali současné právní úpravě náhradního mateřství v České Republice a porovnání s právní úpravou ve vybraných státech z celého světa. Součástí práce je rovněž doporučení lékařské etiky v procesu náhradního mateřství. V závěru práce jsme pojednávali o rizicích, která se mohou vyskytnout.

Závěry: Využití náhradního mateřství představuje jednu z mála možností, jak může neplodný pár získat potomka. Beze sporu se jedná o problematiku, kterou je třeba nadále poznávat a upravovat. Zároveň je nutné věnovat velkou pozornost etickým, právním a psychologickým aspektům, které jsou s tímto institutem spojeny. V řadě zemí patří institut náhradního mateřství mezi nelegální činnosti, proto při legalizaci tohoto institutu je třeba brát v úvahu právní úpravu v zemích, kde je legalizován.

Klíčová slova: Bioetika, principy, náhradní mateřství, náhradní matka, dítě, objednatelský pár, neplodnost, průběh, legislativa, rizika.

ABSTRACT

Charles University in Prague

Faculty of Pharmacy in Hradec Kralove

Department of biological and medical sciences

Drahoslava Machová

Supervisor: PhDr. Zdeňka Kudláčková, Ph.D.

Title of diploma tehesis: Bioethics V - Surrogate motherhood - the specifics of individual areas

Background: Creating a basic overview of bioethics and its principles. Handle the issue of surrogate motherhood Institute.

Main findings: In this thesis we dealt with issues of bioethics, bioethical principles and in particular the issue of surrogacy. Above all, we focused on fundamentals of bioethics, its principles and interconnection with the law. Furthermore, we describe surrogacy institute, its history and progress. Another part is devoted to the current legislation, Surrogacy in the Czech Republic and comparison with the legislation in selected countries around the world. The thesis also includes recommendations of medical ethics in the process of surrogacy. In conclusion, we have focused on the risks that may occur.

Conclusions: Use of surrogate motherhood is one of the few ways infertile couple may obtain offspring. Undoubtedly it is a problem that needs to be continued to explore and modify. It is also necessary to pay great attention to the ethical, legal and psychological aspects that are associated with this institute. In a number of countries, the Institute of surrogacy between illegal activity and therefore the legalization of this institute is to be taken into account legislation in the countries where it is legalized.

Keywords: Bioethics principles, surrogacy, the surrogate mother, child, recipients, couple infertility, course, legislation, risk.

OBSAH

1. ÚVOD 8

2. ZADÁNÍ – CÍL PRÁCE 9

3. HLAVNÍ ČÁST 10

3.1 BIOETIKA 10

3.1.1 Definice bioetiky 10

3.1.2 Bioetika v dnešní době 11

3.1.3 Východiska bioetiky 12

3.1.4 Základní principy 13

3.1.5 Principy v širším pojetí 15

3.1.6 Právo a bioetika 20

3.2 NÁHRADNÍ MATEŘSTVÍ 22

3.2.1 Definice 22

3.2.2 Historie náhradního mateřství 23

3.2.3 Zúčastněné osoby 25

3.2.3.1 Významy slova matka 25

3.2.3.2 Objednatelský pár 26

3.2.3.3 Náhradní matka 27

3.2.4 Indikace k náhradnímu mateřství 28

3.2.4.1 Indikace k náhradnímu mateřství v zahraničí 28

3.2.4.2 Indikace k náhradnímu mateřství v České Republice 30

3.2.5 Typy náhradního mateřství 30

3.2.5.1 Úplné vs. částečné náhradní mateřství 31

3.2.5.2 Altruistické vs. komerční náhradní mateřství 32

3.2.6 Financování náhradního mateřství 33

3.2.7 Právní úprava náhradního mateřství v České Republice 34

3.2.7.1 Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině 35

3.2.7.2 Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník 36

3.2.7.3 Průběh náhradního mateřství 37

3.2.8 Právní úprava náhradního mateřství v zahraničí 39

3.2.8.1 Austrálie a Kanada 39

3.2.8.2 Indie ... 40
3.2.8.3 Izrael ... 41
3.2.8.4 Německo ... 41
3.2.8.5 Řecko ... 42
3.2.8.6 Ukrajina ... 43
3.2.8.7 USA ... 44
3.2.8.8 Velká Británie ... 47
3.2.8.9 Pohled Evropské unie ... 49
3.2.9 Surogační smlouva ... 49
3.2.10 Doporučení lékařské etiky v procesu náhradního mateřství ... 50
3.2.11 Rizika náhradního mateřství ... 52
3.2.11.1 Fyzická rizika náhradního mateřství ... 52
3.2.11.2 Psychická rizika náhradního mateřství ... 53
3.2.11.3 Komercionalizace náhradního mateřství ... 55
3.2.11.4 Finanční rizika náhradního mateřství ... 55

4. DISKUZE ... 56

5. ZÁVĚR ... 59

6. SEZNAM ZKRATEK ... 60

7. POUŽITÁ LITERATURA ... 62

1. ÚVOD

V současné době se vědci po celém světě setkávají s řadou situací, u kterých je zapotřebí činit důležitá rozhodnutí, která se dotýkají etických a bioetických principů. Takové situace se čím dál více objevují v biologických, farmaceutických a lékařských oborech, kde dochází neustále k objevování nových poznatků. Ačkoliv se jedná o různé situace, je důležité se rozhodovat nejen na základě faktů, a z pohledu prospěšnosti pro člověka a společnost, ale i hlediska etiky, v našem případě bioetiky. Řešení z pohledu bioetiky je značně náročné, jelikož etické principy a pravidla vznikaly v době, kdy věda a technika neměla takové možnosti a nástroje, jako má dnes. Často se setkáváme s etickými otázkami, které lidstvo doposud nemuselo řešit. Proto můžeme říci, že etické rozhodování a chování se řadí mezi jedny z největších výzev společnosti a mělo by se mu věnovat více pozornosti během výzkumu, společensky významných rozhodnutí a v neposlední řadě v soukromém životě.

Ještě počátkem minulého století by si málokdo pomyslel, že lidský život může být stvořený mimo tělo matky, ba dokonce i se zapojením třetí osoby. Tehdy panovala všeobecná víra, že lidský život je od svého vzniku posvátnou hodnotou. A obor reprodukční medicíny a institutu náhradního mateřství byl tehdy v začátcích. V současné době se vyskytuje stále více párů, které mají problémy s otěhotněním a vyhledávají pomoc reprodukční medicíny a institutu náhradního mateřství. O tento institut nejeví zájem pouze neplodné páry, ale i ti, kdo by se za běžných okolností nemohli stát rodiči (např.: homosexuální páry). V současné době toho institutu využívají lidé i z kariérních nebo sociálních důvodů. Je zřejmé, že sofistikované možnosti plánování rodičovství volají po zvláštní právní úpravě, která je v každé oblasti podmíněna historií a zvyklostmi. Na tyto rozdíly a možnosti v jednotlivých oblastech jsme se zaměřili.

2. ZADÁNÍ – CÍL PRÁCE

Cílem této diplomové práce bylo popsat základy bioetiky a její principy. A to především v souvislosti náhradního mateřství, se zaměřením na současnou situaci v České Republice a ve vybraných oblastech celého světa, s přehledem možností, za jakých okolností je náhradní mateřství prováděno, jaké jsou možnosti financování, jak ho ošetřují zákony a legislativa. Dalším cílem bylo uvést rizika, které jsou s touto problematikou spojeny.

3. HLAVNÍ ČÁST

3.1 BIOETIKA

3.1.1 Definice bioetiky

Základní definice slova bioetika vychází ze spojení slova *„bios"*, jež po překladu z latiny znamená život a základního nadřazeného pojmu etika, který je nejčastěji překládán z řeckého *„ethos"* (tj. mrav). Jinými slovy můžeme etiku definovat jako vědu o mravnosti.

První práce, která použila termín bioetika, patřila panu Van R. Potterovi. V této práci se ještě nerozlišuje mezi etickými problémy ve vztahu člověka a životního prostředí, a problémy, které se týkaly péče o jeho zdraví. Postupem času ovšem docházelo k upřesnění významu bioetiky. Jen pro zajímavost uvádíme, jaký význam měla bioetika v době svého vzniku. Podle *The Encyclopedia of bioetics* byla definována jako *„studium etických dimenzí medicíny a biologie*".

Prudký rozvoj techniky a vědy umožňuje nám lidem nové možnosti v tom, jak můžeme ovlivňovat přírodu i kontrolovat některé části naší biologické existence. Tento vývoj však sebou nese i určitá rizika, především ta, která ohrožují existenci člověka, narušují úctu k životu a vědomí povinnosti vůči následujícím generacím. V dnešní době se bioetika zabývá hlavně zkoumáním etických problémů ve výkonu lékařské praxe a výzkumu, který podmiňuje výkon lékařské praxe, a to především v oborech biologie, biofyzika, chemie a farmacie. Zároveň také nachází uplatnění pro řešení etické problematiky veškerého života na zemi.

V dnešní době si každý člověk dovede představit nejčastější témata tohoto oboru. Bioetika je především spojována s lékařskou vědou a poskytováním lékařské péče. Nejčastěji se bioetika zabývá počátkem lidského života, tedy možnostmi ovlivnění lidské reprodukce, včetně potratů. Mezi další témata patří otázky smrti a lidského umírání, především aspekty eutanazie. V neposlední řadě řeší bioetika otázky

klonování, klinický výzkum (především na lidech) a otázky týkající se přírody (vztah ke zvířatům) a environmentální etika zkoumající vztah člověka k životnímu prostředí.

Bioetika vznikla na základě propojení několika vědních oborů, kdy bylo zapotřebí v dané problematice propojit znalosti z několika oborů, především filozofie, medicíny, morální teologie, práva, psychologie, sociologie.

(Haškovcová 2015, Jemelka 2008, Ondok 2005, Reich 1978)

3.1.2 Bioetika v dnešní době

V současné době nabývá bioetika v celém světě stále větší pozornosti a to v důsledku neustálého rozvoje biomedicínského výzkumu, biotechnologií, genetického inženýrství, medicíny i profesní etiky. Je to obor, který zahrnuje veškeré otázky vědy o životě (i otázky životního prostředí apod.). Při řešení konkrétních problémů musí zohledňovat filosofické, morální a náboženské tradice v jednotlivých oblastech. Bioetika většinou projednává závažná témata, která jsou především spojené s hodnotou lidského života a jeho kvality. Mnohé s těchto otázek musejí být proto řešeny na úrovni mezinárodního zákonodárství.

V Evropě měly velký vliv na formování hodnot židovsko-křesťanské kořeny evropské civilizace. Další etapa, která se výrazně podílela na současném stavu bioetiky v Evropě, byla doba osvícenství, která vedla k formulování základních dokumentů lidských práv. Dokumenty z této doby se stávají základem pro hledání požadavků bioetiky v celosvětovém měřítku.

Dnes platí v Evropě *„Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti"* v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, kterou v roce 1997 vydala Rada Evropy. Česká Republika se připojila k této úmluvě roku 1998. Náš souhlas s touto problematikou byl ratifikován parlamentem v roce 2001. K hlavním problémům, které vedly k vytvoření tohoto dokumentu, řadíme otázky *in vitro* fertilizace, klonování a využití lidských embryonálních kmenových buněk. Roku 1998 došlo na základě prvního savčího klonu (ovečky Dolly) Radou Evropy k připojení protokolu, ve kterém se

velmi stručně: *„zakazuje jakýkoliv zákrok směřující k vytvoření lidské bytosti geneticky identické s jinou lidskou bytostí, ať již živou či mrtvou".*

Závěrem tedy můžeme říci, že bioetika se stává nedílnou součástí dnešní vědy a lze očekávat, že její význam neustále poroste. Z tohoto důvodu byla Akreditační komisí v roce 2009 schválena jako samostatný postgraduální obor na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze.

(Munzarová 2005, Ondok 2005, Vácha 2012)

3.1.3 Východiska bioetiky

Bioetika se řadí mezi obory, které vycházejí z obecné etiky, a proto přebírá všechny její rozdílné přístupy a teorie k zadané problematice. Daná problematika se řeší podle toho, z jakého konkrétního etického základu vycházíme. Nenajdeme obecný konsenzus ohledně bioetických zásad a jejich aplikací. A to hlavně v některých složitých situacích (např.: přípustná doba k vykonání interrupce u defektního plodu). Na druhou stranu se mohou vyskytnout situace (např.: problém genetického inženýrství), které můžeme řešit stejně bez ohledu na výchozí koncepci bioetiky. Mezi nejčastěji zmiňované koncepce řadíme:

Deontologismus – Etickým aktem se stává člověk, který je motivovaný odpovědností a povinností. Příkladem takového východiska je Kantova autonomní etika povinnosti, která říká že: *„Povinnost je základní kategorie, která se neopírá o žádné další jí nadřazené kategorie."* Nevýhoda této teorie spočívá v tom, že ne pokaždé dostatečně uvažuje dopady jednání.

Institucionalismus – Podle tohoto pojetí se nedá určit logickou cestou, co je eticky správné (respektive nesprávné), lze to pouze vlastní intuicí na základě bezprostředního promítání etického jednání. Nevýhodou je fakt, že intuice každého člověka se liší, a proto je velice obtížné dospět ke společným etickým normám.

Konsekvenciomalismus – Tato teorie řeší problém etického chování úsudkem důsledků, které z daného chování plynou. Jako kritérium můžeme například uvést nejvyšší prospěch pro jednotlivce, či pro společnost. Pokud chování vede k prospěchu

člověka, můžeme ho označit jako eticky dobré, resp. prospěšné pro daného člověka, nebo pro celou společnost.

Etika práv – Zabývá se řešením otázky, kdo má jaká práva a která práva jsou nadřazena ostatním. Často se aplikuje u etického problému potratů. Je vhodná u řešení situací z hlediska jednotlivé osoby, avšak není vždy schopná vyřešit spor mezi vícero osobami, pokud dojde ke střetnutí jejich osobních práv.

V péči o zdraví by měl každý člověk dodržovat základní morální ctnosti, mezi které řadíme rozumnost, spravedlnost, statečnost a umírněnost. Mimo to se ale také může řídit dalšími specifickými vlastnostmi člověka. Jako příklad si můžeme uvést schopnost vcítit se do situace daného člověka, schopnost komunikace, či solidarity a v neposlední řadě úcty k životu.

(Munzarová 2005, Ondok 2005, Thompson 2004)

3.1.4 Základní principy

Bioetika je obor, který má stanovené určité základní principy. Proto by je měl každý člověk plně respektovat a vycházet z nich. Ve světě se vyskytuje několik autorů základních principů, avšak většina si je podobná a koneckonců se jejich koncepce od sebe téměř neliší. Někteří autoři uvádějí principy v obecné rovině, zatím co jiní je více rozvíjejí a specifikují.

Asi nejčastěji používaná koncepce etických principů používaná v současné době vznikla ke konci 20. století, kdy pánové Beuchamp a Childress definovali čtyři principy bioetiky, které v dnešní době nechybějí v žádných osnovách tohoto předmětu. Výhoda jejich zpracování je, že dané principy jsou zde pojaty s velkou volností a tak umožňují, aby se na nich všichni shodli. V jiných publikacích se dají najít i jiné propracovanější a podrobnější principy bioetiky. A nyní už k jednotlivým principům.

Princip autonomie vychází z poznatku, že každý dospělý člověk má právo plně rozhodovat o sobě samém, a to i v případech, kdy hrozí jeho trvalé poškození, nebo dokonce smrt – paternalistický přístup. V dnešní době je tento princip upraven a většinou je založen na partnerském přístupu. To si můžeme vysvětlit například tím,

že pacient přijímá část zodpovědnosti za svou léčbu a tudíž se řadí mezi spolukonstruktéra své terapie, kromě lékařů a dalších odborníků. Nevýhoda partnerského principu spočívá v řešení nelehkých situací, kdy se chování daného člověka obrací vůči jeho zájmům a zdraví. Výhoda partnerské principu spočívá především ve vzájemné spolupráci, respektuje volbu pacienta a jeho osobnost, zároveň také respektuje lékaře, který je svými znalostmi postaven do autoritativní role a v některých složitých situacích mu pacient rád přenechává velká rozhodnutí.

Princip spravedlnosti spočívá v tom, že každý člověk nemá stejné možnosti a tento princip se snaží najít taková řešení, aby mohl každý člověk mít do jisté míry stejné možnosti. Zabývá se tedy širokým spektrem problémů. Mezi teoretické možnosti můžeme zařadit např.: Princip sociální užitečnosti – pokud dojde k nějaké živelné katastrofě, je důležité nejprve ošetřit zdravotní personál (lékaře a sestry), aby mohli pomáhat dalším lidem. Princip neosobní volby – „*kdo dřív přijde, ten dřív mele*." Nebo princip loterie – tedy náhodného losování. V dnešní době se tento princip snaží najít takové rozdělení, aby každý člověk dostal alespoň určité minimum péče.

Princip nonmaleficence je také nazýván principem neškodit. Vychází společně s principem benefice již z dob Hippokrata a stručně nám říká, že bychom neměli svým chováním nikomu ubližovat a škodit mu.

Princip benefice si můžeme vyložit jako princip konání dobra. Znamená to, že naše chování by mělo být prováděno takovým způsobem, abychom danému člověku činili pouze dobro.

Může se stát, že nastane situace, kdy daný skutek bude mít pro jednoho člověka nepříznivý účinek a pro druhého příznivý. Tento konflikt bývá nejčastěji řešen principem dvojího účinku, který umožňuje řešení takovýchto situací, viz výše.

(Haškovcová 2015, Munzarová 2005, Ondok 2005, Vácha 2012)

3.1.5 Principy v širším pojetí

Jeden z autorů, který se zabývá problematikou bioetiky a využívá propracovanější principy, je český filozof Josef Petr Ondok. Bioetické principy:

Princip důstojnosti lidské osoby

Stěžejním bodem tohoto principu se stává osoba člověka, zjednodušeně jej můžeme charakterizovat takto: *„Všechna etická rozhodnutí, včetně těch, která se týkají péče o zdraví, musí uspokojovat vrozené i kulturní potřeby každé lidské osoby jakožto člena lidského společenství."*

Stává se stěžejním v řadě různých filozofických přístupů, včetně náboženských. Náboženské směry nás odkazují na Bibli, podle které je důstojnost člověka dána tím, že člověk je stvořen Bohem *„ k Božímu obrazu "*. Další výhoda důstojnosti člověka spočívá v tom, že jako jediná bytost je schopen hledat a nalézat pravdu, má svědomí a vlastní svobodu.

Tento princip se díky svým možnostem stává nejčastějším kritériem etických rozhodování. Je pravděpodobně nejobecnější, a proto je zahrnut i v následujících principech. Zabývá se otázkami ochrany vznikajícího života (především otázkami uměle přerušeného těhotenství) a současně i jeho skončení (problematika eutanazie). Další velký význam má v posuzování řady medicínských zákroků (např.: umělé těhotenství, oplodnění *in vitro*, genová technologie či transplantace).

Princip totality a integrity

Tento princip říká, že by neměly být narušovány zásadní funkční kapacity, které určují osobu člověka, naopak by měly být rozvíjeny a užívány nejen pro dobro člověka, ale celé společnosti. Lidská přirozenost je otevřený systém s hierarchií jednotlivých funkcí, a pokud tyto funkce pracují v souladu, můžeme hovořit o integritě. Později v době II. Vatikánského koncilu došlo k doplnění, že:*„Celistvost a integrita organismu se neskládá jen z tělesné totality, ale je zde zahrnuta i psychická jednota člověka."*

Proto lidské zdraví nefunguje na úrovni orgánů, ale jen jako jejich celek. Každý orgán přispívá k celistvosti organismu, který díky tomu může fungovat. Z toho vyplývá,

že pokud dojde k obětování sekundární funkce, může být zachována funkce primární (např.: odebrání jednoho prstu pro záchranu ruky). Primární funkce je obětována pouze v případech nezbytných pro zachování života člověka. Proto je zřejmé, že tento princip nachází uplatnění především při řešení etických problémů v chirurgické operační praxi a preventivní medicíně.

Princip služebnosti a kreativity

Tento princip je vztažen především na etické chování člověka k přírodě a životnímu prostředí. Termín služebnost vyjadřuje, že člověk nemá absolutní moc nad přírodou, ba naopak by ji měl chránit a uchovávat neporušenou. Ovšem pokud se podíváme na současné ekologické krize, je jasné, že se člověk takto nechová.

Kreativitou se rozumějí všechny skutky člověka, které vedou ke zlepšení kvality života. Řadí se sem aktivity zdokonalování technických metod, experimentování nebo umělé terapeutické zásahy během léčby. Tato kreativita by měla být využívána pro zlepšování stavu přírody a životního prostředí v takové míře a péči, aby nedocházelo ke vzniku situací, které je ničí a pustoší.

Princip správného svědomí a informovaného souhlasu

Tento princip spojuje dvě věci, které jsou důležité především tam, kde posuzujeme kvalitu života, poměr škod a užitku, či při odhadu přání pacienta např: u genové terapie, nebo u chirurgické změny pohlaví, u problému eutanazie nebo při jakémkoliv experimentování. Aplikace tohoto principu se stává přípustná po splnění určitých podmínek:

- Dobře formované svědomí – získání dostatečného přehledu o stavu pacienta a etických normách při rozhodování u daného zákroku, na jejich základě mít morálně jistý úsudek, jednat v souladu s tímto svědomím a být zodpovědný za toto jednání. Svědomí se stává posledním kritériem při rozhodování člověka, jeho deformaci mohou způsobit předsudky, konvence a nekritické přejímání cizích názorů.

- Požadavek informovaného souhlasu – nám říká, že žádný psychický nebo fyzický zákrok v terapii či experimentu nesmí být proveden bez svobodného a informovaného souhlasu pacienta. Pokud se pacient nachází v situaci, kdy není schopen tento souhlas poskytnout, může ho vykonat rodinný příslušník. Ten ovšem musí jednat v zájmu pacienta a respektovat jeho přání. Mohou nastat i situace kdy nelze pacientovo přání respektovat (např.: dobrovolné ukončení života).

Princip profesionální komunikace

Vztahuje se především na lékaře a zdravotnický personál, který poskytuje péči pacientovi. Mezi lékařem a pacientem by měl být vztah založený především na důvěře. Obě dvě strany by se měli respektovat. Lékař má vždy pacientovi podávat pravdivé informace, naslouchat mu a respektovat jeho soukromí. Zároveň přikazuje lékaři, aby neposkytoval informace osobám, které nejsou příbuzné či opatrovníci. Někdy se nazývá principem důvěryhodnosti.

Může se ale vyskytnout citlivý problém, a to v případech, kdy by úplná pravda mohla způsobit zhoršení zdravotního stavu pacienta či jeho psychiky. V tomto případě platí lékařská zásada: „*V prvé řadě se pacientovi nesmí škodit!*"

Princip společného dobra a subsidiarity

Říká, že každý člověk má povinnost přispívat k dobru celé společnosti. Společné dobro se skládá se všech vhodných podmínek sociálního života, kde každý jedinec může dosáhnout plné seberealizace. Jde o sociální spravedlnost při přidělování společenského dobra, nejen podle zásluh ale i podle potřeb.

Pojem subsidiarita vyjadřuje přidělování solidární pomoci a podpory podle individuální potřeby každého člověka. Podle tohoto principu je povinností každého státu, aby poskytoval zajištění lékařské péče pro všechny, kteří tuto péči nutně potřebují, a také, aby zřizoval střediska a instituce k tomu potřebné.

Pod společné dobro řadíme i výzkum nových léčebných metod, nebo účinných léků proti konkrétním nemocem, při kterých velmi často dochází k experimentování s lidmi.

Princip dvojího účinku

Tento princip se používá nejčastěji v obtížně řešitelných situacích, jako příklad si můžeme uvést náročnou operaci s rizikem úmrtí, či operaci nádoru rakoviny u těhotné ženy, při které hrozí riziko úmrtí plodu.

Stručně nám říká, že můžeme učinit takové jednání, které může vést nepřímo k důsledku, který je negativní. Aby však byl použit, musí se splňovat určité parametry:

- Daný krok musí být dobrý, nebo alespoň eticky neurčitý.
- Zamýšleného účinku nelze dosáhnout jiným způsobem.
- Špatný účinek musí být pouze předvídán a připouštěn, ne zamýšlen.
- Špatný účinek pouze doprovází dobrý účinek.
- Musí existovat určité měřítko mezi dobrem a připouštěným zlem.

Princip legitimní kooperace

Souvisí s předchozím principem a říká, že člověk by se neměl podílet na jednání, které je eticky nesprávné. Kooperace může být formální nebo materiální, přičemž formální kooperace je vždycky neetická. Materiální můžeme připustit v situacích, kdy tímto způsobem spolupráce zabráníme většímu zlu, než kdyby ke spolupráci nedošlo.

Nejčastěji se aplikuje na pracovištích, kde je vícero odborníků a kde se pracuje neetickým způsobem, avšak zákonem povolenými zákroky (interrupce, sterilizace).

Princip personalizace sexuality

Vychází z pojmu osoby a zobrazuje sexualitu jako jeden z podstatných projevů. Člověk je skrze ni schopen poskytovat lásku a dávat život. V minulosti byl upřednostňován význam smyslu dávat život (tvořit potomky), v dnešní době ale mají rovnocenný význam a jdou neoddělitelné. Dnes není sexualita chápána pouze jako biologický akt, ale je vyjádřením trvalého dobrovolného spojení muže a ženy, osobního společenství, které vytváří rodinu a odpovědností za rodinu.

Aby měla sexualita personální charakter a respektovala základní princip o integritě osoby, musí splňovat všechny tyto smysly a žádný z nich nesmí být brán jako jediný smysl:

- Smyslové uspokojení.
- Tělesný výraz v intimním spojení muže a ženy, kteří se milují.
- Sociální závazek vzhledem k potomstvu.
- V křesťanství je obrazným spojením muže a ženy.

Uplatňuje se především v situacích, které jsou spojené se zabraňováním početí, umělým přerušením těhotenství, nebo etickou stránkou sexuality.

Princip růstu skrze utrpení

Vychází z křesťanského pojetí nemoci a lidského utrpení. Říká, že pokud je nemoc a utrpení snášeno v duchu křesťanské naděje, mohou být použity pro osobní růst a tudíž i pro růst společnosti. Pochopení smyslu utrpení je však spjato s křesťanstvím, a proto se tento princip vztahuje pouze na věřící osobnosti.

Pohled na utrpení a nemoc se však postupně vyvíjel. Neustále se uchovává křesťanské pochopení, které uvedl papež Jan Pavel II. v apoštolském listě *„Salvifici Doloros – Kristus trpěl, a svou mučednickou smrtí vykoupil lid ”*. V církvi se později objevuje i druhá tradice, jejímž představitelem byl papež Pius XII., který všem lékařským pracovníkům zdůrazňoval, že bolest je utrpení, a každý člověk by měl v boji proti ní použít veškeré možné prostředky.

Aplikace tohoto principu má značné omezení. Mohou se totiž vyskytnout stavy absolutní bolesti, kdy bude bolest natolik strastiplná, že člověk nebude schopen myslet na nic jiného. Takový stav může vést až k rouhání, že Bůh mu přisoudil takové utrpení.

(Jan Pavel II. 1984, Ondok 2005)

3.1.6 Právo a bioetika

Vzhledem k tomu, jakými závažnými tématy se bioetika zabývá, je její propojení s právem velice důležité. Spolu s morálkou patří právo k nejvýznamnějším nástrojům společenské regulace. Zatím co morálka v lidské společnosti funguje spontánně, státní moc si může vynutit respektování právních pravidel. Právo proto v problematice bioetiky působí jako činitel, který může společenské vztahy v daných problémových situacích cíleně pozměňovat.

Vztah práva a morálky trefně vyjadřuje Hartova idea spravedlnosti: *„ Právní systém se musí jistým specifickým způsobem shodovat s morálkou či spravedlností nebo musí být založen na obecně rozšířeném přesvědčení, že je morálním závazkem se mu podřídit."*

V současné době mezi nejčastěji používané právní předpisy v problematice bioetiky v České Republice řadíme:

<u>Mezinárodní smlouvy</u>:

- Úmluva o lidských právech a biomedicíně
- Dodatkový protokol o zákazu klonování lidských bytostí
- Evropská Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod

<u>České právní předpisy:</u>

- Listina základních práv a svobod (Usnesení Předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb. o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky)
- Zákon č. 296/2008 Sb., o zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkání a buněk určených k použití u člověka a o změně souvisejících zákonů (zákon o lidských tkáních a buňkách)
- Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník
- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

- Zákon č. 44/2013 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon)
- Zákon č. 80/2015 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech)
- Tuto problematiku upravují i další legislativní normy.

(Matochová 2009, http://www.coe.int/cs/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/164, http://www.coe.int/cs/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/168, http://zdravotnickepravo.info/pravni-predpisy/)

3.2 NÁHRADNÍ MATEŘSTVÍ

3.2.1 Definice

Termín náhradní mateřství pochází z anglického termínu *„surrogate motherhood".* Původ anglického *„surrogate"* vychází z latinského termínu *„surrogatus"* které znamená nominovat alternativního kandidáta. Slovo se skládá z předpony *„sub-"* která má zde význam zastupování a slovesa *„rogare"* požádat, navrhnout.

Náhradní neboli surogátní mateřství patří mezi jednu z metod asistované reprodukce, která se od ostatních podstatně liší. Přirozené početí tedy nepředstavuje jedinou možnost k biologickému rodičovství. Jedná se o metodu, kdy je do reprodukčního cyklu zahrnuta třetí osoba.

Náhradního mateřství představuje proces, ve kterém se embryo od biologických rodičů (neplodného páru), které nemají šanci z nějakého důvodu dítě donosit, vloží do dělohy náhradní matky za určitou úplatu či bezúplatně. Ta souhlasí s tím, že plod odnosí, dítě porodí a poté se vzdá všech práv a povinností na dítě a umožní biologickým rodičům, aby si dítě nezrušitelně osvojili. Pokud je biologický otec uveden v rodném listě, dítě si pak osvojuje pouze jeho biologická matka.

Mezinárodní federace gynekologie a porodnictví (FIGO) definuje surogátní mateřství jako metodu asistované reprodukce, která je použitelná jen v případech zdravotní indikace. Definice dle FIGO: *„Reproduktivní model, kdy žena nosí plod a porodí dítě pro pár, kde je žena těhotenství a porodu neschopna pro kongenitální či děložní abnormalitu anebo proti těhotenství existuje vážná zdravotní kontraindikace."*

Světová zdravotnická organizace (WHO) nevymezuje přímo pojem *„náhradního mateřství"*, charakterizuje ale pojem *„gestační matka"*: *„Gestační nosičkou (surogátní matkou) je žena, která nosí dítě na základě dohody, že předá potomka zamyšleným rodičům. Gamety mohou pocházet od těchto rodičů, nebo od třetí osoby/osob. "*

(Zegers-Hochschild 2009, http://www.figo.org/sites/default/files/uploads/wg-publications/ethics/English%20Ethical%20Issues%20in%20Obstetrics%20and%20Gyne

cology.pdf, http://www.ivf-zlin.cz/24903-surogatni-materstvi, http://www.etymonline.com/index.php?allowed_in_frame=0&search=surrogatus)

3.2.2 Historie náhradního mateřství

Institut náhradního mateřství je metoda, která byla známá již v dávných dobách. V historii se však od dnešního pojetí výrazně odlišovala. Tehdy nebylo náhradní mateřství zprostředkováno umělým oplodněním, ale docházelo k tomu, že muž z neplodného páru oplodnil jinou ženu, která po porodu předala dítě danému páru.

První zmínka o náhradním mateřství se nachází již v Bibli ve Starém zákoně v 16. kapitole knihy Genesis (První kniha Mojžíšova), kdy rodiče tvořil Abraham se svou manželkou Sárou a náhradní matkou byla jejich služka. Abrahamova manželka Saraj marně čekala na svého potomka. Jednoho dne se rozhodla a řekla Abrahámovi: *„Aj nyní Hospodin uzavřel život můj, abych nerodila; vejdi prosím, k děvce mé, zda bych aspoň z ní mohla mýti syny. I povolil Abraham řeči Saraj…„ Doufala*, že budou mít spolu dítě skrze ni. Hagar porodila Abrahamovi syna Izmaela. Už tehdy se začaly vyskytovat komplikace ve vztahu obou žen a daný krok přinesl utrpení pro všechny zúčastěné.

Obdobným způsobem se náhradní mateřství provádělo i ve středověku. Docházelo k němu především ve vyšších společenských vrstvách a to za účelem zachování rodu. Neplodnost totiž ve středověku patřila k nejčastějším příčinám, proč docházelo k rozvodům.

Tento obyčej se vyskytoval ještě v Evropě ve 20. století, např.: V Černé Hoře, kde neplodná manželka přivedla svému manželovi další ženu, která by mu porodila děti. V těchto případech zůstala neplodná žena vedle ženy, která rodila potomky, nebo odešla. Vyskytovali se i kláštery, které zprostředkovávali umisťování odložených dětí do náhradních rodin.

Za otce myšlenky náhradního mateřství se považuje právník Noel Keane, který spolu s lékařem Warrenem J. Rinholdem provedli v roce 1978 první umělé oplodnění. Byli prvními, kteří uzavřeli smlouvu mezi manželským párem a náhradní matkou. Společnými silami poté bojovali proti etickým, morálním, náboženským a právním

argumentům společnosti. Společnými silami se jim později podařilo náhradní mateřství prosadit formou zákona v některých státech USA.

První potomek (Luisa Brownová), který se narodil cestou mimotělního oplodnění, přišel na svět po dlouholetém úsilí roku 1978 ve Velké Británii. Jedné ženě bylo odebráno vajíčko, které po oplodnění a kultivaci bylo lékaři vráceno zpět do dělohy. Tento skutek se stal předstupněm náhradního mateřství, jak ho známe v dnešní době.

Za průkopníka asistované reprodukce v České Republice je považován gynekolog a porodník Prof. MUDr. Ladislav Pilka, DrCs., který se roku 1982 zasloužil o narození prvního potomka metodou asistované reprodukce ve střední Evropě. Postupem času dochází i ke zvýšení počtu center, které se touto problematikou zabývají. Jako příklad si můžeme uvést rok 1990, kdy existovala pouze tři centra asistované reprodukce, zatím co dnes je jich známo přes čtyřicet a neustále vznikají nová.

První dítě, které odnosila náhradní matka, se v České Republice narodilo roku 1993 na klinice ve Zlíně. Biologická matka nemohla otěhotnět, protože jí byla ze zdravotních důvodů odstraněna děloha.

Z výše uvedených poznatků vyplývá, že neplodnost doprovází lidstvo po celá staletí. Lze usoudit, že určitá forma náhradní mateřství byla použita již v dobách, než se tato problematika stala z medicínského hlediska poměrně bezproblémová. V posledních desetiletích dochází k velkému rozvoji a dosažení výsledků, které jsou z etického hlediska přípustné. Ačkoliv je náhradní mateřství využívanou metodou asistované reprodukce, neustále dochází k váhání společnosti nad jejím skutečným využíváním.

(Bible kralická 2016, Haderka 1986, Kalvach 2009, Kean 1997, Řežábek 2008, Stará 2010, Vácha 2014)

3.2.3 Zúčastněné osoby

Jak již bylo řečeno v úvodní definici náhradního mateřství, jde o proces, kterého se účastní dvě strany. Na jedné straně stojí objednatelský pár a na straně druhé náhradní matka.

3.2.3.1 **Významy slova matka**

V institutu náhradního mateřství je zapotřebí rozlišit několik významů pojmu matka. A to z důvodu, že se na procesu zrození potomka podílí více žen.

Jako první si můžeme definovat „*genetickou matku*". Jde o ženu, která poskytuje zárodečné buňky a tím se stává dárkyní genetického materiálu. Tato matka nemusí být v případě náhradního mateřství shodná s „*matkou biologickou*". Biologická matka je ta, která dítě porodí.

„*Náhradní* neboli *surogační matka*" tedy splývá s pojmem biologické matky. Někdy může být také nazývána jako „*matka hostitelka* či *gestační matka*". Ta však není matkou z genetického hlediska. Surogační matka se postará pouze o to, že dítě odnosí a porodí, následně dítě odevzdá a nestará se o něho. Tím se nepodílí na výchově dítěte a není tedy považována za „*matku sociální*".

Poslední pojetí matky vychází z právního stanoviska, podle kterého je považována za matku žena, která dítě porodila. V procesu náhradního mateřství se tedy stává matkou matka náhradní. Nebo jak uvádí JUDr. Jindřich Skácel: „*Porod je zatím jedinou relevantní skutečností určující matku dítěte.*" Nicméně musíme uvést, že v procesu náhradního mateřství většinou nestojí náhradní matka o to, aby byla dle práva zapsaná v matrice jako matka dítěte.

V souvislosti s náhradním mateřstvím se tedy nachází terminologický problém. Existuje tedy skutečnost několika významů pojmu matky. Na tuto skutečnost by mělo reagovat právo, ale prozatím nenastaly žádné změny v této oblasti.

(Skácel 2011, Štenclová 2015)

3.2.3.2 **Objednatelský pár**

Objednatelským párem se rozumí muž a žena, kteří tvoří neplodný pár. Problém se vyskytuje u ženy, která není schopna otěhotnět, nebo donosit dítě z různých důvodů. Její jedinou možností, jak může získat genetického potomka a stát se rodičem je proces náhradního mateřství. Další šancí získání potomka je adopce, avšak zde není objednatelský pár geneticky příbuzný. Muž z tohoto páru slouží tedy jako dárce spermií a žena jako dárkyně vajíček.

Mohou se vyskytnout i situace, kde žena není sterilní, ale i přesto využije, nebo spíše zneužije institut náhradního mateřství. Většinou jde o ženy na vysoké manažerské pozici, nechtějí být omezeny těhotenstvím z důvodu své kariéry. Mezi další ženy řadíme modelky, herečky a baletky, jejichž kariéra stojí na jejich perfektní postavě. V dalším případě i zdravé ženy, které mají zájem z důvodu trendu dnešní doby a mohou si tuto cestu dovolit. V neposlední řadě se v některých zemích rozvíjí i trend využívání náhradního mateřství homosexuálními páry.

Pokud chce pár takto počít potomka, musí se podrobit řádnému vyšetření:

U muže se vyšetřuje krevní skupina a Rh faktor, spermogram, krevní test na syfilis, HIV, virus hepatitidy B a C, vyšetření na pohlavní infekce a konzultace s andrologem.

U ženy proces zahrnuje komplexní gynekologické vyšetření, ultrazvuk pánevních orgánů, určení krevní skupiny a Rh faktoru, kompletní rozbor krve a vyšetření srážlivosti krve, krevní test na syfilis, HIV, virus hepatitidy B a C, vyšetření na pohlavní infekce, úroveň vaginální čistoty a léčebné vyšetření, kde je ze zprávy patrné, že žena není schopna nosit těhotenství.

(Frinta 2007, Jirmanová 2010, http://mother-surrogate.info/surrogacy-process-from-a-to-z/)

3.2.3.3 **Náhradní matka**

Je to žena, která je ochotna „propůjčit" svou dělohu k donošení embrya získaného nejčastěji cestou umělého oplodnění. Po narození dítěte se vzdá veškerých rodičovských práv a tímto způsobem umožní objednatelnému páru tyto práva získat.

V řadě států existují různé agentury, které disponují databázemi s vhodnými kandidátkami na náhradní matky. V České Republice se prozatím takovéto agentury nenachází. Centra, která u nás provádějí náhradní mateřství, neposkytují náhradní matky. A tak jedinou možností zůstává to, že objednatelský pár si musí sám najít a přivést náhradní matku. Nejčastěji dochází k výběru blízké osoby nebo přátel, aby se co nejvíce zabránilo rizikům a komplikacím.

Existují různá kritéria, podle kterých se náhradní matky vybírají. Jako příklad si můžeme uvést požadavky neziskové organizace COTS, která zprostředkovává kontakt mezi potenciálními matkami a rodiči ve Velké Británii:

- Surogátní matka musí mít alespoň jedno vlastní dítě, které vychovává, a její hlavní motivací je touha pomoci neplodnému páru, ne finanční odměna.
- Přípustný věk se nachází mezi dvaceti až třiceti osmi lety. Žena musí být absolutně zdravá, bezúhonná a dodržovat zdravý životní styl.
- Těhotenství a porody, které prodělala, musely probíhat naprosto bez komplikací.
- Nesmí pravidelně užívat léky, drogy ani kouřit. Nesmí být v tíživé životní či finanční situaci. Ani v minulosti by se u ní neměli vyskytovat žádné tíživé situace, deprese apod.

Pokud žena vyhovuje těmto základním kritériím, je podrobena podrobnému psychologickému vyšetření. Až poté je přizpůsobena stát se náhradní matkou a je podrobena lékařskému vyšetření, které zahrnuje: vyšetření krevní skupiny a Rh faktoru, krevní test na syfilis, HIV, virus hepatitidy B a C, vyšetření na pohlavní infekce, kompletní krevní rozbor včetně srážlivosti, biochemické vyšetření krve, vyšetření u psychiatra a komplexní gynekologické vyšetření.

(Jirmanová 2010, Srenivas 2010, http://mother-surrogate.info/surrogacy-process-from-a-to-z/, http://www.porodnice.cz/clanky/deloha-k-pronajmuti)

3.2.4 Indikace k náhradnímu mateřství

3.2.4.1 Indikace k náhradnímu mateřství v zahraničí

Nejčastějším důvodem k indikaci náhradního mateřství je nějakým způsobem postižená děloha, která není schopna zajistit uhnízdění a donošení plodu, či její úplné odstranění. Nebo v případech, kdy nedošlo k vývoji dělohy. Jedná se tedy o indikaci z gynekologického hlediska, která musí být podložena lékařskou zprávou. A nyní již k jednotlivým příčinám, které mohou způsobit postižení dělohy:

Nádorová onemocnění a jejich léčbu řadíme k nejčastějším příčinám neschopnosti těhotenství. Nejčastěji se jedná o nádory gynekologické – dělohy, vaječníků, děložního čípku, pochvy a vulvy. Mimo ně i nádory vyskytující se v pánevní oblasti. V řadě případů ale nemusí být nádor příčinou neschopnosti otěhotnět.

Mnohem častější příčina je nádorová terapie, která se nejčastěji skládá z chirurgie, ozařování a chemoterapie, nebo jejich kombinace. Při chirurgii gynekologických nádorů může dojít k odstranění dělohy (hysterektomie) a tím se eliminuje veškerá možnost těhotenství. Záření představuje komplikace již u těhotných – spontánní potrat, předčasný porod, abnormality v placentě a nízká porodní hmotnost. U žen, které nejsou těhotné, způsobuje záření zmenšení dělohy, poškození cév děložní sliznice a tím neschopnost dělohy uživit zárodek. Chemoterapie nejčastěji způsobuje změny hormonální regulace.

Další indikace přichází v úvahu u Rokitansku-Küster-Hauser syndromu. Jedná se vrozený nebo získaný nedostatečný vývoj pohlavních orgánů. V důsledku tohoto syndromu se u ženy nevyvine pochva, či je krátká, žena má abnormální strukturu dělohy. Nebo u Ashermannova syndromu, kdy v děloze vznikají srůsty. Stavy, u kterých došlo ke špatnému zhojení dělohy – myomy deformující dělohu, špatně zhojená jizva po císařském řezu.

Dále se dá využít u žen, které se opakovaně pokoušejí otěhotnět přirozenou cestou, nebo cestou umělého oplodnění. U žen, kterým se nedaří plod udržet a opakovaně potrácejí v raném těhotenství. Nebo u žen, u kterých po komplikovaném porodu došlo k ireverzibilním změnám na děloze. U těhotných žen v případech abrupce (předčasného vyloučení) placenty, kdy zemře plod a děloha je odstraněna kvůli porodnímu krvácení.

Další situace, kdy může dojít k využití náhradního mateřství, je u žen, které jsou vážně nemocné, a těhotenství pro ně představuje řadu těžkých zdravotních problémů a komplikací. Jako příklad si můžeme uvést ženy s roztroušenou mozkomíšní sklerózou, či se závažným kardiovaskulárním onemocněním.

Trendem dnešní doby se stává, že o tento institut mají zájem nejen neplodné páry, ale i páry tvořené osobami stejného pohlaví nebo osoby, které touží po potomkovi, ale nechtějí vstoupit do vztahu s někým dalším.

Závěrem tedy můžeme říci, že náhradní mateřství by mělo být využito pouze v případech, které jsou lékařsky zdůvodněné. Nemělo by se používat z důvodu většího pohodlí nebo kosmetických důvodů. Pokud o náhradní mateřství zažádá pár, který už má dvě a více dětí, je návrh automaticky zavrhnut.

(http://mother-surrogate.info/indications-fo-surrogacy/, http://www.repromeda.cz/poskytovana-pece/diagnostika-a-lecba-neplodnosti/umele-oplodneni-metody/nahradni-surogatni-materstvi/?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_term=surog%C3%A1tn%C3%AD%20mate%C5%99stv%C3%AD&utm_content=102031772228&utm_campaign=adwords, http://nahradni-materstvi.webnode.cz/, http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3086466/?report=reader#!po=89.1304)

3.2.4.2 Indikace k náhradnímu mateřství v České Republice

U nás se institut náhradního mateřství využívá pouze v případech z lékařského hlediska. Jako stručný přehled si můžeme uvést indikace, které uvádí Klinika reprodukční medicíny a gynekologie Reprofit International s.r.o. se sídlem v Brně:

- *Vrozené nebo získané chybění dělohy.*

- *Poškození dutiny děložní – sy. Asherman, atrofická sliznice děložní i po opakovaných pokusech o stimulaci estrogeny, spatně zhojená operace dělohy – např. stavy po rozsáhlých enukleacích myomů, děloha s mnohočetnými myomy deformující dutinu děložní, stavy po opakovaných císařských řezech se špatně zhojenou jizvou na děloze.*

- *Opakované potrácení po vyloučení, že se nejedná o genetickou příčinu potratů, hematologická a imunologická terapie bez efektu (LWMH, intralipidy, imunomodulační léčba).*

- *Život ohrožující komplikace v předcházející graviditě s rizikem opakování v další graviditě – např. časná těžká preeklampsie (onemocnění cév dělohy) a eklampsie (tonicko – klonické křeče), Hellp syndrom (hemolýza, zvýšenné jater. enzymy, snížená hodnota krevních destiček).*

- *Indikace z jiných oborů – interní indikace, neurologické atd. – vždy je vyžádáno vyjádření specialisty v daném oboru.*

- *Opakované selhání implantace – je posuzováno individuálně komisí lékařů na reprodukční klinice v Brně."*

(https://www.reprofit.cz/ivf/nahradni-surogatni-materstvi)

3.2.5 Typy náhradního mateřství

Z výše uvedeného vyplývá, že model náhradního mateřství nabízí několik možností uspořádání mezi jednotlivci. První rozdělení je definováno podle poskytovatele genetického materiálu. Druhé rozdělení je na základě finanční kompenzace.

3.2.5.1 **Úplné vs. částečné náhradní mateřství**

Částečné náhradní mateřství nastává v případě, že žena z objednatelského páru je neplodná. Oocyt poskytne dárkyně, která je zároveň náhradní matkou. Její oocyt je oplodněn metodou asistované reprodukce. Spermie může být poskytnuta několika možnými způsoby. Za prvé je to manželem z objednatelského páru, který se potom považuje za otce biologického a osvojení provádí pouze manželka. V druhém případě se může dárcem spermií stát manžel, nebo partner náhradní matky. Pokud se tak stane, dítě není geneticky spojeno s objednatelským párem. Osvojení musí provést v tomto případě oba rodiče. Třetí možností je použití dárcovského spermatu. V tomto případě také není genetické spojení mezi potomkem a rodiči z objednatelského páru a osvojení provádí oba rodiče.

U úplného náhradního mateřství není žena schopna otěhotnět, může ale produkovat své oocyty, které se použijí k oplodnění. V případě, že žena z objednatelského páru není schopna produkce oocytů, použijí se oocyty od dárkyně. Vyskytuje se zde několik možností, jak se vajíčko a spermie získávají. V prvé řadě pochází genetický materiál od objednatelů, a tudíž genetická vazba s dítětem je stoprocentní. Dále je oocyt od objednavatelky a spermie od dárce. V tomto případě má potomek genetický vztah pouze s objednavatelkou. Poslední možnost se používá v situacích, kdy manželé z objednatelského páru nejsou schopni poskytnout oocyty ani spermie. V tomto případě se použije embryo od anonymních dárců.

U obou způsobů je zapotřebí některých metod asistované reprodukce, především o *in vitro* fertilizaci (IVF) s embryotransferem (ET), intrauterní inseminaci (IUI) a intracytoplasmatickou injekci spermie (ICSI). Zde uvádíme vysvětlení jednotlivých metod:

Během procesu *in vitro* fertilizace dojde k odebrání vajíčka a spermie, které se spojí ve zkumavce, tedy mimo tělo ženy. Pokud dojde k oplodnění, následuje druhá fáze – embryotransfer, během kterého jsou embrya přenesena do dělohy. V této situaci můžeme použít jednak zárodečné buňky budoucí matky - homologní inovulace nebo zárodečných buněk dárkyně - heterologní inovulace.

Při procesu intrauterní inseminace dochází k zavedení spermií do dělohy pomocí katedru, oproti ostatním metodám jde o metodu nejjednodušší. Pokud spermie pochází od manžela nebo od partnera hovoříme o homologní inseminaci. V případě spermií od dárce jde o heterologní inseminaci.

Metoda intracytoplazmatické injekce spermie se díky své větší úspěšnosti používá častěji než metoda IVF. Dochází k zavedení jediné spermie do zralého oocytu. Tenkou jehlou dojde k propíchnutí obalu odebraného oocytu, a vsune se do něj spermie. Pokud dojde k oplodnění, následuje embryotransfer.

Závěrem si můžeme říci, že podle organizace FIGO je z etického hlediska nejpřípustnější typ náhradního mateřství, kdy genetický materiál pochází od rodičů z objednatelského páru a náhradní matka skutečně pouze dítě odnosí a porodí. Zároveň je zde i menší riziko že si náhradní matka dítě ponechá, oproti situaci, ve které zároveň poskytuje oocyt.

(Dulawová 2010, Frynta 2007, Kalvach 2009, http://www.zenska-neplodnost.cz/asistovana-reprodukce, http://zdravi.e15.cz/clanek/mlada-fronta-zdravotnicke-noviny-zdn/nahradni-materstvi-zdravotni-eticke-moralni-a-pravni-aspekty-447275, http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3086466/?report=reader#!po=89.1304, http://www.surrogacy.org.uk/#!aboutsurrogacy/c1kjd)

3.2.5.2 **Altruistické vs. komerční náhradní mateřství**

První z možností je *„altruistické náhradní mateřství"*. V tomto případě vstupuje náhradní matka do procesu náhradního mateřství z důvodu pomoci neplodnému páru. Nejběžněji se vyskytuje u náhradních matek, které jsou k objednatelskému páru v příbuzenském, nebo velice blízkém vztahu. Rozhodnutí stát se náhradní matkou většinou pramení z důvodu lásky.

V opačném případě *„komerčního náhradního mateřství"* vstupuje náhradní matka do tohoto procesu z důvodu zisku finanční odměny. Nejčastěji bývá tento typ využíván prostřednictvím agentur s náhradními matkami, které zprostředkovávají finanční

výměnu mezi oběma stranami. U tohoto typu se ovšem vyskytují určitá rizika a to v podobě obchodování s dětmi, či nehumánní přístup k ženám, které zde slouží pouze jako pronajímatelky dělohy.

(Vácha 2008, http://zdravi.e15.cz/clanek/mlada-fronta-zdravotnicke-noviny-zdn/nahradni-materstvi-zdravotni-eticke-moralni-a-pravni-aspekty-447275, http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3086466/?report=reader#!po=89.1304)

3.2.6 Financování náhradního mateřství

Velmi diskutovanou otázkou náhradního mateřství je finanční kompenzace. V častých případech představuje finanční odměna prvotní cíl, za kterým náhradní matky do tohoto procesu vstupují. Náhradní matka má nárok na finanční kompenzaci opodstatněných nákladů a rizik, které jsou spojeny s těhotenstvím. Do těchto kompenzací můžeme zařadit náležitou životosprávu, ošacení, lékařské vyšetření spojené s těhotenstvím, cestování atd.

V řadě států např.: Velká Británie, Dánsko a Austrálie se považuje náhradní mateřství založené na čistě komerční bázi za nelegální. V řadě států se nacházejí komerční agentury vedoucí seznamy náhradních matek. Mimo to jsou schopné zajistit celý proces. Za tuto kompletní službu si žadatelé v současné době zaplatí nemalou částku. Jako příklad si uvádíme Ukrajinu, kde se cena pohybuje okolo 30.000 EUR (800 000,- Kč). Nejnižší cena se nachází v Indii, kolem 500.000Kč,-. Další země poskytující komerční náhradní mateřství je Mexiko, zde se cena pohybuje okolo 1.000.000 Kč,-. Nejvyšší částky se vyskytují v USA od dvou milionů a více, proto jsou zde využívány nejčastěji celebritami nebo lidmi s vysokými příjmy.

Klinika reprodukční medicíny a gynekologie se sídlem ve Zlíně uvádí: „*V rámci procesu náhradního mateřství nelze akceptovat, aby náhradní matce byla poskytnuta úplata za donošení dítěte a jeho následné svěření do péče za účelem adopce, neboť by se jednalo o trestný čin. Náhradní matka má nárok na úhradu účelně vynaložených nákladů, které jí vzniknout v souvislosti s těhotenstvím a porodem.*" A i když komerční náhradní mateřství v České republice odporuje zákonu, především trestnímu zákoníku, běžně se

u nás provádí. Jako důkaz můžeme vzít v potaz fakt, že po krátkém hledání na internetu jsme objevili stránky týkající se náhradního mateřství s nabídkou žen, které nabízejí se stát náhradními matkami za určitou finanční kompenzaci, částky se pohybovali v rozmezí od 200.000,- Kč do 500.000,- Kč.

(Jirmanová 2010, Knap 2009, http://www.medicaltourismco.com/low-cost-surrogacy-in-india/, http://www.surrogatealternatives.com/about-surrogacy/how-much-does-surrogacy-cost/, http://www.ivf-zlin.cz/24903-surogatni-materstvi, http://www.porodnice.cz/clanky/deloha-k-pronajmuti)

3.2.7 Právní úprava náhradního mateřství v České Republice

V dnešní době nelze zastavit pokrok medicíny v oblasti asistované reprodukce. Díky tomu se můžeme setkat s možností léčby neplodnosti prostřednictvím náhradního mateřství. Vzhledem k této nové možnosti se vyskytl v řadě zemí problém, jak se postavit k danému procesu a jak jej začlenit do právního řádu. Jedná se o situaci, která přináší řadu právních, etických a psychologických komplikací, které musejí být vyřešeny, aby mohlo být vůbec náhradní mateřství provedeno. Právo v České Republice se s termínem náhradního mateřství již setkává, avšak pro jeho značné problematické aspekty jej zatím nijak neupravuje. Díky tomu dochází ke vzniku právní mezery v našem právním řádu.

Náhradní mateřství tedy není v České Republice povoleno, ale není ani zakázáno. Jak vyplývá z čl. 2 odst. 4 Ústavy: „*Každý může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá.* „ Díky této definici se můžeme domnívat, že náhradní mateřství je možné v České Republice provádět.

Vzhledem k tomu, že je zde nulová právní úprava a v zásadě „že *vše je dovoleno, co není zakázáno”* došlo k tomu, že cestu náhradního mateřství již využily stovky párů.

(Zákon č.1/1993)

3.2.7.1 **Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině**

Ještě před několika lety nebylo pochyb o tom, kdo je matkou dítěte, jelikož neexistovaly žádné spory kvůli určení mateřství. Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění tehdejších předpisů, upravoval pouze způsob určení otcovství. Později, když došlo k rozvoji reprodukční medicíny, když se v roce 1978 podařilo ve Velké Británii porodit živé dítě ze zkumavky, začaly se objevovat pochybnosti na straně matky. Poprvé bylo umělé oplodnění a náhradní mateřství řešeno na mezinárodní úrovni na Světovém medicínském kongresu, který se konal v Gentu. Výsledkem byla novela zákona o rodině, která vložila nový § 50a, který říkal, že *„matkou dítěte, je žena, která dítě porodila "*. Tímto krokem sice nedošlo k úpravě náhradního mateřství, ale ovlivnilo jeho právní následky.

V případech, kdy dojde k oplodnění náhradní matky metodou *in vitro* fertilizace s následnou implantací embrya, kde vajíčko bylo od ženy z objednatelského páru, je zřejmé, že matkou dítěte bude náhradní matka, která dítě porodila. Jelikož dané ustanovení je kogentního charakteru (nelze se od něj odchýlit), nelze ho obejít jakoukoliv dohodou mezi objednatelským párem a náhradní matkou.

Pokud by vznikla nějaká smlouva o náhradním mateřství, tak by byla absolutně neplatná díky §39 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, který stanovuje ve znění pozdějších předpisů že *„neplatný je právní úkon, který svým obsahem nebo účelem odporuje zákonu nebo jej obchází anebo se příčí dobrým mravům. "*

V souvislosti s institutem náhradního mateřství se také musíme zmínit o mezinárodních lidsko-právních úmluvách, které jsou závazné i pro Českou Republiku a mají přednost před našimi zákony, což vychází z čl. 10 Ústavy České Republiky. Především jde o Úmluvu o právech dítěte, Evropskou úmluvu o právním postavení dětí narozených mimo manželství, Úmluvu o lidských právech a biomedicíně a Úmluvu o ochraně lidských práv a základních svobod.

Uvedené úmluvy se konkrétně náhradním mateřstvím nezabývají, avšak nacházíme v nich různá ustanovení, kterým nesmí české právo odporovat, tímto způsobem ve skutečnosti ztěžují procesy, které by mohly vést k uzákonění náhradního mateřství.

Pro příklad si můžeme uvést čl. 2 Evropské úmluvy o právním postavení dětí narozených mimo manželství, který říká, že *„určení matky dítěte narozeného mimo manželství závisí na skutečnosti porodu.”* Podobnou formulaci najdeme i v zákonu o rodině v procesu určování mateřství. Pokud by české právo umožnilo, že by matka dítěte mohla být i jiná žene, než ta, která dítě porodila, docházelo by k odporování s mezinárodní smlouvou. A jelikož mají tyto smlouvy přednost před vnitrostátními zákony, nesmí docházet k tomu, aby jim naše zákony odporovaly.

Dále zmíníme Úmluvu o právech dítěte, ve které je na prvním místě zájem dítěte, který musí být pokaždé prozkoumán, pokud se jedná o činnost zařízení sociální péče nebo soudů, jejichž předmětem je dítě. Zájem dítěte řadíme vždy na první místo, protože podle této úmluvy je *„dítě považováno za nejzranitelnější a nejbezbrannější bytost, která za každých okolností vyžaduje zvláštní péči a podporu. ”* Kromě toho zde nalezneme také přirozené právo dítěte na život, jeho právo znát svůj původ a právo na zachování rodinných svazků.

Úmluva o lidských právech a biomedicíně také přímo neřeší náhradní mateřství, avšak v její části můžeme najít podobnost s problematikou uplatnění náhradního mateřství. Konkrétně v čl. 21 kapitoly VII: *„lidské tělo a jeho části nesmí být jako takové zdrojem finančního prospěchu.”* Díky tomuto ustanovení můžeme vyloučit komerční náhradní mateřství, kdy je náhradní matce poskytnuta finanční odměna za *„pronájem dělohy*”.

Závěrem si tedy můžeme říci, že provádění náhradního mateřství tyto úmluvy přímo nezakazují, ale do značné míry tento proces ovlivňují.

(Haderka 1998, Poláková 2000, Smolíková 2009, Zákon č.91/1998)

3.2.7.2 **Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník**

V souvislosti s procesem náhradního mateřství musíme zmínit nový občanský zákoník (NOZ), který je platný od 1. 1. 2014. Provádí v českém soukromém právu řadu změn a zřizuje nové instituty, které shromažďují roztříštěnou soukromoprávní úpravu.

Pojetí rodinného práva se v rámci NOZ nezměnilo, pouze navazuje na současnou právní úpravu. Rozdíly se nacházejí v jednotlivých ustanoveních, kdy dochází k lepšímu

porozumění textu. Za jeden z nových institutů lze považovat náhradní mateřství, které je zmíněno v NOZ v souvislosti s osvojením. Díky této zmínce se NOZ stává jako jediný právní dokument v českém právu, ve kterém se termín náhradní mateřství vyskytuje.

Konkrétně jde o §804, který říká, že *„osvojení je vyloučeno mezi osobami spolu příbuznými v přímé linii a mezi sourozenci. To neplatí v případě náhradního mateřství."* Z této formulace vyplývá, že je možné provádět osvojení v případech, kdy je náhradní a biologická matka v přímé příbuzenské linii. Druhá věta výše uvedeného paragrafu je vložena právě proto, že i občanský zákoník by měl respektovat pokrok v medicíně, který umožňuje zavést do dělohy ženy oplodněné vajíčko jiné ženy. Právě vztahy mezi genetickou matkou a dítětem pak mohou být upraveny cestou osvojení. Ve většině případů převažuje zájem o náhradní mateřství hlavně mezi příbuznými. Díky tomuto ustanovení se řeší problém osvojení dítěte, které například porodila a odnosila matka pro svou dceru.

V současně platném rodinném právu není možnost mezi osvojením v přímé příbuzenské linii. Pokud by došlo k případu, že matka nabídne své dceři, že jí odnosí a porodí dítě, soud by poté nemohl vyhovět žádosti dcery o osvojení jejího dítěte, jelikož právní matkou by byla jeho babička.

Poslední věta v ustanovení § 804 zákona č.89/2012 Sb., občanský zákoník umožňuje pouze altruistický typ náhradního mateřství, i když tento pojem není znám a nikterak upravován českým právním řádem. Myslím, že by měli být stanoveny jasná a pevná pravidla institutu náhradního mateřství, aby se každý, kdo by chtěl tento institut využít, mohl seznámit s podmínkami a riziky náhradního mateřství. A tím zjistil, co může očekávat.

(Zákon č.89/2012)

3.2.7.3 **Průběh náhradního mateřství**

Jak již bylo uvedeno, proces náhradního mateřství se v České Republice provádí bez ohledu, zda je právně zakotven.

V současné době proces náhradního mateřství začíná vyhledáním vhodné ženy, která je odhodlaná stát se náhradní matkou. V případě, že je vdaná, je nutný také souhlas jejího manžela. Objednatelský pár spolu s náhradní matkou společně navštíví advokáta, který oběma stranám vysvětlí vzniklou situaci po právní stránce. Bez tohoto rozhovoru a bez právního rozboru není možné provést metodu náhradního mateřství. Další podmínka, která musí být splněna je neplodnost ženy z objednatelského páru, která je způsobena vrozenou vadou, nebo odoperovanou dělohou.

Následně dochází k vyšetření obou žen, odebere se genetický materiál od objednatelského páru. Aby se mohlo provést umělé oplodnění náhradní matky, musí se použít vajíčko objednatelky. Pokud je vše v pořádku, provede se samotná implantace embrya do dělohy náhradní matky.

Náhradní mateřství nesmí být úplatné, výdaje spojené s umělým oplodněním platí objednatelský pár. Náhradní matka má pouze právo na finanční kompenzaci nároků, které jsou spojené s těhotenstvím.

Jakmile se zjistí, že náhradní matka je těhotná, uzná muž z objednatelského páru (biologický otec) s jejím souhlasem otcovství. Tím mu vznikají rodičovská práva a povinnosti. Když dojde k porodu, matkou se ze zákona automaticky stává náhradní matka, i když k daným dítětem nemá genetickou vazbu.

Již podle zmíněného ustanovení § 50a zákona č.94/1963 Sb., o rodině, který říká, že: *„matkou dítěte je žena, která je porodila*", je jedinou možností ženy z objednatelského páru, jak se může dostat k dítěti porozenému náhradní matkou, je proces osvojení. Po porodu tedy zažádá o osvojení dítěte, k tomu aby vše hladce proběhlo, je nutný souhlas náhradní matky. Ta tento souhlas může udělit nejdříve po uplynutí šestinedělí a to osobně před soudem. Souhlas není potřeba v případech, kdy dojde ke splnění podmínek stanovených v § 68 odst. 1 zákona č.94/1963 Sb., o rodině, pokud během doby šesti týdnů po porodu soustavně neprojevuje o dítě opravdový zájem, nebo po dobu alespoň dvou měsíců po narození neprojevuje o dítě žádný zájem, i když jí nebrání žádná překážka.

K tomu aby, aby soud vydal rozhodnutí o osvojení a umístění dítěte do péče osvojitelů, musí nejprve proběhnout tzv. „obligatorní neadopční péče”. Obvykle je v rozsahu alespoň tří měsíců. Dokud neproběhne rozsudek, nemá matka z objednatelského páru žádnou jistotu, že k osvojení opravdu dojde. Náhradní matka, jako zákonný zástupce dítěte má právo odvolat svůj souhlas až do té doby, než nabude rozsudek o osvojení právní moci. Soud má povinnost nahlédnout k této skutečnosti, aniž by znal a zkoumal důvody jejího vzniku.

(Hrušáková 2009)

3.2.8 Právní úprava náhradního mateřství v zahraničí

Jelikož se náhradní mateřství vyskytuje po celém světě, nacházíme odlišné právní úpravy. Ve světě se vyskytují země, kde je náhradní mateřství výslovně zakázáno, tedy nelegální. Mezi takové státy řadíme Německo, Rakousko, skandinávské země, Francii, Polsko a některé členské státy USA. V jiných zemích je tento institut legální pouze za určitých podmínek, jako příklad si můžeme uvést nekomerční náhradní mateřství, které je možné ve Velké Británii, Indii, Ukrajině, Řecku a Izraeli. Komerční náhradní mateřství je možné v některých členských státech USA a na Ukrajině. V poslední řadě se nacházejí státy, ve kterých není institut náhradního mateřství vůbec upraven – tedy není zakázáno ani nějak ošetřeno. Mezi takové země se řadí i Česká Republika. Nyní se pokusíme rozebrat problematiku náhradního mateřství ve vybraných zemích.

3.2.8.1 **Austrálie a Kanada**

V legislativě Austrálie je za matku považována žena, která přivedla dítě na svět. Jakékoliv jiné ujednání je neplatné. Zároveň můžeme říci, že ve většině provincií se komerční náhradní mateřství řadí mezi trestné činy.

V kanadě je rovněž zakázána komerční podoba náhradního mateřství a to zákonem z roku 2004 *Assisted Human Reproduction Act.* Náhradní mateřství nekomerční podoby je zde však povoleno. K jeho přijetí došlo roku 2007, kdy kanadská medicínská asociace považovala *„poskytování zdravotní péče ženám se surogátním mateřstvím jako unikátní výzvu.”* Doporučila opatrnost z hlediska ochrany autonomie náhradní

matky, včetně jejích práv. Výjimku tvoří provincie Quebec, kde *„ jakékoliv ujednání o tom, že žena přijme a bude nosit dítě pro jinou osobu, je absolutně neplatné."*

(http://www.surrogacy.ca/surrogacy-in-canada/surrogacy-in-canada.html,

http://www.bellybelly.com.au/conception/surrogacy-basics-of-surrogacy-in-australia/)

3.2.8.2 **Indie**

V Indii se vyskytuje především forma komerčního náhradního mateřství a velmi často je nabízená párům z Ameriky jako nízkonákladová možnost pořízení potomka. Jelikož cena náhradního mateřství se zde pohybuje asi na čtvrtině nákladů, než za jaké je tato služba poskytována v Americe. *Medical tourism corporation* nabízí službu náhradního mateřství v částce okolo 30 000 amerických dolarů, což je něco kolem půl milionu korun.

Hlavní rolí jsou zde finanční prostředky, jednak pro objednatelský pár, který ušetří a pro budoucí náhradní matku tato částka představuje slušný výdělek, který si žena v Indii vydělá běžnou prací za dvacet pět let. Ženy, které se rozhodnou stát se náhradními matkami ovšem málokdy najdou pochopení ve své rodině a okolí. Nejčastěji se během těhotenství někam ukryjí, nebo tvrdí, že nosí dítě svého manžela, a jakmile je po porodu odevzdáno objednatelskému páru, oznámí, že jejich dítě zemřelo během porodu.

Indičtí lékaři odmítají pojem komerčního náhradního mateřství, jelikož daný skutek přináší zisk oběma stranám a tudíž nevidí důvod, proč by žena neměla být finančně zajištěna.

(http://www.medicaltourismco.com/low-cost-surrogacy-in-india/,
http://www.docshop.com/2008/02/01/surrogacy-clinics-in-india-a-new-twist-on-outsourcing)

3.2.8.3 **Izrael**

Můžeme zařadit mezi státy, ve kterých je proces náhradního mateřství povolen. K legalizaci došlo roku 1996, kdy parlament schválil zákon *Embryo Carrying Agreemetns Law*. Byla to první země, která prováděla státní dohled nad touto problematikou. Každý krok náhradního mateřství je schvalován komisí, která je jmenovaná státem.

Musí být splněny přísné podmínky – náhradní matka může bát pouze svobodná, rozvedená nebo ovdovělá žena, která má alespoň jednoho potomka a není příbuzná s objednatelským párem. Smlouvu můžou uzavřít pouze heterosexuální manželské páry. Zároveň musí být obě zúčastněné strany stejného náboženství, aby dítě mělo jasné náboženské vyznání, toto stanovení vyplývá z rodinného práva. Věk budoucí matky (z objednatelského páru) nesmí překročit padesát let a musí mít doklady o tom, že je neplodná, případně by jí těhotenství mohlo značně ublížit. Otec musí být mladší šedesáti let.

Po narození dítěte předkládá objednatelský pár žádost k získání právního rodičovství. Soud poté vydá rozhodnutí, že se stávají jedinými opatrovníky a rodiči ve všech ohledech. Náhradní matka má právo odstoupit od uzavřené smlouvy do té doby, než soud udělí právní rodičovství objednatelskému páru. Zároveň je zde zakázána jakákoliv finanční odměna pro náhradní matku, komisí jí můžou být povoleny měsíční platby na náklady spojené s těhotenstvím – právní poradenství, ztráta zaměstnání, kompenzace bolesti atd.

(http://www.newfamily.org.il/en/surrogacy-in-israel/)

3.2.8.4 **Německo**

Německo se řadí mezi státy, které mají nejpřísnější právní úpravu. Nejen z důvodu, že je zde proces náhradního mateřství nelegální, ale i z důvodů sankcí, které se potom uplatňují. Roku 1990 zde byl přijat Zákon na ochranu embryí. Jeho hlavním cílem bylo zamezit zneužívání technik asistované reprodukce, a tím omezit manipulaci s embryi. Byly zde obavy, aby se neopakovala historie, kdy se v nacistickém Německu prováděly pokusy na embryích za účelem vytvoření dokonalejší rasy. Dále se odlišuje strukturou.

Zákon stanovuje pouze výčet povolených činností, ostatní jsou pak přísně zakázané pod hrozbou trestněprávních sankcí. Jde především o peněžní tresty, ale je zde možnost odnětí svobody až na tři roky.

V této zemi se vyskytuje vysoká neplodnost, téměř každý šestý pár. Páry, které pak touží po potomkovi, mají pouze dvě možnosti. Jednou z nich je proces adopce. V druhém případě mohou využít služby náhradních matek v zahraničí. Jako příklad si můžeme uvést indické úřady, které děti náhradních matek považují za německé občany a i takto to uvedou do rodného listu. Na druhé straně nastává problém potom v Německu, jelikož úřady odmítají vydávat takto narozeným dětem německé cestovní doklady.

(Onderková 2011)

3.2.8.5 **Řecko**

Zde je proces náhradního mateřství o něco přísnější, než na Ukrajině a ve Velké Británii. Od roku 2002 je legalizována pouze altruistická forma náhradního mateřství na základě mimořádného povolení soudu.

Proces náhradního mateřství je upraven v zákoně *Greek civil code* č. 3089/2002, který říká, že vnesení oplodněného vajíčka do dělohy jiné ženy a její těhotenství připadá v úvahu pouze u soudního povolení, které je vyhotoveno ještě před transferem embrya. Toto povolení se vydává na základě písemné dohody mezi náhradní matkou a objednatelským párem. Aby soud vydal povolení, musí být splněny tyto podmínky:

- Budoucí matka musí prokázat, že není schopna porodit vlastní dítě, nesmí být starší 50 let.
- Náhradní matka prokazuje, že je duševně a zdravotně v pořádku.
- Strany musí předložit soudu písemnou dohodu, ta může umožnit pouze úhradu nákladů spojených s těhotenstvím, jiné finanční prostředky jsou zakázány.
- Pokud je náhradní matka vdaná, musí být písemný souhlas jejího manžela a ten musí být pak i podepsán na surogační smlouvě.

- Oplodněné vajíčko nesmí pocházet od náhradní matky.
- Všichni musejí být občané Řecka, nebo zde musí mít trvalé bydliště.

V roce 2005 došlo k vydání zákonu *Enforcement of Medically Assisted Reproduction*, který upravuje proces náhradního mateřství podrobněji. Nejdůležitější je obsah článku č. 13 - Náhradní matka by se měla podrobit důkladnému lékařskému a psychologickému vyšetření. Zároveň se uvádí, že zdravotní stav zamýšlených rodičů by měl být také dobrý. Smlouva je bezúplatná, s výjimkou případů, které jsou stanoveny zákonem – výdaje spojené s umělým oplodněním a potřebami v těhotenství. Dále ještě článek č. 26, který obsahuje trestní sankce pro ty, kdo porušují podmínky stanovené zákonem a těm, kdo se snaží tento institut komercializovat.

(Hatzis 2010, http://www.findsurrogatemother.com/surrogacy-laws/international/greece)

3.2.8.6 **Ukrajina**

V této zemi je náhradní mateřství povoleno a má zcela odlišnou právní úpravu. Připouští se zde pouze varianta úplného náhradního mateřství, kdy dochází k implantaci embrya z genetického materiálu manželů z objednatelského páru. Tudíž mezi náhradní matkou a potomkem není žádná genetická vazba.

Legislativa je upravena zákonem o rodině *Family code of Ukraine*, který zajišťuje všem svým občanům realizaci rodičovských práv. Stanovuje, že v případech implantace embrya jsou za rodiče považovány manželé z objednatelského páru, kteří poskytli genetický materiál. Z toho vyplývá, že zde náhradní matka nemá vůbec žádný právní nárok na potomka.

Právní řád v této zemi stojí na komercionalizaci tohoto procesu a nacházíme zde spoustu klinik, které na procesu pronájmu dělohy značně vydělávají. Myslím, že tato forma náhradního mateřství za úplatu hraničí s obchodováním s dětmi. Jelikož páry, které nemohou mít vlastní potomky a náhradní mateřství je pro ně jediná cesta, jsou ochotni zaplatit vysoké částky.

Legislativa nechává své občany řešit tyto situace smlouvou, jejíž jedinou podmínkou je to, že nesmí být v rozporu s platnými právními předpisy. Přesto by ale smlouva měla obsahovat určité informace:

- Zdravotní stav náhradní matky.
- Zdravotnické zařízení, které bude zákrok provádět.
- Výši finanční odměny pro náhradní matku, plus další výdaje spojené s oplodněním a těhotenstvím.
- Podmínky zdravého životního stylu náhradní matky během těhotenství.
- Proces, jak bude dítě předáno a zápis do rodného listu.
- Ustanovení o vyšší moci – uplatňuje se v případech, kdy se narodí postižené, nebo mrtvé dítě, vícero dětí, nebo komplikovaný porod, který způsobí neplodnost náhradní matky.

Zároveň dochází k uzavření smlouvy se zdravotnickým zařízením. Obě tyto smlouvy by měly být notářsky ověřené, aby mohly nabít právní moci.

Díky velké vstřícnosti ukrajinské legislativy dochází k navštěvování této země páry z jiných zemí, které touží po vlastním dítěti. Avšak v případech mezinárodního náhradního mateřství se mohou vyskytovat značné komplikace, kde dochází ke střetu rozdílných právních úprav tohoto institutu.

(Stará 2010, http://www.familylaw.com.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=58&Itemid=73, http://en.surrogacy-ukraine.com/programs.php)

3.2.8.7 **USA**

Ve Spojených státech se můžeme setkat s několika právními úpravami. Je to dáno tím, že je zde federace a právo je tvořeno na dvou úrovních, jednak federální a na druhé straně jednotlivých států. Proces náhradní mateřství především upravuje rodinné právo jednotlivých států.

Za určitých podmínek se smí náhradní mateřství provádět v Texasu, Kalifornii a na Floridě. Výslovný zákaz a neplatnost ujednání nacházíme v New Yorku a Michiganu. V některých dalších státech právní úprava náhradního mateřství není, mezi takové státy řadíme Colorado, Montanu, nebo Georgii.

Texas

V Texasu je podle právní úpravy proces náhradního mateřství upraven písemnou dohodou mezi náhradní matkou a objednatelským párem. Tato smlouva musí být schválena soudem a to minimálně čtrnáct dní před umělým oplodněním náhradní matky. Soud zabezpečuje, že daná smlouva má všechny podstatné náležitosti. Tím pádem je platná a soudně vymahatelná. Aby mohla být tato smlouva platná, musí obsahovat:

- Objednatelský pár musí být manželský pár.
- Žena z tohoto páru je neschopná donosit dítě, tudíž indikace procesu náhradního mateřství vychází ze zdravotních důvodů.
- Náhradní matka musela být alespoň jednou těhotná, a porod musel proběhnout bez všech problémů.
- Zárodečné buňky nepocházejí od náhradní matky.
- Alespoň jeden z objednatelského páru, případně náhradní matka musí mít trvalé bydliště ve státu Texas.

Soud dohodu schválí pouze v případech, zda jsou všichni obeznámeni s celým procesem a jsou splněny dané podmínky. Pokud smlouva není schválena soudem, není ilegální, je platná, ale není soudně vymahatelná. Náhradní matka dostává pouze finanční kompenzaci nákladů spojených s těhotenstvím od objednatelského páru a tím jsou manželé považováni za právoplatné rodiče. Tedy ještě před tím, než se potomek narodí. Objednatelský pár je od začátku zapsán v rodném listě a tudíž zde není potřeba adopce.

Florida

Floridská právní úprava povoluje obě formy subrogačního mateřství, částečné i úplné. Úplné náhradní mateřství je založeno na smlouvě, která se uzavírá mezi náhradní matkou a objednatelským párem, musí splňovat tyto zákonné podmínky, aby byla soudně vynutitelná:

- Všem musí být více jak osmnáct let.
- Objednatelský pár musí být manželé.
- Žena z objednatelského páru není schopna donosit dítě ze zdravotních důvodů.
- Náhradní matka musí uvést souhlas se všemi vyšetřeními a zákroky prováděnými před početím i v těhotenství.
- Zároveň se zavazuje, že se vzdá rodičovských práv ve prospěch objednatelského páru.

Kromě těchto základních podmínek obsahuje další náležitosti, které strany považují za důležité. Dále se proces liší podle toho, zda se jedná o úplnou nebo částečnou formu náhradního mateřství. V prvním případě se zde setkáváme se specifickým procesem procesem „*Cestificate process*", který umožňuje získat potomka bez procesu adopce. Objednatelský pár může zažádat do tří dnů po narození dítěte, aby byl zapsán do rodného listu. V druhém případě je nezbytná adopce, tedy soudní akt. Aby byla adopce možná, musí dát náhradní matka souhlas a musí být splněny podmínky, které stanovuje zákon.

Kalifornie

Zde je náhradní mateřství poskytováno v případech, kdy genetický materiál poskytl alespoň jeden z budoucích rodičů, nemusí se vždy jednat o heterosexuální pár. Zde mají tedy možnost využít institut náhradního mateřství i homosexuální páry, či jednotlivci. Vždy záleží na agentuře, která zprostředkuje daný proces, pro které páry se rozhodne.

Jako příklad si můžeme uvést agenturu *Surrogate Alternatives, Inc* (SAI), která poskytuje služby náhradního mateřství i jednotlivcům a homosexuálním párům. Na svých stránkách uvádí, že za dobu své desetileté praxe tvoří jejich klientelu z padesáti procent právě homosexuální páry, nebo samostatní muži. Doporučuje jim konzultace s advokáty, kteří se specializují na toto téma. Současně tato agentura také vyhledává náhradní matky, které musí splňovat určité požadavky. Musí pocházet z Kalifornie, musí porodit a vychovávat alespoň jedno dítě, jejich věk musí být v rozmezí 21 – 40 let, nesmí pobírat sociální dávky a mít záznam v trestním rejstříku.

(Jirmanová 2010, http://mother-surrogate.info/surrogate-motherhood-in-different-countries/, http://www.surrogatealternatives.com/about-surrogacy/, http://www.dreamababy.com/egg_fl-safe-haven.htm#gestational, http://sharedconception.publishpath.com/surrogacy-texas)

3.2.8.8 **Velká Británie**

Velká Británie se řadí mezi státy, ve kterých je proces náhradního mateřství dovolen, současná legislativa představuje kompromis mezi zákazem, až kriminalizací a úplnou volností. Snažily se zareagovat na očividnou situaci, která probíhala ve společnosti, takovým způsobem, aby se zachovaly všechny práva a povinnosti náhradní matky, objednatelů a dítěte, vzhledem k jejich důstojnosti, fyzickému a duševnímu zdraví.

První právní předpisy upravující institut náhradního mateřství se zde objevily zhruba před dvaceti lety. Jejich cílem bylo povolit pouze altruistické náhradní mateřství zahrnující pouze rodinu a přátele, a zakázání komerční formy. V roce 2008 došlo k výrazné aktualizaci zákona v rámci revize asistované reprodukce. Avšak právní rámec zůstal v podstatě zachován.

Právní úprava se zde nachází ve třech zákonech. Prvním z nich je *Surogacy Arrangement Act* z roku 1985, díky kterému je inzerce směřující k hledání náhradní matky, objednatelského páru nebo dohoda na bázi komerčního charakteru trestným činem. Z toho ustanovení vyplývá, že zde povoleno pouze nekomerční náhradní mateřství, tedy altruistické. Zároveň nesmí být poskytnuta smluvní finanční odměna, pouze úhrada nákladů spojených s těhotenstvím a porodem.

Další zákon *The Human Fertilization and Embryology Act* pochází z roku 1990 a umožňuje objednání procesu, na konci kterého manželé z objednatelského páru jako budoucí rodiče přebírají právní odpovědnost za dítě a tím získávají nařízení o svěření dítěte do péče.

Třetí a zároveň nejnovější právní předpis je *The Human Fertilization and Embryology Act* z roku 2008. Jeho hlavní změnou je rozšíření okruhu žadatelů o vydání nařízení o svěření dítěte do péče. Mimo manželských páru umožňuje svěření dítěte do péče nemanželským párům a osobám stejného pohlaví.

V této zemi je tedy možnost sepsání surogační smlouvy mezi náhradní matkou a objednatelským párem, ale pouze v případech nekomerční formy náhradního mateřství, protože, jak bylo uvedeno výše, sjednání takové smlouvy za úplatu je trestný čin. Tato smlouva se zakládá na důvěře, není právně závazná, a tudíž ji nelze soudně vymáhat a náhradní matka není povinna po narození předat potomka, jelikož zde platí stejná zásada jako v České Republice – matkou dítěte je žena, která je porodila.

Pokud se náhradní matka rozhodne předat potomka objednatelskému páru, musí se splnit určité podmínky, aby mohl soud rozhodnout a mohlo dojít k právnímu předání dítěte:

- Po porodu musí být otec z objednatelského páru zapsán do rodného listu. Má potom stejná rodičovská práva jako náhradní matka.
- Objednatelé musí být manželé, státní občané spojeného království a musí zažádat o svěření dítěte do péče.
- Tato žádost se podává od šestého týdne do šestého měsíce po narození.
- Musí zde být souhlas náhradní matky a jejího manžela či druha.
- Žadatelé musejí být starší osmnácti let a jeden z nich musí být biologickým rodičem.

Pokud dojde ke splnění všech těchto podmínek, soud vydá rozhodnutí a dojde k vystavení nového rodného listu se jmény manželů z objednatelského páru.

(Smolíková 2010, http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1985/49/contents, http://www.dailymail.co.uk/news/article-1356176/Surrogate-mother-wins-case-baby-giving-birth.html, http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1990/37/contents, http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2008/22/section/54)

3.2.8.9 **Pohled Evropské unie**

Náhradní mateřství řadíme mezi kontroverzní témata a podle diskuzí jednotlivých státu vyplývá, že docílení celoevropské shody v tomto tématu je téměř nereálné, a pokud ano, bude trvat ještě hodně dlouho, než se najde společné ustanovení.

V rámci EU se mohou vyskytnout tři rozdílné situace. Jako první by byla situace, ve které se nacházíme v současné době, tedy že každý stát má vlastní úpravu. Ve druhém případě by se zjednodušila legislativní náročnost tohoto procesu, což by vedlo buď k celounijnímu zákazu nebo určitému povolení. Poslední možností, která je velmi nepravděpodobná, je nalezení určitého kompromisu a pokusit se o společná pravidla. Tuto možnost ale velmi komplikuje fakt, že zde nacházíme rozdílné kultury, tradice, náboženství a hodnoty. Proto v současné době dochází díky možnosti volného pohybu k cestování objednatelského páru do státu, kde je možno metodu náhradního mateřství využít. Dochází tím k rozvoji jakési *„reprodukční turistiky".*

(Jirmanová 2010)

3.2.9 Surogační smlouva

V řadě zemí, kde je proces náhradního mateřství legalizován, především tam, kde je povolena i komerční podoba, často dochází k uzavírání surogační smlouvy. Tyto smlouvy jsou uzavírány mezi objednatelským párem a náhradní matkou, stanovují konkrétní povinnosti a práva obou stran. V obsahu těchto smluv někdy bývá i určeno, která z žen se stane matkou, ovšem pouze v případech, kde to umožňuje zákon konkrétní oblasti.

Uzavírání takových to písemných, nebo ústních smluv v České Republice je neplatné, a nelze je ani soudně vymáhat. A to kvůli rozporu s dobrými mravy, který je ukotven

v §1 *zákona č.89/2012 Sb*. Dalším důvodem je fakt, že jde o neoprávněný zásah do rodinného a soukromého života podle čl. 10 *Listiny základních práv a svobod*, a jak také vychází z článku 1, jsou tyto základní práva nepromlčitelná, nezadatelná, nezcizitelná a nezrušitelná.

„Současná právní úprava pak neumožňuje uzavření smlouvy, jejímž předmětem by bylo náhradní mateřství. Pokud by mělo na základě smlouvy dojít k předání dítěte, jednalo by se o smlouvu, která by přímo odporovala zákonu. Lidské bytosti nejsou objektem, nýbrž subjektem práv."

Další problém se nachází i ve vyhnutelnosti smlouvy. Nikoho nemůžeme nutit, aby se vzdal svého potomka. Na druhé straně ovšem také nemůžeme nikoho nutit k adopci, nebo osvojení.

Z výše zmíněného můžeme usoudit, že právní řád v České Republice počítá s praktikováním takového způsobu reprodukce, ale zároveň nesouhlasí se smluvním určením matky.

(Haderka 1986, Kodriková 2006, Zeman 2013, Zákon č.2/ 1993, Zákon č. 82/2012)

3.2.10 Doporučení lékařské etiky v procesu náhradního mateřství

Náhradní mateřství využívá stejné postupy, které se využívají v asistované reprodukci, a tudíž můžeme říci, že hlavním problém není proveditelnost zákroku. Těžké rozhodování se nachází v rovině etické, kdy lékař musí rozhodnout, zda využije náhradní mateřství jako cestu řešení léčby neplodnosti (pokud je definována jako nemoc), nebo jako způsob pořízení genetického potomka s využitím třetí osoby. Postoj českých lékařů na proces náhradního mateřství objasňoval v internetové diskuzi ze září 2005 MUDr. David Rumpík: *„Naší odbornou gynekologickou veřejností je akceptována indikace z anatomické příčiny neplodnosti, tzn. chybějící děloha, chybějící endometrium (děložní sliznice) nebo vrozená vývojová vada dělohy, která nejde řešit operačně*." Jeho tvrzení vychází z doporučení Komise pro etické aspekty lidské reprodukce a ženského zdraví, která spadá pod FIGO. Komise vytyčila devět základních kroků, které by měli být dodržovány.

- *„Náhradní mateřství řadíme mezi metody asistované reprodukce. Mělo by být využívané výhradně pro lékařské indikace. Ze sociálních důvodů je náhradní mateřství nepřijatelné.*

- *Vzhledem k možnosti připoutání rodičky k plodu, který nosí ve prospěch objednavatelů, je přijatelné pouze úplné náhradní mateřství. Kromě toho musí být maximalizována snaha ke snížení pravděpodobnosti vícečetného těhotenství s následným rizikem pro náhradní matku a budoucí děti.*

- *Autonomie náhradní matky by měla být respektována ve všech fázích, včetně takových rozhodnutí o těhotenství, které mohou být v rozporu se zájmy objednatelského páru.*

- *Dohoda o subrogačním mateřství by neměla být obchodní smlouvou a na její uzavření jsou nejideálnější neziskové organizace. Zvláštní pozornost musí být věnována reprodukčním dohodám mířícím přes hranice jednotlivých států, v případě, kde je zvýšené riziko, že mohlo docházet ke stimulování chudých žen ženami z bohatých zemí.*

- *Před uzavřením dohody musí být oběma stranám poskytnuto kompletní poradenství, nikoliv však od stejného poradce, a musí být podporovány, aby si nechaly celý proces důkladně vysvětlit, než do zamýšleného procesu vstoupí. Poradenství musí obsahovat informace o rizikách a výhodách techniky, která má být použita, a o těhotenství, včetně prenatální diagnostiky. Takové poradenství by mělo být věcné, respektující pohled ženy a nemělo by jí k ničemu nutit.*

- *V zemích, kde není náhradní mateřství právně ošetřeno, by měli jak budoucí rodiče, tak náhradní matka vyhledat nezávislé právní poradenství, aby přistoupili na dohodu, která uvádí veškeré kritické oblasti a vymezuje práva a odpovědnost všech stran. Stejně tak by mělo být odsouhlaseno, jak bude dále nakládáno s nevyužitými embryi.*

- *V případě, že je náhradní mateřství provedeno jedním lékařem, mělo by být schváleno etickou komisí a mělo by být praktikováno přísně pod lékařským dohledem.*

- *Při provádění náhradního mateřství by měly být plně respektovány právní předpisy dané země a účastníci by měli mít kompletní informace o všech právech.*
- *Musí být proveden výzkum týkající se nátlaku či poškození dalších osob, jakými jsou například stávající děti náhradní matky, aby mohlo být porozuměno, zda může daný reprodukční model přinášet újmu nebo naopak prospěch*."

(Rumpík 2009, Brzobohatá 2010)

3.2.11 Rizika náhradního mateřství

Jelikož se náhradní mateřství řadí mezi mimořádné situace, je zde velká pravděpodobnost, že se zde vyskytne řada různých komplikací, které se týkají náhradní matky, objednatelského páru, narozeného dítěte, ale i blízkého okolí zúčastněných osob. Zúčastněné osoby by měli být o všech těchto rizicích informováni a měli by na ně brát zřetel, měli by zkoumat veškerá pro a proti. Dále uvádíme rozdělení rizik podle jejich charakteru.

3.2.11.1 **Fyzická rizika náhradního mateřství**

Nejprve uvádíme rizika, které jsou spojené i s tradičním těhotenstvím. Řadíme mezi ně ranní nevolnosti, přibývání na váze, svalové napětí, bolesti zad a prsů, změny nálady atd…

Dále jsou zde rizika toho, že náhradní matka nebude ochotna dodržovat zdravý životní styl, který si stanový s objednatelským párem, jako příklad můžeme uvést konzumaci alkoholu, kouření či vykonávání rizikových sportů, např. lyžování.

Mezi další komplikace můžeme zařadit rizika spojená s umělým oplodněním. Odmítnutí spermie v důsledku jejich nedostatečné kvality. Dále nemusí tělo náhradní matky přijmout implantované embryo.

Pokud dojde k přijetí embrya, stále ještě nemáme jistotu narození potomka. Může se stát, že dojde ke komplikacím, které vedou k potratu. Nejčastěji je to v důsledku

nevhodného životního stylu matky. Proto je důležité, aby náhradní matka docházela na pravidelné prohlídky u gynekologa.

Dalším závažným rizikem je úmrtí plodu, či narození mrtvého dítěte. Aby se takovým situacím předešlo, je náhradní matka během těhotenství podrobována vyšetřením, které jsou schopné vidět pohyb uvnitř dělohy.

V případech umělého oplodnění může dojít k situaci, kdy náhradní matka očekává několik potomků. Je zde riziko toho, co bude s ostatními dětmi, když objednatelský pár chce pouze jednoho potomka a náhradní matka čeká dva potomky. V takovýchto případech mohou objednatelé rozhodnout o potratu jednoho potomka, ovšem tento postup se moc nedoporučuje, jelikož je zde velké riziko pro náhradní matku a plod, který má být zachován.

Poslední tělesné riziko je narození se dítěte s nějakou vrozenou vadou. Zde je důležité, aby byl proces náhradního mateřství řádně ujednán a aby nedošlo k tomu, že ani jedna ze zúčastněných stran nebude mít o narozené dítě zájem, a to skončí v kojeneckém ústavu.

(http://www.surrogatesolutions.net/tag/complications-of-gestational-surrogate-pregnancy/, http://www.fertilityproregistry.com/article/paths-to-parenthood/surrogacy/possible-complications-of-surrogacy-for-the-surrogate-mother, http://www.fertilityproregistry.com/article/paths-to-parenthood/surrogacy/surrogacy-risks-and-complications-for-recipients, https://www.surrogacyamerica.com/become-surrogate-mother/surrogate-risks-complications)

3.2.11.2 **Psychická rizika náhradního mateřství**

Proces náhradního mateřství má mimo jiných rizik negativní psychický dopad na všechny zúčastněné osoby, včetně narozených dětí. Proto je důležité, aby během celého procesu bylo všem poskytováno psychologické poradenství.

Náhradní matka musí absolvovat dlouhý proces umělého oplodnění, těhotenství a porod, což není pro ženu lehká situace. Dochází k tomu, že většina žen si vytváří

během těhotenství k dítěti určitou citovou vazbu a následně pro ni pak může být těžké vzdát se potomka ve prospěch genetických rodičů. Vztah mezi matkou a dítětem je daný přírodou a pro náhradní matku je velmi těžké potlačit mateřský pud a chovat se k dítěti, jako by bylo cizí. Pokud má náhradní matka vlastní rodinu, může být pro ni být psychicky vysilující vysvětlení, proč s nimi miminko po narození nebude žít.

Proces náhradního mateřství má určité dopady i na objednatelský pár. Nejčastěji jde o pochybnosti ve výběru náhradní matky, o tom, zda narozený potomek bude zdravý a zda jim ho náhradní matka předá. Rodiče z objednatelského páru se nacházejí v nejistotě až do doby, než rozhodne soud o osvojení dítěte. Pokud soud pravomocně rozhodne o nezrušitelném osvojení, teprve tehdy se nemusejí bát toho, že se náhradní matka rozhodne vzít svůj souhlas zpět. Je zde možné, že po čase se mohou vyskytnout u objednatelského páru výčitky svědomí, že si své dítě koupili a udělali z něj obyčejné zboží.

Celý proces ovlivňuje i psychiku narozeného dítěte. Jelikož se dítě devět měsíců nachází v těle náhradní matky, ovlivňuje její psychický stav vývoj dítěte. Pokud se nachází náhradní matka během těhotenství ve stresu a podléhá depresím, dojde k odražení jejího stavu na charakteru a temperamentu dítěte. Plod během těhotenství získává od matky velké množství buněk, a proto může dojít k tomu, že se narodí dítě trochu jiné, než kdyby ho odnosila a porodila jeho biologická matka. Studiemi bylo prokázáno, že děti narozené náhradními matkami mohou trpět častěji emocionálními problémy, jako jsou úzkosti nebo deprese. Mimo to se mohou vyskytnout i problémy v chování, které může být agresivní nebo asociální.

(Dulawová 2010, Smolíková 2009, http://www.dailymail.co.uk/health/article-2344362/Surrogate-born-children-likely-suffer-depression-carried-real-mother.html, http://www.surrogatesolutions.net/tag/complications-of-gestational-surrogate-pregnancy/, http://www.fertilityproregistry.com/article/paths-to-parenthood/surrogacy/possible-complications-of-surrogacy-for-the-surrogate-mother, https://www.surrogacyamerica.com/become-surrogate-mother/surrogate-risks-complications)

3.2.11.3 **Komercionalizace náhradního mateřství**

Dalším rizikem je komercionalizace náhradního mateřství a skutečnost, že se z něj stává jakási továrna na výrobu dětí. V řadě případů se náhradními matkami stávají ženy z nižších tříd, nebo z rozvojových zemí, které se z důvodu finanční tísně spokojí s určitým finančním obnosem, který jim kompenzuje těhotenství a porod. Tímto způsoben dochází tedy k postupné degradaci tradičního pojetí mateřství.

Důkazem komercionalizace jsou vznikající agentury, které umožňují zprostředkování náhradních matek za jistý finanční poplatek, který ve většině případů nezahrnuje finanční odměnu náhradní matce. Agentura tedy umožní výběr náhradní matky na základě určitých vlastností – inteligence, původ, vzhled a další.

V řadě zemí je proces náhradního mateřství nelegální a tak dochází k cestování objednatelského páru do zemí, kde je proces umožněn.

Tento komerční přístup spíše připomíná obchod se zbožím. Dítě je ale živá lidská bytost a nelze si jej jen tak koupit. Proto musíme ještě upozornit na práva dítěte, která se často dostávají do sporu se zájmy ženy, která po dítěti touží a chce k tomu využít institut náhradního mateřství.

(Haderka 1986, Dostál 2007, Kalvach 2009)

3.2.11.4 **Finanční rizika náhradního mateřství**

Mohou se vyskytnout i situace, ve kterých bude zapotřebí nepředvídatelných finančních nákladů. Jako příklad si můžeme uvést speciální terapii či operaci buď náhradní matky v důsledku těhotenství, nebo u jednoho z objednatelského páru. V takových to případech může dojít k situaci, kdy manželé z objednatelského páru nejsou schopni vysoké finanční výdaje zvládnout a dochází k jejich odmítnutí dítěte.

(http://www.surrogatesolutions.net/tag/complications-of-gestational-surrogate-pregnancy/)

4. DISKUZE

Náhradní mateřství představuje vztah mezi ženou (náhradní matkou) a objednatelským párem. Dochází k tomu, že náhradní matka je oplodněna embryem, odnosí a porodí potomka objednatelskému páru.

Myslíme si, že ženám, které jsou naprosto zdravé, by mělo být využívání tohoto institutu zakázáno. U homosexuálního páruje náhradní mateřství diskutabilní. Na jedné straně může být homosexuální pár schopen vychovávat láskyplně svého potomka a zajistit mu všechny potřeby, na druhé straně ale předkládá dítěti neúplné sociální vzory rodičů *„matka – otec”*, ale také neúplné vzory *„muž”*, *„žena”*. Zpřístupněno by mělo být, podle našeho mínění, pouze párům, které nemohou dospět k dítěti fyziologickou cestou či asistovanou reprodukcí, a náhradní mateřství pro ně představuje jedinou možnost, jak mohou mít potomka.

V procesu náhradního mateřství rozlišujeme dva typy. První typ představuje altruistické náhradní mateřství, při kterém jsou matce placeny pouze výdaje vzniklé s těhotenstvím. V případě komerčního náhradního mateřství dostává náhradní matka ještě navíc finanční odměnu, za to že byla ochotna *„pronajmout ”* dělohu. Pokud se podíváme na komerční náhradní mateřství, vyskytuje se zde otázka: Co je hlavním důvodem, pomoct neplodnému páru, nebo finanční zisk?

Náhradní mateřství představuje velmi sporné téma, na které se nahlíží nejen z lékařského, ale i z etického a právního hlediska. Může odporovat zvyklostem a tradicím v různých oblastech světa. Díky rozdílnému postoji se jednotlivé názory liší a ve světě se setkáváme z jedné strany s úplným zamítnutím náhradního mateřství, hrozí za něj trestní stíhání, na druhé straně se vyskytují oblasti, kde je tento proces umožněn homosexuálním párům i jednotlivcům. Díky rozdílné právní úpravě tohoto institutu v jednotlivých zemích, dochází k cestování manželů z objednatelských párů do zemí, ve kterých se proces náhradního mateřství provádí a je legální.

Česká Republika se řadí mezi státy, ve kterých není tato problematika právně upravena, a tudíž není zakázána. Existují zde kliniky, které proces náhradního mateřství zprostředkovávají ale jen za určitých podmínek. Objednatelský pár si sám musí přivést

náhradní matku. O celém procesu dále rozhoduje etická komise kliniky, ve které se nachází mimo lékařů také psycholog, kněz a právník. A to z důvodu toho, aby obě strany dostaly komplexní péči a byly poučeny o všech možných komplikacích.

Institut náhradního mateřství představuje velmi komplikovaný proces, a tudíž se zde setkáváme s řadou komplikací. Mohou nastat situace, kdy náhradní matka odmítne po porodu předat dítě rodičům z objednatelského páru. V případě vycestování páru do zahraničí mohou nastat problémy v důsledku rozdílné právní úpravy. Náhradní mateřství sebou přináší řadu závažných rizik, a proto by se mělo využívat pouze v případech, kdy dojde k selhání všech dostupných možností u léčby neplodnosti. Proto by měl celý proces podléhat přísnému kontrolování. Jeho provedení by mělo být možné jen pro páry, které opravdu nejsou schopné počít potomka z důvodu chybějící dělohy, či jiného závažného zdravotního důvodu. Každý takový případ by měl být individuálně posuzován komisí, která se skládá z odborníků.

Pokud se podíváme na jednotlivé právní úpravy, nelze jednoznačně stanovit, která z právních úprav má nejlepší a nejvhodnější řešení. Každá z nich je unikátní, založená na odlišných principech. V současné době nelze zhotovit právní úpravu, která by byla závazná pro celou společnost. Hlavní překážku představují rozdílné právní předpisy jednotlivých států. Jinými slovy si to můžeme vysvětlit tak, že co je závazné pro společnost jednoho státu, nemusí vyhovovat druhému.

Legislativa v České Republice v současné době institut náhradního mateřství neupravuje, avšak roku 2009 se začalo touto problematikou zabývat Ministerstvo spravedlnosti, které má v plánu právně vymezit a povolit altruisticko – medicínskou formu náhradního mateřství. Pokud vezmeme v potaz právní úpravu v České Republice, měli bychom vycházet z takové právní úpravy, která se nejvíce blíží našim poměrům.

Nevhodnou se jeví právní úprava Ukrajiny, která poskytuje značnou volnost a téměř žádnou kontrolu. Jediné co lze uvést k dobru je ustanovení zákona, že pokud bylo u embryotransferu použito genetického materiálu jiné ženy, bude ta považována za matku narozeného dítěte. Tím by došlo k řešení situací, kdy náhradní matka odmítá předat dítě.

Výhoda řecké právní úpravy se nachází v tom, že tento proces mohou podstoupit pouze řečtí státní občané, je zde nepřípustná komerční forma a vajíčko nesmí pocházet od náhradní matky. Nevýhoda je jeví v povolení žádosti soudem, kterému se předkládá před zahájením procesu surogační smlouva se všemi náležitostmi ještě před samotným provedením a tudíž dochází k prodloužení již tak složitého procesu.

Právní úprava spojeného království představuje vhodný kompromis. Je zde povolena pouze forma nekomerčního náhradního mateřství, jsou zde zakázané agentury zprostředkovávající tento proces, surogační smlouva má pouze podpůrný charakter, není závazná a soudně vymahatelná. Další pozitivum vidíme v možnosti použití úplného či částečného náhradního mateřství. Negativum pak v možnosti darování vajíčka od náhradní matky, protože je zde zvýšené riziko, že náhradní matka si bude chtít dítě ponechat.

(http://legal-dictionary.thefreedictionary.com/Surrogate+Motherhood, http://www.encyclopedia.com/topic/surrogate_mother.aspx, http://www.fertility-experiences.com/surrogate-motherhood/)

5. ZÁVĚR

Náhradní mateřství představuje oplodnění náhradní matky embryem vytvořeným nejčastěji z genetického materiálu objednatelského páru. Po porodu se náhradní matka vzdá všech práv na dítě a dojde k osvojení objednatelským párem. Náhradní mateřství sebou přináší řadu rizik, nejčastější riziko – náhradní matka se rozhodne si dítě ponechat. V České Republice v současné době není žádná právní úprava tohoto procesu, jako je tomu v jiných zemích. Náhradní mateřství není tudíž zakázáno. Existují zde kliniky, které proces náhradního mateřství zprostředkovávají, ale jen za určitých podmínek. Vzor pro právní úpravu bychom mohli hledat v legislativní úpravě Velké Británie.

6. SEZNAM ZKRATEK

Zkratka slova	Anglický překlad	Význam
Apod.		a podobně
Atd.		a tak dále
BE	Bioethics	Bioetika
COTS	Childlessness Overcome Through Surrogacy	Agentura NM ve spojeném království
Č.		číslo
Čl.		článek
ET	Embryo transfer	Přenos embryí
EU	European Union	Evropská unie
FIGO	International Federation of Gynecology and Obstetrics	Mezinárodní federace gynekologie a porodnictví
ICSI	Intracytoplasmic sperm injection	Intracytoplasmatická injekce spermie
IUI	Intrauterine insemination	Intrauterní inseminace
IVF	In vitro fertilization	In vitro fertilizace
LMWH	Low molecular weight heparin	Nízkomolekulární hepariny
Např.:		například
NOZ		nový Občanský zákoník
NM	Surrogacy	Náhradní mateřství

Odst.		odstavec
RE	Council of Europe	Rada Evropy
Resp.		respektive
SAI	Surrogate Alternatives, Inc	Agentura zprostředkovávající NM v Kalifornii
s.r.o.		Společnost s ručením omezeným
Tzn.		to znamená
Tzv.		takzvaný/takznavá
Tj.		to je
Vs.		versus
WHO	World Health Organization	Světová zdravotnická organizace

7. POUŽITÁ LITERATURA

1. *Bible kralická - Genesis 16,* 2016, str. 11 [cit. 29. prosince 2015] Dostupné z: http://knihy.8u.cz/upload/bible-kralicka.pdf

2. BRZOBOHATÁ, D. *Náhradní mateřství.* Bakalářská práce. *2010*

3. DOSTÁL, J. *Etické a právní aspekty asistované reprodukce.* Olomouc, Univerzita Palackého v Olomouci, 2007, s. 12 a 84. ISBN978-80-244-1700-4

4. DULAWOVÁ, I. Institut *„náhradní matky*". Bakalářská práce. Praha, 2010, s. 11-12, 29

5. Ethicsl Issues In Obstertics and Gynecology [online]. London: International Federation ofGynecology and Obstetrics, 2012, s. 67 [cit. 10. ledna 2016] Dostupné z: http://www.figo.org/sites/default/files/uploads/wg-publications/ethics/English%20Ethical%20Issues%20in%20Obstetrics%20and%20Gynecology.pdf

6. FRINTA, O. *Asistovaná reprodukce – nová právní úprava.* Právní fórum, 2007, č. 4, s. 124

7. HADERKA, J. *Surogační mateřství. Právní obzor 69*, 1986, č. 10, s. 917 – 934

8. HADERKA, J. *Otázky mateřství a otcovství od účinnosti zákona č.91/1998 Sb.* Právní praxe, 1998, č. 9, s. 535

9. HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. Čtvrté, aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Galén, 2015, s. 13-18. ISBN 978-80-7492-204-6

10. HATZIS, A. *The Regulation of Surrogate Mothergood in Greece.* 2010 [cit. 12. března 2016] Dostupné z: http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1689774

11. HRUŠÁKOVÁ, Milana. *Zákon o rodině: Zákon o registrovaném partnerství: komentář*. 4. vyd. Praha: C. H. Beck, 2009. Beckova edice komentované zákony, s. 326 – 327. ISBN 978-80-7400-061-4

12. JAN PAVEL II., *Apoštolský list Salvifici Doloros.* Řím, 1984 [cit. 15. prosince 2015] Dostupné z: http://www.kebrle.cz/katdocs/SalvificiDoloris.htm

13. JEMELKA, P. *Bioetika*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008, s. 68. ISBN 978-80-210-4626-9

14. JIRMANOVÁ, B. *Právní a sociální aspekty surogátního mateřství.* Diplomová práce. 2010, s. 33 [cit. 12. ledna 2016] Dostupná z: http://is.muni.cz/th/195539/pravf_m/

15. KALVACH, M. *Zamyšlení nad problematikou náhradního mateřství. Zdravotnictví a právo.* 7-8/2009, s. 15

16. KEANE, N., 58, *Lawyer in Suroggate Mother Cases, is dead.* 1997 [cit. 15. ledna 2016] Dostupné z: http://www.nytimes.com/1997/01/28/nyregion/noel-keane-58-lawyer-in-surrogate-mother-cases-is-dead.html

17. KNAP, K. *Porodím vaše dítě. Chcete?* MF Dnes – příloha víkend. 2009, 23. května, s. C3

18. KODRIKOVÁ, Z. *Matka vždycky jistá?* Právo a rodina. 2006, roč. 10, s. 13-14

19. MATOCHOVÁ, S. *Etika a právo v kontextu lékařské etiky.* Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 206. ISBN 978-80-210-4757-0

20. MUNZAROVÁ, M. *Zdravotnická etika od A do Z*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005, s. 42-47. ISBN 80-247-1024-2

21. ONDERKOVÁ, L. *Náhradné materstvo v Nemecku.* 2011 [cit. 7. března 2016] Dostupné z: *http://www.pravo-medicina.sk/aktuality/457/nahradne-materstvo-v-nemecku*

22. ONDOK, J. P. *Bioetika, biotechnologie a biomedicína*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2005, s. 11- 80. ISBN 80-725-4486-1

23. POLÁKOVÁ, M. *Určení rodičovství z pohledu práva dítěte znát své rodiče deklarovaného Úmluvou o právech dítěte.* Právní rozhledy, č. 2, 2000, s. 56

24. REICH, Warren, T. *Introduction*. In: REICH, Warren, T. *The Encyclopedia of Bioethics*. Vol. 1. New York: The Free Press, 1978. pp. xix-xx. Převzato z: JONSEN, Albert, R. *A History of Bioethics as Discipline and Discourse.* In: JECKER, Nancy, S., JONSEN, Albert R., PEARLMAN, Robert, A. *Bioethics: An Introduction to the History, Methods and Practice.* 2nd Edition. Boston: Jones and Barlett Publishers, 2007. ISBN 9780763743147

25. ŘEŽÁBEK, K. *Léčba neplodnosti*. 4. vyd. Praha: Grada, 2008, s. 53. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2103-3

26. SHARMA, R. S. *Social, ethical, medical & legal aspects of surrogacy: an Indian scenário.* 2014 [cit. 12. února 2016] Dostupné z: http://www.ijmr.org.in/article.asp?issn=0971-5916;year=2014;volume=140;issue=7;spage=13;epage=16;aulast=Sharma

27. SKÁCEL, J. *Est mater semper certa?* Bulletin advokacie [online]. 2011, roč. 6, s. 26-32. ISSN 1210-6348 [cit. 25. ledna 2016] Dostupné z: http://www.cak.cz/assets/ba_06_2011_web.pdf

28. SMOLÍKOVÁ, K. *Institut matky hostitelky.* Zdravotnictví a právo. 2009, č. 11, s. 7-9

29. SRENIVAS, K. a Campo-Engestein, L. *Domestic and international surrogacy laws: Implications for cancer survivous.* 2010 [cit. 3. ledna 2016] Dostupné z: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3086466/?report=reader#!po=89.1304

30. STARÁ, I. *Právní a etická otázka pronájmu dělohy. Právo a rodina*. 2010, č.4, roč. 12, s. 22

31. ŠTENCLOVÁ, B. *Právně etické otázky náhradního mateřství.* Diplomová práce. 2015, s. 29, 38 a 47 - 48 [cit. 22. února 2016] Dostupné z: https://is.muni.cz/th/388099/pravf_m/pdf_diplomka.pdf

32. THOMPSON, M.: *Přehled etiky*. 1. vyd. Praha: Portal, 2004, s. 168. ISBN 80-7178-806-6

33. VÁCHA, M. O., KÖNIGOVÁ R. a MAUER M. *Základy moderní lékařské etiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012, s. 302 ISBN 978-80-7367-780-0

34. VÁCHA, M. *Náhradní matka-mašina na kyslík, nebo pomoc zoufalým rodičům?* 2014 [cit. 28. prosince 2015]Dostupné z: http://www.ceskatelevize.cz/ct24/domaci/1023041-nahradni-matka-masina-na-kyslik-nebo-pomoc-zoufalym-rodicum

35. Zegers-Hochschild, F. et al. *International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology* (ICMART) *and the World Health Organization* (WHO) *revised glossary of ART terminology*, Fertility and Sterility, 2009 [cit. 10. ledna 2016] Dostupné z: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/art_terminology2.pdf

36. ZEMAN, M. *Náhradní mateřství v novém občanském zákoníku – promarněná příležitost?* EPRAVO.CZ. 2013 [cit. 22. února 2016] Dostupné z: http://www.epravo.cz/top/clanky/nahradni-materstvi-vnovem-obcanskem-zakoniku-promarnena-prilezitost-87962.html

37. Zákon č.1/1993 Sb., Ústava České Republiky [cit. 22. února 2016] Dostupné z: http://www.psp.cz/docs/laws/constitution.html

38. Zákon č.2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod [cit. 22. února 2016] Dostupné z: http://business.center.cz/business/pravo/zakony/listina-zakladnich-prav-a-svobod/

39. Zákon č.91/1998 Sb., tzv. velká novela zákona o rodině [cit. 22. února 2016] Dostupné z: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-91

40. Zákon č.89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů [cit. 22. února 2016] Dostupné z: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89

41. http://www.coe.int/cs/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/164 [cit. 4. prosince 2015]

42. http://www.coe.int/cs/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/168 [cit. 4. prosince 2015]

43. http://zdravotnickepravo.info/pravni-predpisy/ [cit. 4. prosince 2015]

44. http://www.surrogacy.org.uk/#!aboutsurrogacy/c1kjd [cit. 4. ledna 2016]

45. http://www.etymonline.com/index.php?allowed_in_frame=0&search=surrogatus [cit. 4. ledna 2016]

46. http://mother-surrogate.info/surrogacy-process-from-a-to-z/ [cit. 15. února 2016]

47. http://www.porodnice.cz/clanky/deloha-k-pronajmuti [cit. 15. února 2016]

48. http://zdravi.e15.cz/clanek/mlada-fronta-zdravotnicke-noviny-zdn/nahradni-materstvi-zdravotni-eticke-moralni-a-pravni-aspekty-447275 [cit. 27. února 2016]

49. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3086466/?report=reader#!po=89.1304 [cit. 27. února 2016]

50. http://www.surrogatealternatives.com/about-surrogacy/how-much-does-surrogacy-cost/ [cit. 27. února 2016]

51. http://www.ivf-zlin.cz/24903-surogatni-materstvi [cit. 27. února 2016]

52. http://mother-surrogate.info/indications-fo-surrogacy/ [cit. 5. března 2016]

53. http://www.repromeda.cz/poskytovana-pece/diagnostika-a-lecba-neplodnosti/umele-oplodneni-metody/nahradni-surogatni-materstvi/?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_term=surog%C3%A1tn%C3%AD%20mate%C5%99stv%C3%AD&utm_content=102031772228&utm_campaign=adwords [cit. 5. března 2016]

54. http://nahradni-materstvi.webnode.cz/ [cit. 5. března 2016]

55. https://www.reprofit.cz/ivf/nahradni-surogatni-materstvi [cit. 5. března 2016]

56. http://www.zenska-neplodnost.cz/asistovana-reprodukce [cit. 5. března 2016]

57. http://mother-surrogate.info/surrogate-motherhood-in-different-countries/ [cit. 12. března 2016]

58. http://www.surrogatealternatives.com/about-surrogacy/ [cit. 12. března 2016]

59. http://www.dreamababy.com/egg_fl-safe-haven.htm#gestational [cit. 12. března 2016]

60. http://sharedconception.publishpath.com/surrogacy-texas [cit. 12. března 2016]

61. http://www.medicaltourismco.com/low-cost-surrogacy-in-india/ [cit. 13. března 2016]

62. http://www.docshop.com/2008/02/01/surrogacy-clinics-in-india-a-new-twist-on-outsourcing [cit. 13. března 2016]
63. http://www.newfamily.org.il/en/surrogacy-in-israel/ [cit. 13. března 2016]
64. http://www.findsurrogatemother.com/surrogacy-laws/international/greece [cit. 13. března 2016]
65.
66. http://www.surrogacy.ca/surrogacy-in-canada/surrogacy-in-canada.html [cit. 19. března 2016]
67. http://www.bellybelly.com.au/conception/surrogacy-basics-of-surrogacy-in-australia/ [cit. 19. března 2016]
68. http://www.familylaw.com.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=58&Itemid=73 [cit. 19. března 2016]
69. http://en.surrogacy-ukraine.com/programs.php [cit. 19. března 2016]
70. http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1985/49/contents [cit. 20. března 2016]
71. http://www.dailymail.co.uk/news/article-1356176/Surrogate-mother-wins-case-baby-giving-birth.html [cit. 20. března 2016]
72. http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1990/37/contents [cit. 20. března 2016]
73. http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2008/22/section/54 [cit. 20. března 2016]
74. http://www.surrogatesolutions.net/tag/complications-of-gestational-surrogate-pregnancy/ [cit. 9. dubna 2016]
75. http://www.fertilityproregistry.com/article/paths-to-parenthood/surrogacy/possible-complications-of-surrogacy-for-the-surrogate-mother [cit. 9. dubna 2016]
76. https://www.surrogacyamerica.com/become-surrogate-mother/surrogate-risks-complications [cit. 9. dubna 2016]
77. http://www.fertilityproregistry.com/article/paths-to- [cit. 9. dubna 2016]parenthood/surrogacy/surrogacy-risks-and-complications-for-recipients [cit. 9. dubna 2016]
78. http://www.dailymail.co.uk/health/article-2344362/Surrogate-born-children-likely-suffer-depression-carried-real-mother.html [cit. 9. dubna 2016]

79. http://legal-dictionary.thefreedictionary.com/Surrogate+Motherhood [cit. 14. dubna 2016]

80. http://www.encyclopedia.com/topic/surrogate_mother.aspx [cit. 14. dubna 2016]

81. http://www.fertility-experiences.com/surrogate-motherhood/ [cit. 14. dubna 2016]