

Univerzita Karlova v Praze

Právnická fakulta

Nicole Štýbnarová

**Statusové poměry stejnopohlavních párů**

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: doc. JUDr. Michaela Hendrychová, CSc.

Katedra: Katedra občanského práva

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu): 7. duben 2016

**Čestné prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci vypracovala samostatně, všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a práce nebyla užitá k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne \_\_.\_\_.\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Obsah

Úvod .....	1
Kapitola 1.....	4
Konkrétní možnosti homosexuálních párů k zakládání rodiny.....	4
1. Definice pojmu rodina .....	4
2. Registrované partnerství jako rodina nezahrnující potomky.....	8
2.1 Historie.....	8
2.2 Česká právní úprava .....	10
3. Homosexuálové v rolích rodičů.....	11
3.1 Osvojení .....	12
3.2. Surogátní mateřství .....	16
Kapitola 2.....	24
Asistovaná reprodukce – umělé oplodnění.....	24
1. Historie .....	25
2. Sociální a právní faktory umělého oplodnění .....	29
2.1 Fertility tourism.....	30
3. Dostupnost pro ženy jiné, než ty které jsou členkami heterosexuálního páru.....	34
3.1 Vliv umělého oplodnění na heterosexuální páry vs. lesbické páry .....	36
3.2 Dostupnost pro lesbické páry .....	37
Kapitola 3.....	47
Legislativa ve vztahu k umělému oplodnění v EU a České republice.....	47
1. Legislativa EU ve vztahu k dostupnosti.....	49
2. Legislativa ČR .....	57
Kapitola 4.....	61
Morální a etické aspekty problematiky, zamýšlení de lege ferenda v ČR a evropském prostoru .....	61
1. Rozmanitost a harmonizace .....	62
2. Povaha práv sexuálních menšin .....	66
3. Předpokládaný vývoj judikatury ESLP.....	68
Závěr .....	69

## Úvod

Pokud by platil známý, již ikonizovaný údaj ze studie prof. Kinseyho<sup>1</sup>, že počet homosexuálních jedinců odpovídá čtyřem procentům celkové populace, dotýkalo by se téma této práce každého dvacátého jedince v České Republice a tedy každého dvacátého adresáta právních norem. Tvrzení o čtyřech procentech však sahá svými kořeny již téměř 70 let zpět do první poloviny dvacátého století. Během této doby byla uvedená studie, tak jako bývá většina vědeckých studií, napadena z různých důvodů. I po revizi, odstranění napadených vzorků účastníků a přepočítání však zůstala základním kamenem pro vědecké výzkumy na téma četnosti homosexuality a homosexuálního chování jedinců. S rostoucími poznatky z oboru psychologie, sexuologie a biologie výzkumů na dané téma přibývalo, jejich výsledky ohledně četnosti homosexuality převážně čtyřprocentní podíl ze studie prof. Kinseyho překonávají a některé hovoří až o patnácti procentech jedinců homosexuálně se chovajících, nebo se přiklánějících k homosexuální orientaci<sup>2</sup>.

Četnost výskytu této sexuální odchylky v lidské populaci není předmětem této práce, jde však o důležitý fakt pro představu o tom, do jaké míry se může téma této práce a jeho případné legislativní úpravy promítnout do života obyvatel České Republiky a jak silně může do společnosti zasáhnout. A to jak ve prospěch, tak proti vůli některých z členů společnosti žijících na území České Republiky.

Jisté je to, že homosexualita je běžným jevem novodobé společnosti, není již považována za nemoc, ani perzekvována. Z hlediska práv a povinností jsou homosexuálové postaveni heterosexuálům téměř na roveň, avšak jedním z několika bílých míst, kde právní úprava homosexuální jedince znerovnoprávňuje oproti jedincům většinové orientace, je oblast rodinného práva.

Zaměření této práce v užším smyslu tedy spočívá v prozkoumání současného stavu právní úpravy v evropském a českém kontextu vztahující se na homosexuály a jejich děti. Ačkoliv zákonodárce, a nejen ten český, často upravuje práva homosexuálů

---

<sup>1</sup> Poprvé uvedeno v publikaci - Alfred C. Kinsey, Wardell B. Pomeroy a Clyde E. Martin, *Sexual Behavior in the Human Male*, 2nd ed. 1998: Bloomington, Ind. : Indiana University Press

<sup>2</sup> Bagley, C. & Ramsay, R., Eds.; *Suicidal Behaviours in adolescent and adults: taxonomy, understanding and prevention*. Brookfield, Vermont: Avebury, 1997

v rodinné oblasti restriktivně, homosexuálové jsou lidé fertilmí a biologické děti počínají a tyto děti se jim rodí. Ačkoliv o fyzické fertilitě homosexuálů není pochyb, dalo by se říct, že homosexuálové trpí tzv. párovou subfertilitou, tedy jejich neplodnost spočívá v inkompatibilitě páru počít dítě společně.

Nejprve se v první kapitole zaměřím na to, jaký status v oblasti rodinného práva vlastně homosexuálové mohou mít, tedy jak je českým právním řádem umožněno homosexuálním jedincům zakládat rodinné vztahy. Pokusím se teoreticky zařadit registrované partnerství do systému rodinného práva a následně uvedu, jaké mají stejnopohlavní páry oficiální možnosti pořídít si společné děti. Budu se zaměřovat jen na možnosti, kdy integrita páru zůstává zachována a děti jsou přivedeny do rodiny oficiální cestou za vědomí a participace obou partnerů.

Možnosti homosexuálních párů pořídít si dítě jsou tři: osvojení dítěte, využití surogátní matky a umělé oplodnění. Oficiálně jsou pro území České republiky upraveny víceméně restriktivním způsobem. Český zákonodárce jednak volí cestu nejmenšího odporu a ponechává, jak uvidíme dále, rozhodování o statusu homosexuálních rodičů a jejich dětech, diskreci soudu. Jednak s ohledem na tradice a tradiční pojetí rodiny cestu stejnopohlavním párům k dětem právně neumožňuje, avšak potom čelí situaci, kdy páry užívají možnosti reprodukční turistiky anebo jinak v rámci tzv. šedé ekonomiky si způsob, jak mít děti najdou, ale čelí administrativním překážkám plynoucím z toho, že zákonodárce tuto jejich objektivní možnost ignoruje. Proto se budu při přibližování těchto fenoménů rodinného práva kromě analýzy možného stavu *de lege lata* v ČR, zabývat zejména obsahem rozsudků štrasburského soudu, zahraniční úpravou a návrhy na novelizaci.

Stěžejní metodou homosexuálních párů k početí dítěte pro tuto práci bude metoda umělého oplodnění. V kapitole druhé nejprve shrnu technologický a historický rámec umělého oplodnění. Následně se pokusím analyzovat, kam se užití umělého oplodnění rozšířilo z původního konceptu umělého oplodnění, jako léčby neplodnosti heterosexuálních párů. Toto rozšíření je faktem, který koreluje s vývojem společnosti, avšak protože některé legislativy včetně české, je odmítají akceptovat, pokusím se zvážit, zda jsou k takové neakceptaci dány oprávněné společensko-teoretické základy.

V části druhé a třetí kapitoly 2 nejprve uvedu průzkumy srovnávající dopady umělého oplodnění na heterosexuální a homosexuální páry. Protože častým argumentem odpůrců legální možnosti homosexuálních párů podstoupit umělé oplodnění je ochrana existence nukleární rodiny, zaměřím se na analýzu, proč je vlastně nukleární rodina vzorcem, který by měl být nadřazen ostatním formám rodin.

V každém státu, kde se zákonodárce rozhodl udělit homosexuálům stejný přístup, jako mají heterosexuálové, k institutům rodinného práva a stejně tak medicínským procedurám, které rodinné statusy mohou založit, předcházela tomuto kroku společenská diskuze. Veřejnost se často obávala, jaké změny může takový krok demograficky způsobit. Z toho důvodu byly v těchto zemích na téma homosexuálních rodičů a rodin provedeny řady průzkumů a studií, které představím. S přihlédnutím k tomu, že výsledky těchto průzkumů vedly zákonodárce evropských zemí k liberálnějšímu přístupu, mohu již nyní prozradit, že jejich obsahem bylo prokázáno, že není objektivního důvodu k nadřazování nukleárního typu rodiny.

Nukleární rodina byla do evropské kultury vstřípena stoletími křesťanské víry, která nadále zůstává jedním z pilířů humanismu, jako převládající evropské kultury. Proto je pochopitelné, že pro překonání kulturních narativů je zapotřebí zejména čas a konstantní předestírání nezaujatých výzkumů potvrzujících, že nověji etablované společenské fenomény jsou pro fungování společnosti neškodné.

V zákonné úpravě práv homosexuálů nalezneme napříč Evropou značnou diverzitu. Zároveň jsou ale státy Evropské Unie protkány volným pohybem osob, zboží, služeb a kapitálu. V kapitole třetí se tedy zaměřím na to, jaká je diverzita práva reprodukční péče v evropském prostoru a přiblížím, jak národní legislativy ovlivňují jejich adresáty v přístupu k metodám reprodukční péče.

Protože by přezkoumávání úprav všech států Evropy bylo příliš rozsáhlé, zaměřím se na tři nejliberálnější legislativy, a sice dánskou, belgickou a britskou. Pokusím se zanalyzovat, co vedlo zákonodárce k zrovnoprávnění homosexuálů s heterosexuály v přístupu k metodám umělého oplodnění a jaké argumenty byly předmětem společenské diskuze, která uvedenému předcházela.

Nakonec se podívám, jaká je platná úprava umělého oplodnění v ČR a jakými směry se pravděpodobně bude ubírat s krátkým představením zárodků společenské diskuze k navrhovaným novelám. Ačkoliv průzkumy faktického stavu přístupu žen k umělému oplodnění v ČR nejsou jiné, než ty, které hovoří v souladu se zákonem, pokusím se představit, jak české homosexuální ženy řeší praeter legem nedostatky přístupu ke službám umělého oplodnění.

V poslední kapitole se podívám na problematiku neumožnění přístupu homosexuálních párů k umělému oplodnění z hlediska etického a morálního. Taková perspektiva se dále bude ubírat do směru hlediska lidských práv, která mohou být restriktivním přístupem zákonodárce dotčena. Jakmile shledám konflikt s lidskými právy, pokusím se představit mnou očekávané možnosti nápravy.

## **Kapitola 1**

### **Konkrétní možnosti homosexuálních párů k zakládání rodiny**

#### **1. Definice pojmu rodina**

Předmětem této práce tedy bude problematika práv na založení rodiny a jeho dostupnost pro homosexuální jedince. Pro další postup bude však nejprve nutné vyjasnit si právní definici pojmu rodina, jak vyplývá z jednotlivých ustanovení českého právního řádu, tedy i mezinárodních úmluv, které jsou platnou součástí českého právního řádu.

V soustavě českých právních předpisů zevrubná definice pojmu rodina neexistuje. Historicky však existovala, Všeobecný zákoník občanský (ABGB), platný na českém území až do vydání občanského zákoníku v roce 1950 definoval rodinu následovně: „Rodinou se rozumějí rodičové se všemi svými potomky. Poměr mezi těmito osobami se nazývá příbuzenstvím, poměr však, který vzniká mezi jedním manželem a příbuznými druhého manžela švagrovstvím.“<sup>3</sup> Tento zákoník stojící na římskoprávních základech poskytuje jednoduchou a jasnou definici vlastní ius naturalis, když považuje za rodinu rodiče a jejich potomky.

---

<sup>3</sup> Ustanovení §40, část VII. Z rodinného poměru. Rodina, příbuzenství a švagrovství, Hlava první. O právech, která se týkají osobních vlastností a poměrů

Žádná z historicky následujících právních úprav rodinného práva však definici tohoto konkrétního pojmu neobsahovala. Rodinné právo do roku 2014 bylo obsaženo zejména v Občanském zákoníku z roku 1964<sup>4</sup> a zákonem č. 93/1964, Zákon o rodině<sup>5</sup> (dále jen ZoR), který ve svém § 1 stanovil: „Hlavním účelem manželství je založení rodiny a řádná výchova dětí.“ ZoR tedy nepodával konkrétní definici, avšak implicitně lze vyvodit, že tento předpis samo uzavření manželství ještě za vznik rodiny nepovažoval (tak jako to naznačují některé ze závazných mezinárodních smluv, viz dále).

Oba výše zmíněné předpisy byly derogovány nabytím účinnosti nového Občanského zákoníku, z.č. 89/2012 Sb. (dále jen OZ), ani ten však výslovně nedefinuje pojem rodina, pouze okrajově stanoví, že: „rodina, rodičovství a manželství požívají zvláštní zákonné ochrany,“ (§ 3 odst. 2 písm. b) OZ), dále stejně jako předchozí občanský zákoník stanovuje definici manželství a jeho účel: „Manželství je trvalý svazek muže a ženy vzniklý způsobem, který stanoví tento zákon. Hlavním účelem manželství je založení rodiny, řádná výchova dětí a vzájemná podpora a pomoc.“ (§ 655 OZ), v dalších částech pak okrajově zmiňuje rodinnou domácnost a rodinný závod (§ 743 a § 758 OZ). Poněkud rozporuplným by se mohlo zdát v první citaci tohoto odstavce určení, že účelem manželství je založení rodiny, tedy opětovně rodinu nezakládá již samo uzavření manželství mezi osobami opačného pohlaví, nebo založení rodiny je účelem manželství, něco, čeho je určeno dosáhnout po uzavření manželství. V ustanovení o rodinném závodu však stojí, že „Manželé mají obydlí tam, kde mají rodinnou domácnost.“, z čehož nepřímě plyne, že obydlí i bezdětných manželů (§ 743 OZ) se považuje za rodinnou domácnost.

Právnímu definování pojmu rodina se lze přiblížit i nahlédnutím do mezinárodních smluv. Jednou z evropsky nejvýznamnějších úmluv je Evropská Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod (dále jen EÚLP), která ve svém článku 12 stanovuje: Muži a ženy způsobilí věkem k uzavření manželství mají právo uzavřít manželství a založit rodinu v souladu s vnitrostátními zákony, které upravují výkon tohoto práva<sup>6</sup>. Z tohoto znění opět lze vyvodit, že za rodinu lze považovat až stádium následující za

---

<sup>4</sup> Z.č. 40/1964 Sb., Občanský zákoník

<sup>5</sup> Z.č. 91/1998 Sb., ustanovení §1 (2)

<sup>6</sup> Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí; Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, 209/1992 Sb., ustanovení čl. 12,



uzavřením manželství. Nicméně zajímavé a relativně poskytující prostor pro diskuzi je znění stanovující, že „muži a ženy“ uzavírají manželství. Tvůrci pravděpodobně reflektovali tradiční pojetí manželství, když se rozhodli uvést toto právo slovy „muži a ženy“ a nikoliv výraz „každý“, jako tomu je u většiny ostatních práv EÚLP. Ve vztahu k tomuto ustanovení již byl několikrát Evropský soud pro lidská práva ve Štrasburku (dále jen ESLP) vyzván, aby se ve své rozhodovací praxi zabýval pravým významem a místem tohoto ustanovení v EÚLP. Zpočátku se i výklad ESLP ubíral spíše restriktivním směrem. V roce 1976 ve věci *Rees v. UK*<sup>7</sup>, kdy šlo o transsexuálního muže, který napadal překážky v britském právu, jež mu neumožňují uzavřít sňatek s ženou, judikoval, že: „...national governments are entitled to make reasonable laws governing the exercise of the right to marry.“<sup>8</sup>. Ke znovupotvrzení uvedeného principu v obdobném případě došlo ze strany ESLP v roce 1990 v případě *Cossey v. United Kingdom*, s vysvětlením, že uniformita respektování transsexuálních mužů a žen ve vztahu ke vstupu do manželství mezi státy, které jsou strany EÚLP, ještě není natolik velká, aby soud tímto rozhodnutím vytvořil všeobecné pravidlo. Tradiční, restriktivní pojetí opustil ESLP až v roce 2002 v případě *Christine Goodwin v. the United Kingdom*<sup>9</sup>, kdy shledal britskou úpravu bránící transsexuálům v uzavření manželství za rozpornou s čl. 12 EÚLP, dále k tomu ESLP judikoval, že „there had been major social changes in the institution of marriage since the adoption of the Convention, as well as dramatic changes brought about by developments in medicine and science in the field of transsexuality.“<sup>10</sup>. Tím dal ESLP najevo, že již nadále nelpí při určování pohlaví výhradně na základě biologických kritérií. Kauza *Christine Goodwin* však ponechala v platnosti požadavek opačného pohlaví.<sup>11</sup> Nakonec se i tato podmínka stala předmětem žádosti ve věci *Schalk a Kopf proti Rakousku*<sup>12</sup>, kdy navrhovatelé stavěli svoji argumentaci zejména na jazykovém výkladu Úmluvy, dle kterého Úmluva neříká, že sňatek mohou uzavírat toliko „muži s ženami“ ale „muži a ženy“, což je pojem širší

---

<sup>7</sup> *Rees vs. UK*, rozsudek z 17.10.1976, 9 EHRR 56, ECHR

<sup>8</sup> V překladu: „vlády stran jsou oprávněny k přijetí rozumných právních předpisů upravujících výkon práva k uzavření manželství.“

<sup>9</sup> *Christine Goodwin v. the United Kingdom*, Rozsudek z 11.7.2002, 28957/95

<sup>10</sup> V překladu: „institut manželství prodělal od době přijetí Úmluvy zásadní změny ve svém pojetí, stejně tak došlo k vývoji na poli medicíny a vědy ve vztahu k transsexualitě.“

<sup>11</sup> Kmec, Jiří, Kosař, David, Kratochvíl, Jan, Bobek, Michal; *Evropská úmluva o lidských právech*, 1.vydání, 2012, str. 1178 - 1197

<sup>12</sup> *Shalk and Kopf v. Austria*, rozsudek z 26.6.2010, 30141/04

a neomezuje se nutně na spojení výhradně těch dvou mezi sebou. Nejsilnější argument žadatelů však byl postaven na pojetí EÚLP jakožto „živoucího nástroje“. Soud k jazykovému výkladu uvedl: „The applicants argued that the wording did not necessarily imply that a man could only marry a woman and vice versa. The Court observes that, looked at in isolation, the wording of Article 12 might be interpreted so as not to exclude the marriage between two men or two women. However, in contrast, all other substantive Articles of the Convention grant rights and freedoms to “everyone” or state that “no one” is to be subjected to certain types of prohibited treatment. The choice of wording in Article 12 must thus be regarded as deliberate. Moreover, regard must be had to the historical context in which the Convention was adopted. In the 1950s marriage was clearly understood in the traditional sense of being a union between partners of different sex.“<sup>13</sup> (V překladu: Stěžovatelé namítají, že znění čl. 12 nutně nevede k závěru, že muž může uzavřít manželství pouze se ženou a naopak. Soud poznamenává, že – pokud je chápán izolovaně – text čl. 12 lze vyložit tak, že nevylučuje manželství dvou mužů nebo dvou žen. Všechny ostatní hmotněprávní články Úmluvy ale zaručují práva a svobody „každému“ nebo stanoví, že „nikdo“ nesmí být vystaven určitým typům zakázaného zacházení. Volba spojení „muži a ženy“ proto není náhodná. Krom toho je nutné vzít v potaz historický kontext, v němž byla Úmluva přijímána. V 50. letech 20. století [kdy byl čl. 12 zformulován] bylo manželství nepochybně vnímáno v tradičním smyslu jako svazek osob opačného pohlaví.“). S argumentem Úmluvy jako živoucího instrumentu se soud vypořádal tak, že poukázal na absenci celoevropského konsenzu ohledně manželství osob téhož pohlaví. V době rozsudku totiž jen šest ze 47 smluvních stran přiznávalo osobám stejného pohlaví stejná práva jako běžným manželům<sup>14</sup>. V neposlední řadě potom soud poukázal na čl. 9 Listiny základních práv EU, která se stala pro členské země EU závaznou dne 1. 12. 2009, a s ohledem na toto ustanovení nově interpretoval čl. 12 EÚLP tak, že se vztahuje i na manželství osob stejného pohlaví, ovšem jen za podmínky, že je takový institut uznán právem členského státu<sup>15</sup>. Nakonec ještě zhodnotil situaci na evropském poli slovy, že: „manželství má hluboce zakořeněné sociální a kulturní významy, které se

---

<sup>13</sup> Shalk and Kopf v. Austria, rozsudek z 26.6.2010, 30141/04, § 55

<sup>14</sup> Shalk and Kopf v. Austria, rozsudek z 26.6.2010, 30141/04, § 58

<sup>15</sup> Shalk and Kopf v. Austria, rozsudek z 26.6.2010, 30141/04, § 61

mohou mezi jednotlivými společnostmi zásadně lišit. Soud zdůrazňuje, že nesmí unáhleně nahradit vlastním úsudkem úsudek národních orgánů, které jsou nejlépe vybaveny k tomu, aby hodnotily potřeby společnosti a reagovaly na ně.<sup>16</sup> Tímto významným rozsudkem tedy soud sice neshledal porušení čl. 12 Úmluvy, nicméně ve vztahu k definici pojmu manželství vytvořil jakýsi milník, od kterého již nelze vykládat čl. 12 tak, že by právo uzavřít manželství bylo omezeno výlučně pro páry opačného pohlaví. Jinak řečeno, pojem „manželství“ zahrnuje i svazky osob téhož pohlaví, ovšem stěžovatelé se mohou tohoto práva dovolávat pouze tehdy, pokud je takový institut uznán právem daného členského státu Rady Evropy<sup>17</sup>.

Dalším katalogem lidských práv celosvětového významu je Všeobecná deklarace lidských práv. Ta upravuje rodinu jako „přirozenou a základní jednotku společnosti“, která má „nárok na ochranu ze strany společnosti a státu“ (Ustanovení čl. 16, odst. 3 Všeobecné deklarace). Ke konkrétním způsobům vzniku rodiny uvádí: „muži a ženy, kteří dosáhnou plnoletosti, mají právo, bez jakéhokoliv omezení z důvodu příslušnosti rasové, národnostní nebo náboženské, uzavřít sňatek a založit rodinu“ (čl. 16, odst. 1 Všeobecné deklarace). Vzhledem k nezávaznosti tohoto dokumentu neexistuje žádná instituce, která by poskytovala závazný výklad. Signatářské státy jsou sice povinny zaručit tato práva v deklaraci uvedená každému, nelze však předpokládat, že s ohledem na přijetí Charty v roce 1948, bylo záměrem tvůrců myslet i na homosexuální svazky. Katalog práv uvedený v Chartě byl později z velké části přejet do závazného Mezinárodního paktu o občanských a politických právech, stejně tak i ustanovení věnující se rodině a manželství bylo přežato do čl. 23.

## **2. Registrované partnerství jako rodina nezahrnující potomky**

### **2.1 Historie**

Poslanecká sněmovna se zabývala návrhy zákonů na legalizaci sňatků osob stejného pohlaví v různé institucionální formě celkem pětkrát od roku 1997 do roku 2006.

---

<sup>16</sup> Shalk and Kopf v. Austria, rozsudek z 26.6.2010, 30141/04, § 62

<sup>17</sup> Kmec, Jiří, Kosař, David, Kratochvíl, Jan, Bobek, Michal; Evropská úmluva o lidských právech, 1.vydání, 2012, str. 1178 - 1197

Skupiny poslanců, které návrhy předkládaly, sestávaly z různých stran politického spektra a jejich návrhy vždy byly více či méně kompromisní ke stávající úpravě, tedy žádné. Pokusy o uzákonění formy svazku osob stejného pohlaví však byly neúspěšné, ať pro tehdejší silné postavení strany KDU-ČSL, nebo pro obavy politické většiny, že tento návrh by neměl podporu voličů.

Sílily však veřejné diskuze iniciované zejména nevládními organizacemi, jako Gay iniciativa v ČR, reprezentovaná Jiřím Hromadou, které poukazovaly na zaostávající úpravu za úpravou západních demokracií, která hraničí až s porušováním principu rovnosti zakotveném v Ústavním pořádku ČR. Na veřejném poli snad právě argumentace především Ústavou ČR, která nejen, že v preambuli definuje Českou Republiku jako „vlast rovnoprávných, svobodných občanů“<sup>18</sup>, ale i jako „součást rodiny evropských a světových demokracií“, nebo Listinou Základních práv a Svobod, jež říká: Lidé jsou svobodní a rovní v důstojnosti i v právech. Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezczizitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné<sup>19</sup>, přinesla úspěch a pátý návrh zákona v dubnu 2005 byl schválen Parlamentem ČR. Prezident Václav Klaus tento zákon sice vetoval, jeho veto však bylo poslaneckou sněmovnou přehlasováno.

K 1. červnu 2006 tak nabyl účinnosti zákon č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství (dále jen ZoRP). Tímto předpisem byl pro území České Republiky zaveden institut registrovaného partnerství, jako „trvalé společenství dvou osob stejného pohlaví vzniklé způsobem stanoveným tímto zákonem“ (§ 1 (1) ZoRP). ZoRP tak nepřímo novelizoval tehdejší ZoR a oba zákony existovaly vedle sebe až do účinnosti OZ, který ZoR derogoval s účinností od 1.1.2014. Úprava registrovaného partnerství však na rozdíl od úpravy manželství, nebyla do textu OZ přejata, ačkoliv věcný záměr i principy, na kterých autoři OZ stavěli při jeho tvorbě, tak předpokládají<sup>20</sup>.

Od okamžiku, kdy výše uvedený zákon nabyl účinnosti, do prvního pololetí roku 2014, se rozhodlo registrované partnerství uzavřít 1812 gay a lesbických párů. Celkem 11%

---

<sup>18</sup> Z.č. 1/1993, Ústava České Republiky, preambule

<sup>19</sup> Z.č. 2/1992, Listina základních práv a svobod, čl. 1

<sup>20</sup> Eliáš, Karel, K rekodifikaci našeho soukromého práva, Právní rozhledy 8/2000, s. 327

uzavřených registrovaných partnerství bylo po čase zrušeno na návrh jednoho z partnerů rozhodnutím soudu<sup>21</sup>.

Česká republika tedy zakotvením formy sňatku pro gay a lesbické páry částečně dostala nepsaným pravidlům tolerance a rovnosti v západních demokraciích. Klíčový pro úroveň práv osob s menšinovou sexuální orientací je v evropských státech zejména vliv náboženství na rozhodování zákonodárce, případně na společenské zvyky, a naopak nedostatek síly hlasu lidu. V současné době jsou homosexuální sňatky v různých formách legální v těchto státech Evropy: Belgie, Dánsko, Finsko, Francie, Island, Lichtenštejnsko, Malta (uznává tyto sňatky jako platné, ale nelze je uzavřít před maltézskými úřady), Lucembursko, Holandsko, Estonsko, Německo, Spojené Království, Irsko, Maďarsko, Andorra, Rakousko, Chorvatsko, Česká Republika, Švýcarsko. Dále pak dvanáct států Evropy kromě neformálních homosexuálních sňatků uznává i homosexuální manželství, jsou jimi: Belgie, Dánsko, Švédsko, Island, Norsko, Holandsko, Lucembursko, Spojené Království, Španělsko, Portugalsko, Francie a do budoucna také Finsko (od roku 2017). A konečně jsou tu naopak státy, které manželství na ústavní úrovni výslovně definují jako svazek muže a ženy bez přípustnosti jiných variant: Bělorusko, Ukrajina, Slovensko, Chorvatsko, Maďarsko, Litva, Lotyšsko, Moldavsko, Černá Hora, Srbsko, Polsko.

## 2.2 Česká právní úprava

OZ tedy vzhledem k výše uvedenému obsahuje ve svém § 3020 ustanovení, dle kterého se při aplikaci ustanovení o registrovaném partnerství a právech a povinnostech partnerů postupuje analogicky k ustanovením o manželství a právech a povinnostech manželů. Jádro materie registrovaného partnerství však zůstalo zakotveno v platném ZoRP, ze kterého plyne jednak několik práv podobných právům plynoucím z manželství – např. vyživovací povinnost mezi partnery (§ 10 ZoRP), dále pak práva obdobná právům z neformálních svazků, např. neexistence společného jmění manželů, nebo nemožnost individuálně či společně osvojit nezletilé nesvéprávné dítě (§ 13 ZoRP).

---

<sup>21</sup> Registrované partnerství uzavřelo 1812 párů. 11 procent vztahů se rozpadlo, Lidové noviny, vydání 9/8/2014 ([http://www.lidovky.cz/registrovane-partnerstvi-uzavrelo-1812-paru-11-procent-vztahu-se-rozpadlo-14f-/zpravy-domov.aspx?c=A140809\\_144848\\_In\\_domov\\_mct](http://www.lidovky.cz/registrovane-partnerstvi-uzavrelo-1812-paru-11-procent-vztahu-se-rozpadlo-14f-/zpravy-domov.aspx?c=A140809_144848_In_domov_mct))

Nejprve bych tedy uvedla, jaká práva a povinnosti plynou z vstupu do registrovaného partnerství dle OZ<sup>22</sup>: Z obecných ustanovení OZ lze zmínit, že OZ chrání přirozené právo každého brát se o vlastní štěstí a štěstí své rodiny nebo lidí jemu blízkých bez ohledu na to, jakým způsobem rodina vznikla, zda byla založena manželstvím či zcela neformálně anebo na základě jiného zákona, viz zejm. § 3 odst. 2 písm. b OZ. Dále registrovaní partneři jsou výslovně považováni za osoby blízké (§ 22 odst. 1 OZ), partnerům je umožněno uplatňovat právo na ochranu jména člověka (§ 78 odst. 2 OZ), posmrtnou ochranu osobnosti celkově a v neposlední řadě také rozhodovat o pohřbu<sup>23</sup>.

Ustanovení § 665-§ 770, upravující práva a povinnosti mezi manželi, v části druhé OZ, věnované rodinnému právu se za užití argumentu a contrario na registrované manželství nepoužijí, následující zvláštní ustanovení o domácím násilí se však za pomoci ustanovení § 3020 OZ na registrované partnerství aplikovat budou.

Část třetí a čtvrtá věnované absolutním a relativním majetkovým právům upravují ve vztahu k tématu práce významné instituty dědictví a smluvních ujednání mezi partnery. Partner tedy za použití § 3020 OZ dědí v první třídě dědiců, dále má právo na slušnou výživu z pozůstalosti (§ 1666 OZ) a právo na nabytí vlastnického práva k movitým věcem, které tvořily základní vybavení rodinné domácnosti (§ 1667 OZ). Mezi registrovanými partnery mohou vzniknout závazky ze smluv, především však závazky ze zaopatřovacích smluv (§ 2701 a násl.).

### **3. Homosexuálové v rolích rodičů**

Od roku 2006 však uplynulo již 10 let a dalo by se říct, že to je dostatečná sociálně aklimatizační doba pro postup k další úrovni ochrany a zrovnoprávnění práv homosexuálů. Nastal čas přistoupit aspoň k politickým diskuzím na téma, jakým způsobem poskytnout homosexuálům právo vychovávat děti, případně poskytnout lepší ochranu v situaci, kdy toto právo je již fakticky vykonávané.

---

<sup>22</sup> Hrušáková, M., Králíčková, Z., Westphalová, L. a kol.; Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655–975). Komentář. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, str. 634

<sup>23</sup> Novotný, Petr a Novotná, Monika; Nový občanský zákoník: Dědické právo, Grada Publishing, a.s., 2014, str. 103

V současné době můžeme rozlišit tři způsoby, jak lidé získávají potomky, jinak než pohlavním stykem s osobou opačného pohlaví. Jde o adopce, neboli dle české terminologie osvojení, surogátní mateřství a asistovanou reprodukci. Hlavním tématem této práce pak budou aspekty asistované reprodukce, proto přiblíženy v této kapitole budou hlavně osvojení a surogátní mateřství, asistovaná reprodukce v užším smyslu umělého oplodnění, bude dále rozebrána v samostatné kapitole 2.

### 3.1 Osvojení

Institut osvojení je upraven v OZ, části „Rodinné právo“, a vymezen jako: „Přijetí cizí osoby za vlastní“ (Ustanovení § 794 OZ). Z dikce OZ dále plyne, že osobou osvojitele jsou buď manželé, jeden z manželů nebo jiné osoby (viz dále), osoba osvojitele je úžeji definovaná dále výčtem právních a osobních vlastností, které má tato osoba mít. Důležité je uvést, že na základě OZ k vyloučení žádných skupin osob nedochází. Vyloučení registrovaných partnerů nastává až aplikací ZoRP, který je ve vztahu k OZ legi speciali (viz dále).

Za nedostatečnou je třeba považovat právní úpravu ve směru k osvojení dítěte partnera, případně k možnosti povolení osvojení dětí z dětských domovů, tedy dětí, které jsou vzhledem ke svým osobním poměrům považovány jako vhodné k osvojení, registrovanými partnery. Významně aktivní na poli veřejných debat a osvěty je platforma PROUD, na politickém poli pak mezi průkopníky návrhu patří např. ministr pro lidská práva, rovné příležitosti a legislativu, Mgr. Jiří Dienstbier, ten také na vládní úrovni prezentoval zatím poslední poslanecký návrh z podzimu roku 2014. Návrh podalo 25 poslanců pod č. sněmovního tisku 320/0 v 12. 9. 2014, kteří tak reagovali nejen na sílící tlaky neziskových organizací, ale také na statistická data. Dle posledních výsledků Sčítání lidu, domů a bytů Českého statistického úřadu z roku 2011 vyrůstá v domácnostech se dvěma matkami, nebo dvěma otci 925 dětí<sup>24</sup>. Vláda k tomuto návrhu

---

<sup>24</sup> Oficiální výsledky SLDB na webových stránkách Českého statistického úřadu - [https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=statistiky&filtr=G~F\\_M~F\\_Z~F\\_R~F\\_P~\\_S~\\_null\\_nul l\\_#katalog=30261](https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=statistiky&filtr=G~F_M~F_Z~F_R~F_P~_S~_null_nul l_#katalog=30261)

po projednání žádné stanovisko nezaujala<sup>25</sup>, takže uplynutím 30 dnů nastala fikce vládního souhlasu. Nicméně ač organizační výbor PS ČR projednání návrhu doporučil i určil návrhu zákona zpravodaje, návrh dosud nebyl předložen k hlasování v poslanecké sněmovně a je ve stádiu „připraven k prvnímu čtení“. Tedy prakticky úvzl v šedé zóně mezi tlakem aktivistických skupin a strachem politické reprezentace vést diskuzi o kontroverzních tématech.

Předkladatelé v návrhu počítají zejména s novelou ZoRP, kdy současné znění §13 zůstane zachováno, tedy, bude platit, že:

*(1) Existence partnerství není překážkou výkonu rodičovské zodpovědnosti partnera vůči jeho dítěti ani překážkou svěřeni jeho dítěte do jeho výchovy. Partner, který je rodičem, je povinen zajistit vývoj dítěte a důsledně chránit jeho zájmy při použití přiměřených výchovných prostředků, tak aby nebyla dotčena důstojnost dítěte a ohroženo jeho zdraví a tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj.*

*(2) Trvající partnerství brání tomu, aby se některý z partnerů stal osvojitelem dítěte.*

*(3) Pokud jeden z partnerů pečuje o dítě a oba partneři žijí ve společné domácnosti, podílí se na výchově dítěte i druhý partner; povinnosti týkající se ochrany vývoje a výchovy dítěte se vztahují i na tohoto partnera. (Ustanovení §13(1),(2),(3) ZoRP)*

Ale zároveň bude uvedené bude doplněno o ustanovení §13a, které by stanovilo:

*(1) Partner může osvojit dítě svého partnera, přičemž se obdobně použijí ustanovení občanského zákoníku o osvojení, s výjimkou ustanovení § 800 odst. 1.*

*(2) Dítě, které bylo osvojeno partnerem svého rodiče, má postavení společného dítěte partnerů.*

*(3) Je-li osvojitel partnerem jednoho z rodičů osvojence, nedotýká se osvojení příbuzenského poměru mezi osvojencem a tímto rodičem i jeho příbuznými, ani práv a povinností vyplývajících z tohoto poměru.*

---

<sup>25</sup> Tiskové zprávy Úřadu Vlády ČR, <http://www.vlada.cz/cz/clenove-vlady/pri-uradu-vlady/jiri-dienstbier/aktualne/vlada-k-navrhu-zakona-o-osvojeni-ditete-druhym-partnerem-z-registrovaneho-partnerstvi-neprijala-zadne-stanovisko-123350/>



*(4) Na výkon rodičovské odpovědnosti po zrušení partnerství se použijí obdobně ustanovení o výkonu rodičovské odpovědnosti po rozvodu manželství."*

Dále pak návrh obsahuje administrativně spojenou novelou zákona č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení.

V obecné části důvodové zprávy citovaného návrhu je podrobně rozebrán současný právní stav, který dle výše uvedeného §13 odst. 1 a odst. 3 ZORP již nyní předpokládá skutkový stav, že partneři spolu vychovávají dítě, dokonce i stav, kdy nepůjde o dítě partnera, ale o dítě, které bylo partnerovi svěřeno do péče podle § 907 OZ. Problematické je ale ustanovení § 13 odst. 2 ZORP, z jehož znění vyplývá, že současný právní stav neupírá homosexuálům právo adoptovat dítě, protože mají homosexuální orientaci, ale upírá jim toto právo až v okamžiku, kdy uzavřou registrované partnerství.

Institut osvojení dle platné právní úpravy existuje ve verzi osvojení individuálního (§ 799 OZ), tedy osvojení zletilou, svéprávnou osobou s určitými osobními vlastnostmi a způsobem života, kterou vedou k osvojení soudem uznané důvody a pohnutky a jejíž zdravotní stav osvojení dovoluje. Zákon dále rozlišuje druhy osvojitelů podle existence manželství a rozlišuje osvojení manžely, jedním z manželů a osvojení jinou osobou (§ 800 OZ). Z dikce daného ustanovení upravujícího druhy osvojitelů dle kritéria existence manželství je zjevné, že osvojení manžely je situace zákonem preferovanější a osvojit společného osvojence mohou dle české právní úpravy toliko manželé<sup>26</sup>, zatímco kategorie ostatních osob je spíše výjimečnou<sup>27</sup>. Dle principu uvedeného v odstavci výše, ze kterého plyne společné osvojení jako prioritní, se potom dostáváme do principiálně paradoxní a legislativně téměř protiřečící si situace, kdy homosexuální osoba žijící v neformálním svazku s druhem/družkou má právo dítě osvojit, zatímco osoba, která by vstoupila do registrovaného partnerství, toto právo tím samým pozbyla.

Záměrem návrhu je umožnit situaci, kdy osvojení partnerem za trvání registrovaného partnerství bude obecně dále zakázané, nicméně s legální výjimkou, kdy půjde o dítě,

---

<sup>26</sup> Hrušáková, M., Králíčková, Z., Westphalová, L. a kol.; Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655–975). Komentář. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, str. 634

<sup>27</sup> Ustanovení §800, odst. 1, zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník; „Osvojiteli se mohou stát manželé nebo jeden z manželů. Výjimečně může osvojit i jiná osoba; v tom případě soud též rozhodne o tom, že se z matriky vypouští zápis o druhém rodiči.“

jehož biologickým rodičem bude jeden z partnerů. Dle důvodové zprávy k citovanému návrhu doslova „nepůjde tedy o osvojení cizího dítěte z náhradní ústavní péče, které je právně volné, ale o osvojení dítěte, které ve stejnopohlavní rodině žije, partnerem jeho rodiče.“<sup>28</sup> Termín „právně volné“, se kterým důvodová zpráva operuje a který český právní řád nezná, ačkoliv je laickou i odbornou veřejností hojně užíván, vysvětluje Pavlíčková jako „dítě, jehož osvojení právní řád připouští.“<sup>29</sup>

V podkladech k citovanému návrhu bylo mimo jiné ke skutkovému stavu uvedeno, že na rozdíl od historického stavu, kdy hlavním vzorcem bylo, že homosexuální páry vychovávaly děti, které byly narozeny do předchozího heterosexuálního vztahu, v současné době se vzorec mění do té podoby, že tyto děti se rodí plánovaně přímo do vztahů homosexuálních. Nesoulad stavu skutkového a právního tedy tkví v tom, že v rodném listu dítěte je uveden jen jeden rodič, ač jej od malička vychovávají a milují rodičové dva. Tato situace ohrožuje samu rodinu a je nepochybně v rozporu s nejlepším zájmem dítěte, pro které je žádoucí, aby osoby, které od narození považuje za své rodiče, a které miluje, byly jeho rodiči nejen de facto, ale i de iure<sup>30</sup>.

Navrhovaná změna ZoRP tedy umožní registrovanému partnerovi osvojit biologické dítě svého partnera, tak jako manžel může osvojit biologické dítě svého manžela. Dojde tak k situaci, kdy nebiologický rodič (někdy též „sociální rodič“) za situace, kdy druhý biologický rodič neexistuje, nebo nechce rodičovskou zodpovědnost vykonávat, bude moci nabýt postavení rodiče ve smyslu práva. Současná právní úprava již předpokládá účast nebiologického rodiče na výchově dítěte, pokud spolu sdílí společnou domácnost a ukládá mu povinnost dítě chránit a vychovávat, stejně jako má rodič biologický, viz §13, odst. 3 ZoRP. Ale kromě povinností, žádný výčet práv k dítěti, který by posílil právní postavení tohoto sociálního rodiče k dítěti, citované ustanovení nenabízí. Situace tedy nabývá nepřilíš souladných rozměrů a chystaná změna by do těchto vztahů jistě vnesla vyšší míru právní jistoty, což by znamenalo jistě posun v zájmu dítěte. O osvojení samozřejmě bude rozhodovat soud, který vždy bude sledovat nejlepší zájem dítěte tak, jako je tomu u osvojení manželem rodiče.

---

<sup>28</sup> Důvodová zpráva k návrhu novely ZoRP, Sněmovní tisk [320/0](#), část č. 1/4

<sup>29</sup> Pavlíčková, Zdeňka; Kauza tzv. právně volné dítě, Právní rozhledy 2/2004, str. 52

<sup>30</sup> Důvodová zpráva k návrhu novely ZoRP, Sněmovní tisk [320/0](#), část č. 1/4, obecná část

Změna v tomto ohledu je nutná však nejen pro posílení zájmů dítěte v rámci rodinných vztahů, ale také proto, že současná úprava dle některých právních odborníků v oboru ústavního práva je na hranici s protiústavností<sup>31</sup>.

Dle nejaktuálnějších informací Ústavní soud přijal ústavní stížnost homosexuálního páru, který adoptoval dítě v Kalifornii. Po návratu do České republiky však matriční úřad umožnil zápis do rodného listu pouze jednoho muže z páru a to i přesto, že k adopci samozřejmě existuje rozhodnutí kalifornského soudu, které uznává jako rodiče oba dva. Daná stížnost směřuje na protiústavnost uvedeného ustanovení ZORP, neboť odporuje ústavnímu zákazu diskriminace. K rozhodnutí by měl ÚS dojít dle očekávání právních zástupců daného páru zřejmě příští rok.

### **3.2. Surogátní mateřství**

S rostoucí četností výskytu neplodnosti a s rostoucími potížemi spojenými s početím mezi heterosexuálními páry začalo docházet k masivnímu rozvoji tzv. reprodukční medicíny. Jednou z metod tohoto oboru je právě proces surogátního, neboli náhradního mateřství.

Surogátní mateřství znamená situaci, kdy náhradní matka – plodná žena, která se dobrovolně přihlásí, si nechá do dělohy vložit buď vajíčka a sperma, nebo přímo embryo kultivované in vitro z genetického materiálu páru – tzv. gestační subrogace (nyní 95% případů v USA<sup>32</sup>). Za to surogátní matka v naprosté většině případů dostává od páru úplatu a hrazení všech zdravotních nákladů. V další verzi surogátního mateřství, zejména v případech absolutní neplodnosti cílové matky se postupuje užitím vajíček náhradní matky s aplikací spermatu otce – tzv. tradiční surogace.

Podle toho, zda a jak právní úprava daného státu tento postup upravuje, uzavírají náhradní matky smlouvy s klinikami, které celý proces zaštiťují. Často se však toto

---

<sup>31</sup> Registrovaní partneři mají podle Ústavy právo na adopci, 23.dubna 2009, Novinky.cz (<http://www.novinky.cz/domaci/167166-registrovani-partneri-maji-podle-ustavy-pravo-na-adopci-tvrdi-odbornik.html>)

<sup>32</sup> She's Having Our Baby: Surrogacy Is on the Rise as In-Vitro Improves, Hamilton, David P., Wall Street Journal, 3. února 2003

odehrává v šedé ekonomické zóně, neboť národní právo tento proces nezná (např. ČR), či přímo zakazuje.

Světová zdravotnická organizace (WHO) pojem surogátní mateřství výslovně nevymezuje, avšak definuje pojem gestační matka, a to takto: „Gestační nosičkou („surrogátní matkou“) je žena, která nosí dítě na základě dohody, že předá potomka zamýšleným (uvažovaným) rodičům. Gamety mohou pocházet od těchto rodičů, nebo od třetí osoby/osob“<sup>33</sup>.

Mezinárodní organizace gynekologie a porodnictví (FIGO) vymezuje surogátní mateřství jako metodu asistované reprodukce, avšak pouze pro případy zdravotní indikace. Dle FIGO jde o "reproduktivní model, kdy žena nosí plod a porodí dítě pro pár, kde žena není schopná otěhotnět a porodit dítě pro kongenitální či děložní abnormalitu, anebo proti jejímu těhotenství existuje vážná zdravotní kontraindikace"<sup>34</sup>.

V zásadě však rozeznáváme širokou škálu modelů surogátního mateřství. Objednateli mohou být neplodný heterosexuální pár, homosexuální pár, samotná žena, či samotný muž.

## Úprava na území ČR

V českém právním řádu zatím není tato technologie přivedení páru k potomku nijak upravena. Nabízí se tedy aplikace zásady legální licence, tedy činnost může být vykonávána v prostoru, ve kterém nezasahuje do jiných ustanovení OZ. Zároveň dle zásady enumerativnosti veřejnoprávních pretenzí není veřejná moc oprávněna k žádným zásahům do smlouveného postupu. Je tomu ale tak, že výkon surogace nezasahuje do některých ustanovení OZ?

---

<sup>33</sup> Zegers-Hochschild, F. et al. International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) revised glossary of ART terminology, 2009 [online]. Fertility and Sterility Vol. 92, No. 5, November 2009 [cit. 13. 11. 2012]. Dostupné z: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/art\\_terminology2.pdf](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/art_terminology2.pdf)

<sup>34</sup> Ethics Issues In Obstetrics and Gynecology [online]. London: International Federation of Gynecology and Obstetrics, 2009, Dostupné z: <http://www.figo.org/files/figo-corp/Ethical%20Issues%20-%20English.pdf>

OZ ve svém § 804 stanoví: "Osvojení je vyloučeno mezi osobami spolu příbuznými v přímé linii a mezi sourozenci. To neplatí v případě náhradního mateřství". Znění tohoto paragrafu by mohlo být považováno za jakési implicitní svolení zákonodárce k výkonu tohoto postupu, zejména pak s přihlédnutím k soudní praxi, která vykazuje tendence tento institut spíše chránit než bojkotovat<sup>35</sup>.

Nelze ale zapomínat na římskou ius naturalistickou zásadu „mater semper certa est“, která platí dodnes. Tato zásada jednoznačně vyvozuje status matky dítěte pro ženu, která dítě porodila, tedy fakt porodu je základem pro statusový poměr matka-dítě bez ohledu na genetický materiál. Současný OZ tuto zásadu zformuloval ve svém ustanovení, že „Matkou dítěte je žena, která dítě porodila“ (§ 775 OZ). Tato norma je vyjádřena kogentně, nelze se tedy od ní odchýlit jednostranně, ani smluvně. Tradiční „absolutní pojetí rodičovských práv“ zastává jak starší literatura<sup>36</sup>, tak současná odborná veřejnost<sup>37</sup>. Dle tohoto přístupu nelze zásadu legální licence platnou pro soukromé právo a zásadu autonomie vůle aplikovat. Současně je třeba příslušné ustanovení upravující status matky interpretovat s ohledem na historickou koncepci, kterou zastává český právní systém i ve vazbě na výkladové ustanovení § 1 OZ. Konkrétně při výkladu aplikovat ustanovení § 1 odst. 2 OZ, který stanovuje, že, „zakázána jsou ujednání porušující dobré mravy, veřejný pořádek nebo právo týkající se postavení osob, včetně práva na ochranu osobnosti“.

Absence úpravy surogační smlouvy není problémem jenom českého právního řádu, ale i právních řádů dalších zemí. Zejména morální a etické otázky staví zákonodárce do těžké role. Zda přijmout vykonávanou praxi ve společnosti a najít kompromis mezi ní a filozofickými základy práva bylo předmětem diskuze mezi odborníky a tvůrci OZ při přípravě rekodifikace soukromého práva<sup>38</sup>. Nakonec však převážila jistota ohledně zájmů dítěte a dotyčná problematika zůstala neupravena. Ustanovení § 804 OZ

---

<sup>35</sup> Zemandlová Anna; Současnost a budoucnost právní regulace surogátního mateřství u nás, Právnická fakulta Masarykovy university v Brně, Česká republika, Dny práva 2012, [https://www.law.muni.cz/sborniky/dny\\_prava\\_2012/files/rodicovstvi/ZemandlovaAnna.pdf](https://www.law.muni.cz/sborniky/dny_prava_2012/files/rodicovstvi/ZemandlovaAnna.pdf)

<sup>36</sup> Fiala, J., Švestka, J.; Teoretické otázky určení mateřství podle československého práva, Právník, 1970, str. 33–43

<sup>37</sup> Králíčková, Zdeňka; Mater semper certa est! O náhradním a kulhajícímateřství, Právní rozhledy, 21/2015, str. 725

<sup>38</sup> Smolíková, K.; Náhradní mateřství je velmi diskutovaným problémem, Právo a rodina, 2009, č. 11, str. 15 a násl., nebo Skácel, J.; Est mater semper certa?, Bulletin advokacie, 2011, č. 6, str. 26 a násl.

pravděpodobně nelze vykládat tak, že medicínský postup zvaný subrogace a dohoda stran ohledně něj, jsou občanskému zákoníku známým typem konání a ujednání. Věc je nadále třeba subsumovat spíše pod statusové, než li závazkové právo<sup>39</sup>. Dále v rozboru některých judikátů ESLP uvidíme, že se tato oblast práva vyvíjí a ne vždy byl osud dítěte naplněn tak, jak si „smluvní strany“ surogační smlouvy ujednaly, či se dokonce stalo, že dítě nabylo postavení „nechtěného plnění“ smlouvy. Právě tento možný vývoj vztahu vede zákonodárce k setrvání na kogentní a jisté úpravě mateřství. Argumentem však je, že k takovým ujednáním se v praxi dochází a vývoj napovídá, že k nim bude docházet více a více a také spory v těchto záležitostech budou pestřejší, současně s tím, jak páry budou „holdovat“ fertilní turistice. Zřejmě nelze předpokládat, že je pro dobro věci, když zákonodárce bude výskyt surogací ve společnosti ignorovat, protože neví, jak se k němu postavit. Na rozhodovací činnosti ESLP však ukáží, že ani úplný zákaz této činnosti není všemocný.

V praxi tedy na území ČR nehraje roli, zda byla surogační nebo jiná smlouva s podobným obsahem uzavřena. Smlouva, jejíž předmětem je dítě, je podle OZ neplatná a soud by k neplatnosti přihlédl ex officio (§ 1 odst. 2 OZ a § 580 odst. 1 a § 588 OZ).

Jedinou možností zadavatelských párů, jak navázat právní vztah k dítěti, je osvojení. Náhradní matka může také předat dítě do péče před tím, než má právo dát souhlas s osvojením (§ 823 OZ), pokud souhlasí osvojitelé a pokud matka, která dítě porodila, dala k předání souhlas.

Souhlas s osvojením dle platné právní úpravy může být udělen nejdříve po uplynutí šestinedělí (§ 813 OZ) a může být ve lhůtě tři měsíců vzat zpět (§ 817 OZ). O osvojení rozhoduje, jako ve všech případech, soud, který zohledňuje nejlepší zájmy dítěte (§ 795 OZ). Je-li muž ze zadavatelského páru otcem, může se stát otcem prohlášením otcovství podle § 779 OZ, ovšem jen tehdy pokud náhradní matka sama vdaná není.

Zejména při pohledu do Spojených států amerických, kde surogační mateřství je pozitivně upraveno jako platný prostředek asistované reprodukce, můžeme vidět, že případy náhradního mateřství, kdy se situace právně zkomplikovala, nejsou ojedinělé.

---

<sup>39</sup> Králíčková, Zdeňka; Mater semper certa est! O náhradním a kulhájícím mateřství, Právní rozhledy, 21/2015, str. 725

Typicky jde o situaci, kdy náhradní matka změní názor a rozhodne se dítě si nechat, jako tomu bylo v úplně prvním medializovaném případě Baby M case v USA v 80. letech<sup>40</sup>. V té době surrogátní smlouvy pozitivně upraveny nebyly a Nejvyšší soud New Jersey proto rozhodl o neplatnosti surrogátní smlouvy, ale dítě přidělil do péče manželů zadavatelů, jelikož sociální prostředí nabízené danými manželi shledal pro dítě vhodnější, než bylo sociální prostředí náhradní matky.

V ČR by pravděpodobně soud v případě sporu náhradní matky a zadavatelského páru musel rozhodnout ve prospěch matky, vzhledem k výše uvedenému rozboru.

Aby se vyhnuly administrativním překážkám a nejistým výsledkům, souhlasí někdy náhradní matky s porodem za legitimizace s doklady matky-objednatelky. Pokud by matka, která dítě porodila, bez ohledu na genetický materiál, chtěla vyvolat spor o dítě v takovém případě, bylo by zapotřebí navrhnout soudu provedení změny v knize narození a v dalších souvisejících dokumentech. Vzhledem ke kogentní úpravě mateřství by však soud nejspíš vyhověl matce, která dítě porodila i v tomto případě.

Může se ale také stát, že náhradní matka bude mít dvojčata, nebo že jedno z dětí bude postižené. Na druhé straně smlouvy může dojít k rozvodu páru, nebo úmrtí jednoho či obou ze zadavatelů. Škála sporů ze surogačních ujednání je velmi pestrá. Legislativní ne/přívětivost však dle veškerých zkušeností párům ve vyhledávání tohoto prostředku k dítěti nezabraňuje. Absolutní zákaz i s vyvozením trestněprávních sankcí pouze nutí rodiče, aby vyhledali tento „servis“ v zahraničí. Zápis do matriky v zemi pobytu po návratu z cíle tzv. fertilní turistiky se pak jeví jako patová situace.

## **Judikatura ESLP**

Do podobné situace se dostal i francouzský manželský pár Dominique and Sylvie Mennesson o jehož situaci rozhodoval ESLP v roce 2014<sup>41</sup>. Manželský pár se z důvodu neplodnosti ženy vydal do USA za účelem uzavření surogační smlouvy s náhradní matkou. K oplodnění došlo za užití spermatu manžela a náhradní matka v roce 2000

---

<sup>40</sup> Haberman, Clyde; Baby M and the Question of Surrogate Motherhood, NY Times, 23. Března 2014

<sup>41</sup> Žádost č. 65192/11, EHCR 185/2014,

<http://hudoc.echr.coe.int/app/conversion/pdf/?library=ECHR&id=003-4804617-5854908&filename=003-4804617-5854908.pdf>

porodila manželům dvojčata. Ta pak byla dle platného rozhodnutí kalifornského soudu platně adoptována a soudně tak vznikl civilní status rodič-dítě. Po návratu do země bydliště podali manželé žádost francouzským registračním úřadům k uznání cizího rozsudku. Ve Francii je uzavření surogační smlouvy trestným činem s hrozícím trestem odnětí svobody ve výši až jednoho roku. Francouzské úřady nejenže odmítly rodný list vydaný v Americe uznat, ale o případu s podezřením na výkon náhradního mateřství vyrozuměly státního zástupce a ten podal proti páru obžalobu k francouzskému trestnímu soudu.

Když případ došel k poslední možné instanci ve Francii, kasačnímu soudu, bylo vyneseno rozhodnutí, že nelze dle francouzského práva rodné listy uznat, neboť děti byly získány jako výsledek smlouvy o náhradním mateřství, kterou francouzské právo neuznává a je tedy nulitní. Zároveň kasační soud konstatoval, že čl. 8 EÚLP garantující právo soukromý a rodinný život porušen tímto rozhodnutím nebyl, neboť bez ohledu na odmítnutí zápisu rodných listů, dětem je možno de facto rodičovské péče užívat na základně amerického rozhodnutí a z Francie deportovány nebyly, tedy zůstaly. (Plné znění čl. 8 EÚLP:

(1) Každý má právo na respektování svého soukromého a rodinného života, obydlí a korespondence.

(2) Státní orgán nemůže do výkonu tohoto práva zasahovat kromě případů, kdy je to v souladu se zákonem a nezbytné v demokratické společnosti v zájmu národní bezpečnosti, veřejné bezpečnosti, hospodářského blahobytu země, ochrany pořádku a předcházení zločinnosti, ochrany zdraví nebo morálky nebo ochrany práv a svobod jiných.

Manželé Mennošsonovi se tedy obrátili na ESLP s žádostí, ve které deklarovali porušení jejich práva dle čl. 8 EÚLP - práva na soukromý a rodinný život ve spojení s porušením čl. 14 – zákazu diskriminace, s argumentací, že neuznáním rodného listu jejich dětí došlo k postavení dítěte do diskriminační situace ve srovnání s dalšími dětmi, když dle francouzského práva není jejich civilní status oficiálně uznán.



ESLP ve věci rozhodl, že francouzské úřady sice do práv žadatelů dle čl. 8 zasáhly, avšak tento zásah byl v souladu s právem. Při zkoumání, zda je taková právní úprava nezbytná v demokratické společnosti dle znění čl. 8 odst. 2, došel soud k závěru, že úprava institutu surogátního mateřství musí být ponechána uvážení legislativcům jednotlivých států. Je tomu tak zejména pro závažné etické otázky s ním spojené a pro nedostatek konsensu na Evropském kontinentu.

Soud se také zabýval otázkou, zda byl zásah úřadů proporcionální. Nakonec vyhodnotil, že ano, neboť rodina nebyla omezena ve svém právu usadit se ve Francii a to za podmínek, které jsou srovnatelné s podmínkami ostatních rodin ve Francii.

V čem však francouzské úřady dle ESLP selhaly, byl zvláštní ohled a ochrana práv dítěte. Přestože byl rodinný status dětí fakticky respektován, nebyl založen a přiznán dle francouzského práva. Tímto nesouladem právního a faktického stavu byly děti postaveny do pozice právní nejistoty a jejich postavení ve francouzské společnosti bylo ohroženo. Dále přestože otec byl francouzským občanem, jejich právo na francouzské občanství bylo také ohroženo. Úřady tak selhaly v povinnosti postupovat s ohledem na nejlepší zájem dítěte, čímž došlo k porušení čl. 8 EÚLP ve smyslu práv těchto dětí na soukromý a rodinný život.

Alarmující případ postupu úřadů hraničících s ignorací zájmů dítěte za slepého sledování dikce práva se odehrál v Itálii – šlo o případ Paradiso a Campanelli proti Itálii<sup>42</sup>. Šlo o zcela neplodný italský pár, který přes ruskou surogátní agenturu sjednal ruskou náhradní matku k podstoupení in vitro fertilizace. Ruská náhradní matka podepsala v únoru 2011 při porodu prohlášení, že dítě je genetickým potomkem italských rodičů a dítěti byl vydán rodný list bez jakékoliv známky indikující, že šlo o porod surogátní matkou<sup>43</sup>. Po návratu do vlasti se pár pokusil dítě registrovat jako vlastní pro účely italské matriky. Do hry však vstoupil italský konzulární orgán v Rusku, který vyrozuměl úřady, že údaje v rodném listu nejsou pravdivé.

---

<sup>42</sup> Paradiso and Campanelli v. Italy - 25358/12, rozsudek ze dne 27.1.2015, [http://hudoc.echr.coe.int/eng-press#{"itemid":\["002-10493"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/eng-press#{)

<sup>43</sup> Skutkový stav případu: <https://www.crin.org/en/library/legal-database/paradiso-and-campanelli-v-italy>

Italský správní úřad jako reakci na tuto informaci předal věc k určení soudu. V květnu 2011 soud rozhodl, že v Rusku došlo k dezinterpretaci civilního statusu páru a dítěte a navíc, že dítě nemohlo být ani platně adoptováno, neboť k takové adopci by došlo v příliš krátké době po porodu. Tedy pro účely italského práva bylo nutné dítě považovat za opuštěné a na rozhodnutí soudu bylo dítě vydáno k adopci.

Následně genetické testy prokázaly, že ani jeden z rodičů není s dítětem geneticky svázán a dítě bylo v říjnu 2011 rodičům odebráno a umístěno do dětského domova bez možnosti kontaktu s rodiči a s anulovanou původní identitou.

Soud poslední instance v dubnu 2013 rozhodl, že ruský rodný list odporuje pravidlům veřejného pořádku, jednak z důvodu obsahu nepravdivých informací a dále z důvodu absence genetické provázanosti.

Rodiče dítěte se tedy obrátili na ESLP s žádostí o určení, zda došlo k porušení jejich práv dle čl. 8 EÚLP. Soud rozhodl, že čl. 8 EÚLP je možno na danou situaci vztáhnout, neboť nehledě na to, že dítě bylo rodičům odebráno a rodný list prohlášen za neplatný, mezi rodiči a dítětem existoval rodinný vztah de facto. Dále uznal jednání úřadů vedoucí k odebrání dítěte z péče a uvolnění k adopci za neproporcionální, upřednostňující zájmy státu nad zájmem dítěte a rodiny. Zejména zájem dítěte byl zásadně upozaděn, když dítě získalo novou identitu v dubnu 2013, tedy téměř dva roky poté, co jeho původní úřední jméno pozbylo platnosti. Přesto však ESLP konstatoval, že dítě již utrpělo příliš emociální újmy a zřejmě došlo k jeho silné integraci do pěstounské rodiny, z toho důvodu soud rozhodl, že shledání pochybení italských úřadů nemůže být chápáno jako uložení povinnosti těmto úřadům sjednat nápravu.

Na uvedené judikatuře i na předestřené situaci v českém právním rámci lze vidět, že surogátní mateřství si svoji cestu do legislativních rámců teprve hledá. Jasně legislativní ne evidentně může vést ke zrádné pozitivní aplikaci práva výkonnou složkou státní moci. Legislativní ne má nyní surogátní mateřství v Německu, Francii, Itálii, Španělsku, Portugalsku a Bulharsku. Jasně ano s nastolením podmínek výkonu se zase může z etického hlediska jevit jako příliš tvrdé, znásilňující citlivý civilní status matky a umožňující dítěti nabýt postavení plnění smlouvy. Surogace je povolena v Dánsku, Belgii, Spojeném království a Irsku, podmínkou je, že náhradní matka nesmí dostat

zaplaceno, mohou jí pouze být kryty nutné náklady<sup>44</sup>. Za úplatu je povolená surogace v Rusku a na Ukrajině (mimo Evropu jsou populárními destinacemi USA a Indie)<sup>45</sup>.

Legislativní ignorace zase vede k právní nejistotě a odsouvá tak faktický výkon z dohledu práva do pole soudní diskrece na základě analogie a ekvity, tak tomu je v ČR nebo Polsku.

## Kapitola 2

### Asistovaná reprodukce - umělé oplodnění

Asistovaná reprodukce v užším smyslu umělého oplodnění, tedy oplodnění ženy mimo pohlavní styk s mužem, sahá svými kořeny do 19. století, kdy proběhl první úspěšný pokus o umělé oplodnění pomocí darovaného semene. Jde proto o nejstarší techniku asistované reprodukce. Mezi zákonem uznané léčebné techniky napříč různými státy světa si však umělé oplodnění našlo svoji cestu až v letech 1970-1980, kdy už technologie tohoto procesu nabízely mnohem propracovanější verze typu in vitro inseminace nebo dárcovství vajíček.

Dnes rozlišujeme tři základní typy umělého oplodnění – 1) umělé oplodnění s použitím spermií anonymního dárce – v tomto případě se spermie dárců získají masturbací a ukládají se v tzv. spermabankách, tedy úložištích center asistované reprodukce, kde potom proběhne i oplodnění ženy, zavedením spermií přímo do jejího těla. Tento typ se užívá zejména v případě mužské neplodnosti, anebo v případě, kdy je muž nositelem genetického onemocnění.

Typ č. 2) je tzv. in vitro umělé oplodnění – tedy proces, kdy lékaři odeberou vajíčka z dělohy matky a mimo její tělo je spojí buď se spermii partnera, se kterým se do procesu přihlásila, nebo se spermii dárce. Embryo se tak kultivuje mimo tělo matky

---

<sup>44</sup> Helier, Chenung; Surrogate babies: Where can you have them, and is it legal?, BBC News, 6. srpna 2014, <http://www.bbc.com/news/world-28679020>

<sup>45</sup> Weis, Christina; Workers or mothers? The business of surrogacy in Russia, 15. prosince 2015, <https://www.opendemocracy.net/beyondslavery/christina-weis/workers-or-mothers-business-of-surrogacy-in-russia>

a do dělohy je přeneseno až po vytvoření zárodku. Tento typ se užívá buď v případě neplodnosti, částečné neplodnosti nebo genetické nevhodnosti partnera, anebo v případě částečné neplodnosti matky<sup>46</sup>. Podle toho, zda je k oplodnění užito spermií partnera či dárce, rozlišujeme oplodnění na homologní a heterologní.

Posledním typem č. 3) je in vitro fertilizace s darovanými vajíčky – v tomto případě většinou anonymní dárkyně poskytne vajíčka, tzv. oocyty, která jsou oplodněna spermiemi partnera mimo dělohu matky, přičemž do dělohy jsou přenesena po kultivaci zárodku. Tento typ je určen především ženám, které jsou neplodné, tedy neprodukují vlastní nebo dostatečně kvalitní vajíčka, případně jsou přenašečkami dědičného genetického onemocnění<sup>47</sup>.

Na sociální a etické aspekty procesu umělého oplodnění lze také nahlížet z několika perspektiv: perspektiva uživatelů, poskytovatelů, reprodukčních center, zákonodárce a společnosti. V následujících podkapitolách se pokusím projít všechny.

## 1. Historie

Umělé oplodnění se vyvinulo jako řešení zdravotního problému omezené plodnosti, tzv. subfertility a neplodnosti mužů.

První zmapování výzkumu spermií, uvědomění si rozdílu v jejich počtu a rychlosti v různých vzorcích provedl italský vědec Lazzaro Spallanzani, který žil mezi lety 1729-1799, ten také jako první popsal vliv teploty na rychlost jejich pohybu. Ve zdravotnické literatuře jako první popsal umělé oplodnění anglický doktor John Hunter roku 1790, když hledal řešení pro svého pacienta, dobře postaveného obchodníka, který vykazoval částečnou hypospadii. Doktor Hunter mu tehdy doporučil ejakulovat do zvláštní nádoby, vzorek potom zahřát a injekčně vstříknout obsah do pochvy jeho manželky. Po provedení dle návodu manželka úspěšně otěhotněla<sup>48</sup>. Dalším milníkem pro umělé oplodnění, jak jej známe dnes, byl výzkum amerického vědce J Marion Simse, který zmapoval 55 pokusů umělého oplodnění za užití spermií manžela matky v druhé

---

<sup>46</sup> <http://www.ivfbrno.cz/prubeh-umeleho-oplodneni-ivf/t1040>

<sup>47</sup> <http://www.ivf-zlin.cz/24767-lecba-ivf-s-darovanymi-vajicky>

<sup>48</sup> Ombelet, W.; Artificial insemination history: hurdles and milestones, Facts, Views & Vision in Obgyn, 7/2015, str. 137-143

polovině 19. století. Zároveň jako první popsal důležitou fázi menstruačního cyklu, zvanou ovulace, která odpovídá období, kdy je žena nejvíce plodná.

Koncem 19. a začátkem 20. století výzkum expandoval ve svém užití do agrikulturní oblasti, neboť bylo reprodukčními biology objeveno, že lze ekonomicky využít možnosti rozhodování o tom, jak často a jak kvalitním genofondem oplodňovat krávy za účelem dosažení co největší produkce mléka.

V rovině humánní medicíny zažilo umělé oplodnění opravdový nárůst až po objevení možnosti uměle oplodnit ženu spermiemi dárce. Do té doby bylo homologního způsobu oplodnění užíváno sporadicky, spíš jako možnost léčby vzácných fyziologických a psychologických poruch přenosu mezi partnery. Pro neplodné muže tedy řešení přišlo až s počátkem 20. století.

První záznam o úspěšném provedení umělého oplodnění dárce se datuje roku 1909, ale popisuje události roku 1884, kdy semeno „nejkvalitněji vypadajícího studenta“ studujícího u provádějícího doktora, bylo úspěšně použito k oplodnění kupcovy ženy. V průběhu inseminace byla žena v umělém spánku a ani ona, ani její manžel nebyli informováni o tom, jak vlastně oplodnění má proběhnout. Nutno podotknout, že dle dostupných informací neproběhlo právě v asistované podobě třetí osobou, jak ho známe dnes. Když se procedura ukázala být úspěšná, detaily provedení byly oznámeny manželovi, ale na jeho žádost sama matka o průběhu svého oplodnění nikdy informována nebyla<sup>49</sup>. Z tohoto prvního experimentu se během dalších desetiletí etabloval rozvoj možností uchování spermií mimo tělo dárce tak, aby k pohlavnímu styku vůbec nedošlo, až roku 1953 Dr. Jerome K. Sherman jako první dokázal prodloužení jinak krátké expirační doby spermií při zmrazení. K dosažení chtěného výsledku tehdy používal metodu pomalého snižování teploty za přítomnosti oxidu uhličitého. Praktickým výsledkem bylo první úspěšné oplodnění ženy pomocí zmrazených spermií v témže roce<sup>50</sup>.

---

<sup>49</sup> Daniels, Ke nand Haines, Erica, Donor Insemination – International Social Science Perspectives, Cambridge University Press, 1998, str.2

<sup>50</sup> Ombelet, W.; Artificial insemination history: hurdles and milestones, Facts, Views & Vision in Obgyn, 7/2015, str. 137-143

Dalším milníkem byl objev možnosti in vitro umělého oplodnění v 70. letech 20. století doktory Steptoe a Edwardsem, druhý z nich byl za svůj objev vyznamenán Nobelovou cenou za medicínu v roce 2010<sup>51</sup>. S možností kultivovat embryo pod dohledem mikroskopu se etablovala i možnost tzv. selekce spermií, tedy možnost eliminovat (odebrat) ty spermie, které nesou genetické vady, nebo jsou disfunkční. Navzdory výzkumům a nevyvratitelným pozitivům, které aplikace umělého oplodnění dárcem párům přinášela, se ani její vývoj neobešel bez kontroverzí. Ze začátku 20. století to byla zejména církev, kdo viděl v této technice „podporu aktu masturbace a ignoraci důležitosti koitu pro početí“<sup>52</sup>. Jiné aktivistické skupiny pak varovaly před rozvojem této techniky z důvodu vytváření jakýchsi dvou tříd mužů. Takové rozdělení mužských kvalit, mohlo podle nich zavdat příčinu legitimizaci operací pod vlivem eugeniky, která tehdy byla částí veřejnosti považována za seriózní vědu. Od 70. let se pak stalo umělé oplodnění víceméně dostupnou službou v zemích západní Evropy, ačkoliv svoji cestu mezi běžné součásti medicínských služeb začínalo z důvěrného vztahu pacient-doktor. Dárce byl původně vyhledáván až jako druhý krok procesu, a to proto, aby byl co nejpodobnější infertilnímu partnerovi, a pár tak mohl snadněji udržet skutečnost v tajnosti před veřejností.

I když tato technika byla zpočátku přijímána jen vlažně, nabyla celkem rychle značnou popularitu díky svým přirozeným pozitivům. Na konci tohoto vývoje dnes stojí umělé oplodnění jako nejčastěji aplikovaná léčba mužské neplodnosti a nejčastěji volená metoda asistované reprodukce vůbec.

Umělé oplodnění, ačkoliv hojně nazýváno léčbou (i dle zákonného znění ČR), ze své podstaty objektivně léčbou není. Nezabavuje totiž muže jeho vrozené fyzické dysfunkce - neplodnosti, a představuje spíše obejití potíží s ní spojených a cestu k dosažení chtěného výsledku.

---

<sup>51</sup> Nobel prize press release, 2010,

[http://www.nobelprize.org/nobel\\_prizes/medicine/laureates/2010/press.html](http://www.nobelprize.org/nobel_prizes/medicine/laureates/2010/press.html)

<sup>52</sup> Ombelet, W.; Artificial insemination history: hurdles and milestones, Facts, Views & Vision in Obgyn, 7/2015, str. 137-143

Z tohoto původního konceptu se zejména v historii posledních dvaceti let etablovalo množství odvozených uživatelů a uplatnění umělého oplodnění se rozšířilo zejména na tyto případy:

- situace, kdy partner – muž je nositelem genetické vady a oplodnění ženy jiným genetickým materiálem tak slouží k přerušení dědičného přenosu této vady,
- situace, kdy partner – muž prodělal vasektomii nebo chemoterapii a v neposlední řadě
- situace, kdy žena touží po dítěti i přes nepřítomnost stálého partnera nebo jde o ženu, která si přeje se pohlavnímu styku s mužem vyhnout, a přesto mít šanci na potomstvo, tedy pravděpodobně ženu homosexuální orientace.

Jak je naznačeno výše, má tato metoda zejména dva kmenové typy uživatelů.

Přestože původním účelem umělého oplodnění bylo pomoci heterosexuálním párům, které uzavřely manželství, a po dlouhá léta také bylo toto určení zakotveno ve většině státních legislativ, v období posledního dvacetiletí významně stoupl počet uživatelů z druhé skupiny, tedy svobodných a homosexuálních žen. K rostoucí popularitě tohoto léčebného procesu přispěly zejména dva faktory – umělé oplodnění bylo rozpracováno do té podoby, že začalo být možné „léčit“ nejen omezeně plodné muže, ale také omezeně plodné ženy, jejichž mužský partner s plodností problém nemá. Tím se zvýšil počet užívajících párů, které by za jiných okolností neunesly psychologickou tíži např. anonymního biologického otce; a dále idea svobodné matky začala být společensky přijatelná<sup>53</sup>. Jako další významný faktor literatura uvádí také rozšíření možnosti partnerů provést zákrok v intimitě domova sami, po získání genetického materiálu a vybavy k provedení na klinice. Tím se snížila psychologická zátěž provedení v anonymním, medicínském prostředí<sup>54</sup>.

---

<sup>53</sup> Daniels, Ke nand Haines, Erica, Donor Insemination – International Social Science Perspectives, Cambridge University Press, 1998, str.7

<sup>54</sup> Stephenson, Patricia and Wagner, Mardsen G.; Tough choices: in vitro fertilization and the reproductive technologies, Philadelphia: Temple University press, 1993, str. 91-121

## 2. Sociální a právní faktory umělého oplodnění

Nejprve bych se zaměřila na sociální a psychologické faktory hrající roli během účasti na tomto procesu, přičemž vzhledem k tématu této práce zúžím svůj obzor na faktory ovlivňující homosexuální matky, případně porovnáám případy homosexuálních párů a svobodných matek.

Celý proces pro matku začíná rozhodnutím oplodnění podstoupit, dále pak pokračuje vyrovnáváním se s vlivy přicházejícími během podstupování procedury, a završuje se s reakcí společnosti. Administrativní potíže jsou přítomny od otěhotnění až po narození dítěte.

Rozhodnutí podstoupit umělé oplodnění pro homosexuální ženy sahá jednak do fáze srozumění, že pro ně není přijatelné dosáhnout těhotenství pohlavním stykem s mužem a dále pak většinou přichází ve fázi, kdy jsou tyto ženy součástí stabilního partnerského svazku s jinou ženou. V této fázi musí potenciální matky zvažovat zejména: náklady času a stresu, neboli psychologickou investici, do celého procesu, šance na úspěch, zdravotní rizika a celkový subjektivní pocit z početí dítěte s anonymním mužem. Mimoto ženy, které umělé oplodnění podstoupily, také často zmiňovaly zvažování vlivu tohoto kroku na jejich stávající partnerský vztah a vliv tohoto způsobu početí na život jejich dětí<sup>55</sup>.

Vzhledem k tomu, že některé z těchto faktorů jsou ryze praktické, jako například cena ve smyslu finančním, což je proměnná, která se zásadně liší v různých státech, popřípadě medicínské, jako např. zdravotní rizika a šance na úspěch, zaměřím se v následujících odstavcích na sociální faktory.

Nejčastěji zmiňovaným faktorem ovlivňujícím rozhodnutí podstoupit inseminaci je nejistota ohledně osobních a fyzických vlastností dárce. Většina respondentek by uvítala možnost vybrat si aspoň základní fyzické charakteristiky dárce, ať už z důvodu podoby potomka s jejich partnerkou, nebo z důvodu snížení procenta nejistoty před porodem a momentu překvapení po něm. Dle americké studie na téma významu různých

---

<sup>55</sup> Lasker, Judith and Borg, Susan; In search of parenthood; coping with infertility and high tech conception, Philadelphia: Temple University Press, 1994



osobních charakteristik dárce mezi homosexuálními ženami se nejvýše umístily: vzdělání, etnikum a výška<sup>56</sup>. Vztah matek k dárci je také zajímavým aspektem. Odpovědi respondentek se výrazně lišily – zatímco část z nich vyjádřila vyloženě kladný vztah k dárci a dokonce chuť se s ním setkat a poděkovat mu za jeho pomoc, jiné považovaly podstoupení inseminace za zakoupení produktu, tedy darované sperma pro ně představovalo zboží, za které zaplatily bez jakékoliv osobní vazby k existujícímu člověku - dárci. Další část žen vyjádřila smíření s pravidly inseminace, a sice faktem, že nikdy nebudou mít možnost dárcovu identitu zjistit, a proto je pro ně lepší nepřemýšlet nad jeho osobou a smířit se s právním stavem věci<sup>57</sup>.

## 2.1 Fertility tourism

Dalším z významných faktorů, kterým lesbické, tedy právně (statusově) svobodné matky trpí mnohem víc než ženy z manželského páru, jsou potíže spojené s přístupem k léčbě umělým oplodněním. Přístup můžeme rozdělit na právní a sociální.

Navzdory výše zmiňovanému zvyšování tolerance společnosti ke svobodným matkám, nejsou ani dnes státní legislativy ve škále destinátářů umělého oplodnění jednotné. To přispívá k rozvoji fenoménu tzv. fertility tourism<sup>58</sup>. S klesající cenou nákladů na cestování není se co divit, že v současné době vyhledá umělé oplodnění v jiné zemi, než je zem jejich pobytu 20.000 až 25.000 párů ročně<sup>59</sup>. Je nutné podotknout, že tento druh turismu je podnikán na vlastní náklady těch, kteří ho vyhledávají. Ženy toužící po dítěti může vést k rozhodnutí za svým cílem vycestovat hned několik důvodů – jednak v případě, že domácí legislativa nedovoluje přístup k oplodnění svobodným ženám a lesbickým párům (což je případ, jak uvidíme dál, i ČR), nebo legislativa neumožňuje anonymní dárcovství (např. Německo), či limituje počet pokusů, věk anebo vyžaduje určitou reprodukční historii.

---

<sup>56</sup> Leiblum, S.R., Palme M.G., Rand, I.P.; Non-traditional mothers: single heterosexual/lesbian women and lesbian couples electing motherhood via donor insemination, *Journal of Psychosomatic Obstet, Spector, Gyneacol*, 1995, str. 11-20

<sup>57</sup> Daniels, Ke nand Haimes, Erica, *Donor Insemination – International Social Science Perspectives*, Cambridge University Press, 1998, str. 33 a násl.

<sup>58</sup> V překladu „turismus za oplodněním“

<sup>59</sup> Kovacs, Peter; *Seeking IVF Abroad: Medical Tourism for Infertile Couples* 14. Června 2010, <http://www.medscape.com/viewarticle/723224?src=mp&spon=16&uac=750715J>

Dále pak značné množství žen cestuje za oplodněním z převažujících důvodů větší pohodlnosti – tj. z finančních důvodů (ženy z USA cestující do Asie), nebo v případě mimořádných procentuálních úspěchů některých klinik (některé soukromé kliniky v USA<sup>60</sup>).

### **Vliv legislativy na reprodukční exil**

Fertility tourism je subkategorií tzv. přeshraniční reprodukční péče. Z fenoménu žen cestujících za oplodněním do jiné země vyvěrá několik právně-etických otázek. V první řadě otázka, zda je etické, že je umožněno ženám, které si mohou finančně dovolit vycestovat a hradit zdravotní péči jiné země, tímto obcházet legislativu země, kde jsou občany? A naproti tomu, nedochází legislativním donucením žen k exilu reprodukční péče k porušení jejich práv oproti heterosexuálním párům? To znamená, není tím porušován princip rovnosti lidí?

Předně je třeba uvést na pravou míru, že přeshraniční reprodukční péče nezahrnuje pouze ženy, které cestují za fyzickým oplodněním v jiné zemi, ale také dárce, kteří zasílají své sperma do zahraničí, nebo kliniky, které zasílají gamety a embrya. Množství dárců, kteří zasílají své spermie do zahraničí, není snadno evidovatelné, neboť ve velké míře probíhá obchod přes internet, tedy v šedé zóně. Human Fertilization and Embryology authority, tedy úřad, jehož agendou je monitoring a udělování licencí centrům umělého oplodnění ve Velké Británii, však uvádí procenta odhadovaného množství dárců ze zahraničí takto: rok 2005 12%, rok 2006 24%, rok 2007 12% a rok 2008 18%<sup>61</sup>. Tato procenta jsou poměrně vysoká, a to i přesto, že přeshraniční transfer anonymního spermatu je ve Velké Británii nelegální. Jsou však i kliniky, které sperma zasílají do zemí, kde zákonný zákaz nepanuje. Mezi ně patří i klinika Cryos International Sperm Bank, jejíž ředitel Ole Shou v roce 2005 uvedl, že přibližně 10.000

---

<sup>60</sup>Magee, Anna; Why are so many British women travelling abroad for fertility treatment?, 28. března 2015; <http://www.telegraph.co.uk/women/mother-tongue/11482483/Fertility-treatment-Why-British-women-are-travelling-abroad.html>

<sup>61</sup>Pennings, Guido; The rough guide to insemination: cross border traveling for donor semen due to different regulations, Facts, Views and Visions, ObGyn, 2010, str. 55-60

jednotek, tj. 70% veškerého obratu kliniky, je ročně zasiláno do zahraničí<sup>62</sup>. Postup fyzického přesunutí spermatu je objektivně mnohem jednodušším řešením pro pacientky, kterým není dovoleno účastnit se umělého oplodnění v zemi jejich pobytu, než postup přesunu pacientek. Když si uvědomíme, že v Evropě jsou i další kliniky a to i takové, které zasílají spermie mimo evropský kontinent, celý trh zasilání genetického materiálu

do zahraničí je poměrně významnou částí přeshraniční reprodukční péče.

Belgický trh s umělým oplodněním je zmapován na světové poměry výjimečně dobře. Z dostupných statistik se můžeme dozvědět, že 80% zahraničních žadatelek přichází z Francie, kde je umělé oplodnění přístupné pouze stabilním heterosexuálním párům (tj. 2 roky soužití)<sup>63</sup>. Jiný případ, kdy přísnost či tradičnost právní úpravy koresponduje s množstvím občanů volících tzv. reprodukční exil, můžeme najít v oblasti nároků na dárce. Dle logiky věci, čím náročnější je proces pro dárce a čím vyšší jsou nároky na jeho osobu, tím méně mužů bude ochotno se zapojit.

Dle kanadských průzkumů se odhaduje, že cca 80% dětí počatých heterologním umělým oplodněním v Kanadě pochází ze spermatu odebraného v zahraničí<sup>64</sup>. V dnešní době totiž Kanada trpí mimořádně nízkým množstvím dárců – konkrétně na 33 milionu obyvatel připadne 33 dárců semene. S tak nízkou účastí dárců je samozřejmě nemožné pro lokální trh uspokojit všechny žadatelky. Důležité je však říci, že s absolutní nemožností uspokojit poptávku nabídkou Kanadská společnost byla konfrontována až po nabytí účinnosti Assisted Human Reproduction Act roku 2004, tedy zákona, který zakázal úplatu za darování semene<sup>65</sup>.

Dalším typickým legislativním krokem ke snížení počtu dárců se ukazuje být zákaz anonymity dárce. To dokazuje např. vývoj v Nizozemsku, kde během 15 let ubyl počet

---

<sup>62</sup> Comment on draft 29/03/2005: Technical requirements for the coding, processing, preservation, storage and distribution of human tissues and cells. Schou; O., 2005  
[http://ec.europa.eu/health/ph\\_threats/human\\_substance/oc\\_tech\\_cell/docs/ev\\_20050624\\_co33\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_threats/human_substance/oc_tech_cell/docs/ev_20050624_co33_en.pdf)

<sup>63</sup> Pennings, G.; Gamete donation from couple to couple in the new French law, *International Journal of Medicine and Law* 16, 1997, str. 795-804

<sup>64</sup> Bissessar, H., *Can J.*; Altruism by law, *Infertility Awareness* 2005 (léto), str. 11-14.

<sup>65</sup> Neznámý autor, *Canada's sperm shortage: Couples face shortage of Canadian sperm*, 2009, Toronto CTV.ca; [http://toronto.ctv.ca/servlet/an/local/CTVNews/20090810/sperm\\_090810/20090810?hub=TorontoNewHome](http://toronto.ctv.ca/servlet/an/local/CTVNews/20090810/sperm_090810/20090810?hub=TorontoNewHome)

dárců o 70% a počet klinik se snížil o 50%<sup>66</sup>. Tento efekt lze spojit zejména se společenskou celých 15 let trvající diskuzí, která vyústila v přijetí zákona Law of donor data v roce 2004, jenž anonymitu dárců zakázal. A konečná fáze tohoto efektu se projevila na belgických klinikách, zejména těch, které jsou situované v blízkosti holandských hranic, kde se v letech 2004 a 2005 počet žadatelů z Nizozemí téměř zdvojnásobil z 57 (2004) na 99 (2005)<sup>67</sup>.

V roce 2008 se organizace European IVF Monitoring (dále jen EIM) spolu s panelem Task Force on Ethics and Law of the European Society of Human Reproduction and Embryology pod organizací European Society of Human Reproduction and Embryology<sup>68</sup> (dále jen ESHRE) rozhodly provést studii na téma přeshraniční reprodukční péče v Evropě<sup>69</sup>.

Studie probíhala v šesti evropských zemích: Belgie, Česká republika, Dánsko, Švýcarsko, Slovinsko a Španělsko. Pro koordinaci byla vytvořena speciální pracovní skupina Task force for cross-border reproductive care<sup>70</sup>, vedená Francoise Shenfield. Kliniky asistované reprodukce ve shora uvedených zemích byly vybaveny dotazníky za účelem získat výpovědi žen, které přijely za umělým oplodněním ze zahraničí. Účelem bylo jednak zmapovat sociální a demografické charakteristiky daných žen, jednak zjistit hlavní motivy pro volbu zahraniční kliniky. Studie trvala od října 2008 do března 2009 a během této doby bylo rozdáno 1230 dotazníků na 46 klinikách. Nejochotněji se do studie zapojily ženy na klinikách v Belgii (29,7%), dále České republice (20,5%), a dále dle pořadí sestupně ve Švýcarsku, Španělsku, Dánsku a Slovinsku. Odpovídaly ženy ze 49 různých zemí, opět zmíním největší podíly účastnic dle pořadí: Itálie, Německo, Holandsko, Francie, Norsko, Velká Británie, Švédsko. Dle civilního statusu se ženy ukázaly být v 69,9% vdané, 24% v dlouhodobém vztahu a 6,1% bez partnera.

---

<sup>66</sup> Janssens, PMW, Simons, AHM, Van Kooi, JRJ, et al.; A new Dutch law regulating provision of identifying information of donors to offspring: background, content and impact, *Human Reproduction*. 21/2006, str. 852 - 856

<sup>67</sup> Pennings, G, Autin, C, Decler, W, et al.; Cross-border reproductive care in Belgium, *Human Reproduction*. 24/2009; str. 3108 - 3018

<sup>68</sup> V překladu: Pracovní jednotka na etické a právní aspekty úpravy reprodukční péče a embryologie na poli Evropského Společenství, pod záštitou Evropské společnosti reprodukční péče a embryologie

<sup>69</sup> Shenfield, F., de Mouzon, J., Pennings, G., et al.; Cross-border reproductive care in 6 countries, *Human Reproduction*, 2010, in press

<sup>70</sup> V překladu: Pracovní skupina pro příhraniční reproduktivní péči

Za účelem fertilizace dárce spermií se nejvíce žen vydalo do Belgie (v pořadí Francouzsky, Nizozemky a Němky), dále pak populární byly kliniky ve Švýcarsku a Dánsku. Za účelem in vitro fertilizace s darováním oocytů se nejvíce žen vydalo do Španělska a České Republiky.

Výstup studie zjišťující motivy pro cestování za oplodněním ukázal, že nejvíce žen bylo nuceno k vycestování kvůli právním/zákonným podmínkám v zemi pobytu, které jsou pro ně absolutně vylučující. Druhá největší skupina byly ženy, které neodpovídaly zákonným podmínkám co do osobních charakteristik, tedy relativní zákonné vyloučení (věk, reprodukční historie...). Třetí největší skupinou byly ženy ze zemí, kde dárcovství spermatu není umožněno anonymně, což považovaly za nepřijatelné pro jejich situaci.

### **3. Dostupnost pro ženy jiné, než ty které jsou členkami heterosexuálního páru**

Smysl právní úpravy zakazující uměle oplodnit jinou ženu, než tu, která je součástí heterosexuálního páru, plyne zřejmě z přesvědčení zákonodárce, že samotná matka, nebo lesbický pár neposkytnou dítěti stejně dobré rodinné zázemí jako pár heterosexuální.

K tomuto přesvědčení bych nejprve chtěla zmínit zajímavou belgickou studii, která vznikla na základě průzkumu, který proběhl mezi svobodnými heterosexuálními ženami a ženami z lesbického páru<sup>71</sup>. Belgická klinika, která se na průzkumu podílela, vyžaduje, aby uchazečky bez mužského partnera podstoupily psychologickou analýzu, než započne léčba. Dle této studie dopadly svobodné heterosexuálky daleko hůře než lesbické partnerky. U 16 z 21 účastnic byla zjištěna přítomnost závažných defektů rodinných a partnerských vztahů, zahrnující zejména dětská traumata a v některých případech i zneužívání. V těchto šestnácti případech bylo určeno, že motiv k podstoupení umělého oplodnění spočíval ve snaze najít východisko z neuspokojující životní situace, nikoliv v touze po potomcích.

---

<sup>71</sup> Studie publikována v knize Human Reproduction 9, kapitola: Artificial insemination of single women and lesbian women with donor semen; Y. Englert, 1994, str. 1969-1971

Naproti tomu z patnácti homosexuálních žen, které se o proceduru ucházely, čtrnáct přicházelo ze stabilních a fungujících partnerských vztahů, mělo kvalitní sociální a rodinné vazby a rozhodnutí na účasti bylo učiněno po partnerském souhlasném zvážení všech aspektů souvisejících s procedurou. Jedna z těchto patnácti žen byla odmítnuta pro psychologické trauma plynoucí ze zneužívání v dětství.

Oproti tomu o deset let později byla uskutečněna švédská studie<sup>72</sup> za účelem zmapovat, jak svobodné matky výchovu zvládají, tedy nikoliv ve fázi před početím, ale ve fázi, kdy dítě už je několik let na světě a matka se s jeho výchovou již několik let prakticky potýká.

Nikoliv překvapivě byly objeveny zásadní rozdíly ve vyrovnanosti a přístupu matek, které měly dítě samy ze svého rozhodnutí, a matek, které zůstaly samy s dítětem po neúspěšném manželství. Ženy po rozvodu častěji hlásily stres z rodičovství, psychologické problémy a fyzickou vyčerpanost. Děti vychovávané samotnými ženami po rozvodu vykazovaly oproti dětem s oběma rodiči zvýšené množství problémů na široké škále životních oblastí. Zejména šlo poruchy fyzického zdraví, psychopatologii, sklon k závislostem, poruchovější rozvoj sociálních a citových vazeb a horší kvalitu milostných vztahů. V tomto případě nelze však klást vinu za výše uvedené nedostatky na ramena pouze matek, jelikož tyto děti prošly traumatickou zkušeností konfliktu a separace rodičů, kteréžto jevy prokazatelně mají na duševní zdraví dítěte negativní vliv.

Při sledování života matek svobodných ze svého rozhodnutí bylo objeveno následující: většina matek se rozhodla pro umělé oplodnění po třicátém pátém roce života<sup>73</sup>. Tyto ženy spíše souhlasně vypověděly, že se k umělému oplodnění uchýlily až po neúspěšné snaze najít životního partnera. Tedy umělé oplodnění nebylo jejich prvotní volbou. A nadpoloviční část těchto žen v životě prošla vážným vztahem s mužem. Většina těchto žen pocházela ze společensky lépe situovaných vrstev s uznávaným profesním statutem a byly finančně nezávislé. Ve většině také vykazovaly vysokou míru

---

<sup>72</sup> Ringbäck Wetoft, G., Hjern, A., Haglund, B.; Mortality, severe morbidity and injury in children living with a single parent in Sweden: a population bases study, *The Lancet*, 36/2003: str. 289 - 295.

<sup>73</sup> Leiblum; S., Palmer; M., Spector; I.; Non traditional mothers: single heterosexual and lesbian couples electing motherhood via donor insemination, *J Psychosom Obstet. Gynecol.* 15/1995, str. 11 - 20

psychologické vyrovnanosti a měly podporu ve spolehlivých rodinných a sociálních vazbách. Dále také dle výpovědí těchto svobodných matek v době dvou let dítěte vyšlo najevo, že se cítí být daleko více životně uspokojené rolí matky než jejich protějšky z heterosexuálních vztahů<sup>74</sup>. Při vědomí rozporu s výše uvedeným belgickým průzkumem, tato studie uvedla, že diametrálně rozdílné výstupy jsou výsledkem toho, že belgická studie užila výhradně klinického přístupu bez standardizovaných sociologických nástrojů.

### **3.1 Vliv umělého oplodnění na heterosexuální páry vs. lesbické páry**

Další studie se zkoumala, nakolik je pro páry jednoduché se vyrovnat s reakcí okolí na fakt, že jejich dítě bylo počato umělým oplodněním<sup>75</sup>. Významným rozdílem mezi heterosexuálními a homosexuálními páry se ukázalo být, že muži z heterosexuálních párů lpí mnohem více na tzv. držení věcí v tajnosti. Tento údaj ukazuje zejména na fakt, že mužská infertilita je společenským stigmatem v mnohem větším rozsahu než infertilita ženská. Ukázalo se totiž, že z párů, které podstupovaly umělé oplodnění za užití semene anonymního dárce, 62 procent vypovědělo, že o proceduře neřeknou ani dítěti, ani okolí.

Naproti tomu, z párů, které podstupovaly in vitro fertilizaci, tedy proceduru, kde není explicitní, zda snížená plodnost je na straně muže či ženy, 96 procent vypovědělo, že budou k dítěti o početí upřímní. K výše uvedenému zejména ženy, které se na průzkumu zúčastnily, vypověděly, že vnímaly rozhodnutí držet věci v tajnosti jako krok vstřícní vůči přání muže. Ačkoliv většina z párů vypověděla, že se na tomto rozhodnutí shodly, některé páry toto označily za aspekt, který vnesl do vztahu značnou míru nesouznění<sup>76</sup>.

Na druhé straně lesbické páry a svobodné matky, které se podílely na výzkumu, pojaly otázku tajnosti zcela odlišně. Ve většině odpovědí vypověděly, že dávají přednost tomu,

---

<sup>74</sup> Murray; C., Golombok; S.; Solo mothers and their donor inseminated infants: follow up at 2 years, *Human Reproduction*. 20/2005, str. 1655 - 1660

<sup>75</sup> Kapitola „Secrecy and the new reproductive technologies“, Lasker; Judith and Borg, Susan, *New approaches to human reproduction, social and ethical dimensions*, Linda; Whiteford and Marilyn; Poland, 1989

<sup>76</sup> Back, Kurt W., and Snowden, Robert; The anonymity of the gamete donor, *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology* 9, 1988, str. 191-198

aby se jak dítě, tak sociální okolí seznámilo s tím, jak početí proběhlo a že bylo plánované a chtěné<sup>77</sup>. V jiné studii na stejné téma dokonce všechny účastnice, buď svobodné heterosexuálky nebo homosexuální matky vypověděly, že k dítěti o způsobu početí budou otevřené a současně 57 procent z nich se cítilo ve své pozici natolik stabilně, že by souhlasily, aby se dárce s dítětem setkali<sup>78</sup>.

Pokud bych měla tedy shrnout dříve uvedené, musím konstatovat, že ze statistického hlediska navzdory časté nevstřícnosti zákonodárné úpravy, psychologická vyrovnanost párů ve vztahu k umělému oplodnění svědčí ve prospěch lesbických párů. Samozřejmě nelze odhlédnout od faktu, že u lesbického páru podstupujícího umělé oplodnění, nebude okolí vyvozovat jako motiv impotenci ze zjevných důvodů, což u heterosexuálních párů neplatí. Přijmeme-li toto tvrzení za premisu implikující, že je jednodušší oznámit okolí svoji homosexualitu, než svoji infertilitu, říkáme zároveň, že homosexualita je méně závažným společenským stigmatem než neplodnost.

Co se týká zdraví rodinných vztahů, zatěžování členů rodiny tajemstvím se v případě homosexuálních párů jeví ve srovnání s heterosexuálními jako méně častý jev. Stejně tak lze konstatovat vyrovnanější postoj homosexuálních uživatelů k faktu, že genetická informace jedné z nich nebyla na dítě přenesena a tím vnitřní akceptace osoby dárce jako účastníka procesu a z toho plynoucí větší otevřenost k dítěti.

A jak to tedy bylo a je se svobodnými matkami a matkami žijícími s partnerkou ve vztahu k umělému oplodnění? Nejprve si krátce shrňme historický vývoj.

### **3.2 Dostupnost pro lesbické páry**

Změny v 80. letech minulého století spočívající ve větší společenské toleranci pomalu otevřely dveře lesbickým párům a svobodným matkám k umělému oplodnění jako alternativě početí. Jednalo se zejména o země západní Evropy a Spojené státy americké, kde již během 70. let docházelo k dynamice vývoje hodnot a postojů společnosti

---

<sup>77</sup> Golombock, Susan and Tasker, Fiona; Donor insemination for single heterosexual and lesbian women: issues concerning welfare of the child, *Human Reproduction* 9, 1994, str. 1972-1976

<sup>78</sup> Leiblum, S.R., Palme M.G., Rand, I.P.; Non-traditional mothers: single heterosexual/lesbian women and lesbian couples electing motherhood via donor insemination, *Journal of Psychosomatic Obstet, Spector, Gynecol*, 1995, str. 11-20



k manželství, sexuální orientaci a početí a výchově dítěte. Konkrétně šlo o nárůst ekonomické nezávislosti žen, nárůst rozvodovosti manželství a vývoj dosavadního pojetí genderu jako černobílé kategorie<sup>79</sup>.

Jako výsledek prvních dvou společenských změn se svobodné matky vychovávající dítě bez manžela staly běžným úkazem. Výsledkem třetí ze změn byla vlna homosexuálních osvobozeneckých hnutí a nakonec byla homosexualita jako psychopatologická porucha v roce 1974 vyškrtnuta ze seznamu Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders<sup>80</sup>, vedeného Americkou asociací psychiatrů, kterýžto seznam je odbornou veřejností chápán jako mezinárodní klasifikace psychiatrických poruch<sup>81</sup>. Společenská tolerance k homosexuální orientaci v následujících letech vzrostla a stejně tak tolerance k jiným než tradičním rodinám.

Od 80. let potom zaznamenáváme první lesbické páry a svobodné ženy oplodněné v péči klinik asistované reprodukce. Od počátku zjevně důvodem domáhání se přístupu k proceduře pro tyto dvě skupiny nebyla potřeba léčby neplodnosti. Od začátku bylo zjevné, že to, co těmto ženám k oplodnění chybí, není zdravotní kvalita partnera, ale jeho sperma. Jelikož společenská přijatelnost jevu je to, čím se zákonodárce ve velké míře zabývá před schválením zákona tento jev dovolujícího, dovoluji si v následující krátké části ověřit, nakolik jsou společenské předsudky založené na vědeckých výzkumech.

Jaké aspekty společenské kontroverze tedy obě skupiny sdílí a jaké jsou specifické pro každou z nich?

### **Rizikové aspekty**

Předně jde o absenci otce podílejícího se na výchově. Nezbytnost role otce účastného na procesu výchovy k získání zdravého a vyrovnaného jedince je stále jedním ze základních výchovných přesvědčení v západní kultuře. Zejména přítomnost obou

---

<sup>79</sup> Brewayes, Anne; Men not included: A review of single and lesbian mother DI families: mother-child relationships en child development Facts, Views & Visions, 2010, str. 74 - 79

<sup>80</sup> V překladu: Diagnostický a statistický manuál psychologických poruch

<sup>81</sup> Hickey, Phil; Homosexuality: The Mental Illness That Went Away, Behaviorism and Mental Health, 2. ledna 2013, <http://behaviorismandmentalhealth.com/2011/10/08/homosexuality-the-mental-illness-that-went-away/>

pohlaví v roli rodičů je chápána jako záruka, že generová identita dítěte bude vyrovnaná.

Toto tvrzení je předmětem rozboru v několika psychologických teoriích, tou nejznámější je zřejmě teorie psychoanalýzy Sigmunda Freuda<sup>82</sup>. Významný v psychologické teorii je také jev Oidipova komplexu, který staví na symbolickém odloučení se dítěte od matky, které musí během formování osobnosti dítěte nastat. A následující identifikace se s otcem, což dítěti napomáhá vybudovat zdravě nezávislý vztah na matce<sup>83</sup>.

U obou skupin – homosexuálních párů a svobodných matek je otec ve své prvotní úloze, totiž zplodit dítě, nahrazen dárce spermatu. Je tedy pravděpodobné, že dítě zůstane po celý svůj život neobeznámeno se svým genetickým původem. Na rozdíl od heterosexuálních párů podstupujících umělé oplodnění, se od dítěte bez otce očekává, že začne pod vlivem sledování okolí klást ohledně otce otázky. Většina dětí z těchto rodin si je vědoma svého původu v umělém oplodnění ve věku 5ti let<sup>84</sup>. Ačkoliv absence otce v rodině je to, co mají lesbické matky a svobodné matky společné, praktický efekt tohoto faktu je odlišný.

Homosexuální ženy, které se přihlásily k umělému oplodnění, mají v úmyslu vychovávat dítě se svojí partnerkou. Ačkoliv otec chybí, stále jsou účastni výchově dva rodičové, čímž se psychologická náročnost výchovy rozdělí mezi dva lidi a dítě vyrostе pod vlivem dvou různých personalit. Naproti tomu svobodné matky nesou psychologickou náročnost výchovy dítěte na svých ramenou samy. Na druhou stranu děti svobodných matek se nemusí s ohledem na homosexualitu svých rodičů potýkat již od raného věku s projevy nepochopení či homofobie ve svém okolí.

Zaměřím se dále na vliv výše uvedených okolností pouze v rodinách lesbických párů.

---

<sup>82</sup> Hickey, Phil; Homosexuality: The Mental Illness That Went Away, Behaviorism and Mental Health, 2. ledna 2013, <http://behaviorismandmentalhealth.com/2011/10/08/homosexuality-the-mental-illness-that-went-away/>

<sup>83</sup> Chodorow, N., The reproduction of mothering: psychoanalysis and the sociology of gender. Berkeley University, California Press, 1978

<sup>84</sup> Brewaeys, A., Ponjaert, van Hall; E. I., et al., Lesbian mothers who conceived after DI, a follow up study, Hum Reprod. 10/1995, str. 2731 - 2735

Otázka absence vlivu otce při výchově v lesbických vztazích vyvstala teprve s příchodem umělého oplodnění jako řešení touhy po potomcích u těchto párů. Málo bylo známo o psychologickém a sociologickém vlivu absence otce. Do té doby totiž lesbické páry společně vychovávaly děti z předchozích manželství jedné z matek, tedy dítě otce znalo a pravděpodobně většinou i potkávalo. V současné době však na téma nahraditelnosti otce druhou - sociální matkou proběhlo mnoho průzkumů zejména v zemích západní Evropy.

### **Kvalita života dětí dvou matek**

V 90. letech byly zveřejněny zásadní studie<sup>85</sup>, ale probíhaly od let 80., neboť pro dosažení kvalitních výsledků bylo žádoucí sledovat děti dlouhodobě od dětství až po překonání puberty. Další dvě studie se věnovaly výzkumu a výpovědím adolescentních a dospělých jedinců pocházejících z homosexuálního prostředí v letech 2003 a 2005<sup>86</sup>. Klíčové pro všechny tyto studie bylo srovnání psychologického a sociologického obrazu dětí lesbických matek a tyto matky s dětmi z tradičních rodin a jejich rodiče. Do studie byly zapojeny nejen rodiče, kteří podstoupili umělé oplodnění, ale i rodiny, které dosáhly početí zcela přirozenou cestou. A jaké výsledky tedy studie přinesly?

Co se týká kvality rodinných vztahů, děti a adolescenti z homosexuálního prostředí netrpěly žádným kvalitativním rozdílem v pozornosti a působení rodičů oproti dětem tradičních rodin. Lesbické matky prokázaly, že jsou stejně citově propojené se svými dětmi jako heterosexuální rodiče a také, že mají stejný smysl pro striktnost a disciplínu při výchově. Prarodiče přijali děti homosexuálních matek za svoje potomky a účastnili se na výchově vnuků ve stejné míře jako prarodiče dětí heterosexuálů.

Ačkoliv v přehledovém globálu nebyly prokázány žádné kvalitativní výsledky v životě obou skupin dětí, objevilo se několik zajímavých rozdílů. Ukázalo se, že sociální matky,

---

<sup>85</sup> Brewaeys, A, Ponjaert, I, van Hall, E, et al.; Donor Insemination: Child and family development in lesbian-mother families with children of 4-to 8 years old, *Human Reproduction*. 12/1997, 1349- 1359; a Chan, R., Raboy, B., Patterson, C.J., Psychosocial adjustment among children conceived via donor insemination by lesbian and heterosexual single mothers, *Child Dev*. 69/1998, 443 - 457

<sup>86</sup> Vanfraussen, K., Ponjaert-Kristoffersen, I., Brewaeys, A.; Family functioning in lesbian mother families created by donor insemination, *Am J Orthopsychiatry*. 23/2003; str. 78-90; a Gartrell, N., Deck, A., Rodas, C., et al., The national lesbian family study 4. Interviews with the 10 year old children, *Am J Orthopsychiatry*. 75/2005, str. 518-524

tedy ženy podílející se na výchově dětí, které porodila jejich partnerka, se účastní výchovy a působení na dítě ve všech aspektech mnohem víc než heterosexuální otcové. Také potřeba učit se s dítětem a jinak je vzdělávat byly mnohem rovnoměrněji rozloženy u rodin dvou matek. Adolescentní děti vykázaly vyrovnanější vztah co do emocionálního propojení a důvěry k oběma matkám, než je běžné v tradičním vzorci. A nakonec děti vychovávané dvěma matkami se cítily stejně bezpečně v komunikaci a svěřování se oběma matkám, než je běžné v tradičních rodinách, kdy děti ve velké většině cítí větší důvěru a oporu v matce<sup>87</sup>.

Při výzkumu psychologie dětí bylo prokázáno, že emocionální a behaviorální vývoj dětí byl zcela v normě a stejně tak míra přizpůsobení okolí. Genderová identita a chápání generové role se ukázaly být dynamické a nestejnorodé ve stejné míře u obou skupin dětí. Studie v neposlední řadě prokázala, že děti lesbických matek se identifikují jako homosexuálně orientované ve stejné míře jako děti z heterosexuálního prostředí<sup>88</sup>.

Při mapování sociálních vazeb dětí se ukázalo, že obě skupiny dětí mají přibližně stejné množství sociálních vazeb mimo rodinné kruhy. Nepřehlédnutelným aspektem však zůstává sociální stigmatizace ohledně původu dětí v homosexuálních rodinách. Studie Vanfraussen et al., tento problém studovala nejdetailněji. Potvrdilo se, že děti lesbických matek jsou méně otevřené ohledně svého rodinného zázemí. Dále si pečlivěji vybírají, koho nechají do svého soukromí nahlédnout, a to zejména v první části pubertálního období.

Nepotvrdilo se však, že by tyto děti byly cílem šikany nebo zesměšňování ve větším procentu než děti většinových rodin. Pokud však byly vystaveny šikaně, většinou šlo o útoky na jejich domnělou homosexuální orientaci. Americká studie Nanette Gartrell (viz poznámky) ukázala, že přes 50% dětí dvou matek někdy během dospívání zažilo útoky na orientaci svých rodičů a z toho důvodu vnímaly svoje dospívání stresově jako náročnější, než bylo dospívání jejich vrstevníků.

---

<sup>87</sup> Vanfraussen, K., Ponjaert-Kristoffersen, I., Brewaeys, A.; Family functioning in lesbian mother families created by donor insemination, *Am J Orthopsychiatry*. 23/2003; str. 78-90;

<sup>88</sup> Golombok, S., Tasker, F., Murray, C. J., Children raised in fatherless families from infancy: family relationships and the socioemotional development of children of lesbian and single heterosexual mothers, *Child Psychology and Psychiatry*. 38/1997, str. 783 - 791

Většina ze jmenovaných studií se v také věnovala vztahu dětí k dárci spermatu. Jak jsem uvedla výše, v ostrém kontrastu se situací v heterosexuálních rodinách, které podstoupily umělé oplodnění, se ukázala informovanost dětí o jejich původu. Jak tedy vnímají děti roli dárce ve svém životě?

Jedna ze studií, probíhala ve dvou fázích. První fázi představoval rozhovor psychologů s dětmi v pěti letech věku<sup>89</sup>. Všechny dotazované děti vypověděly svoji vlastní verzi příběhu o svém početí, ze které však bylo očividné jejich vědomí dvou matek a žádného otce. Zajímavé však je, že ve věku pěti let žádné z dětí nevnímalo, že by jejich příběh byl netypický, nebo jiný než rodinné příběhy ostatních dětí.

Druhá fáze výzkumu probíhala na dětech mezi osmi a osmnácti lety věku, kdy samozřejmě kognitivní schopnosti a uvědomění si sociálního kontextu jsou mnohem pokročilejší. Všechny děti stále jmenovaly jako rodiče obě matky, dárce jako rodič zmiňován nebyl. Na dotaz, zda a co by chtěly vědět o svém dárci, odpovídaly děti následovně: 41% chlapců a 10% dívek odpovědělo, že by rádi svého dárce poznali. Ústředním motivem k touze poznat dárce byla zvědavost ohledně jeho vzhledu a osobnostních rysů a dále existence nevlastních sourozenců. Dále 9% chlapců a 32% dívek uvedlo, že jsou šťastnější bez informací o svém otci a 50% chlapců a 58% dívek uvedlo, že jsou k informacím o otci indiferentní a ke spokojenému životu je nepotřebují.

Výsledný součet tedy hovoří, že 59% chlapců a 90% dívek netouží vědět víc o dárci spermatu, kterým byla oplodněna jejich matka. Oproti tomu americká studie J. E. Schieb<sup>90</sup>, byla prováděna zejména na dětech počatých na klinikách, které identitu dárců registrují a dárci jsou v budoucnu dohledatelní. Z těchto dětí 80% uvedlo, že jednou v dospělosti chtějí dárce kontaktovat. Je tedy třeba při posuzování touhy dětí po informacích přihlížet k vlivu faktických možností dětí. Zřejmé je, že je-li od počátku jasné, že otec je nedohledatelný, je pro děti snadnější na tuto možnost ani nemyslet a netoužit po ní.

---

<sup>89</sup> Brewayes, Anne; Men not included: A review of single and lesbian mother DI families: mother-child relationships en child development, Facts, Views & Visions, 2010, str. 74 - 79

<sup>90</sup> Scheib; J., Riordan; M., Rubin; S.; Adolescents with open identity sperm donors: reports from 12 to 17 years old, Human Reproduction, 20/2005; str. 239 - 252

Z výše uvedeného bych si dovolila vyvodit, že existuje poměrně silný důkazní základ pro tvrzení, že dětství a dospívání v rodině lesbických matek nemá z hlediska fyzického ani psychologického zdraví na děti efekt. Vztahy v rodinách se prokázaly být vyrovnané a sociální matky navíc prokazují mnohem větší zapojení na formaci dítěte než otcové v běžných rodinách. Děti homosexuálních rodin žádnými neduhy špatné výchovy netrpí, rozhodně se nevyznačují poruchami genderové identity ani neinkriminují k homosexuálnímu chování nebo orientaci více než, jaká je norma.

Pozornost vyžaduje tedy vliv sociálního stigma na celistvost a spokojenost rodiny a dětí. Zároveň však při analýze sociálních stigmat je třeba si uvědomit, že všechny zkoumané rodiny byly ze skupiny tzv. privilegovaných rodin. Všechny rodiny byly europoidní rasy, tedy bílé pleti, matky byly vzdělané s rodinným zázemím a vyrovnané se svými sociálními vztahy. Je důležité vzít v potaz, že při narození do rodiny s takto privilegovaným základem, je těžko hledat hlubší šrámy po dopadech společenského značkování v krátkém leč zranitelném období puberty. Kvalitní rodinný základ dle mého soudu pomáhá překonat útoky z vnějšku rodiny s nepatrnými škodami.

Již desetileté děti uvedly<sup>91</sup>, že ačkoliv si původně myslely, že být gay nebo lesba a žít s osobou stejného pohlaví je normální, sociální kontakt s vnějším světem jim tuto ideu vyvrátil. Po uvědomění si, že společnost je hetero-normativní a většina dětí má matku a otce, považovaly samy sebe za nenormální. Následně pak přišly ke smíření (za přispění opatrného a ohleduplného jednání matek), že jsou vlastně také normální, neboť byly stvořeny stejně jako ostatní děti. Následující vývoj byl však jiný. Ačkoliv tedy v pojetí rodiny původně spatřovaly děti nenormálnost, dosáhly nalezení své normálnosti ve svém biologickém původu. Všechny děti uvedly, že ačkoliv (ve věku deseti let) již zažily konfrontaci okolím s faktem, že nemají tatínka a maminku, nikdy nezpochybovaly své dvě matky jako rodiče.

Po překonání pubertálního věku, který je objektivně jedním z nejzranitelnějších období života, lze však ve vyspělé západoevropské společnosti očekávat úbytek jedinců v okolí, kteří by přikládali homosexuální orientaci matek většího významu. Pravděpodobně

---

<sup>91</sup>Raes, I., Van Parys, H, Provoost, V., Buysse, A., De Sutter, P., Pennings, G.; Two mothers and a donor: exploration of children's family concepts in lesbian households, Facts, Views and Visions ObGyn, 7/ 2015, str. 83 - 90

horší by byly následky tohoto společenského označení v případě, že by se přidalo k další jedné, nebo dokonce více existujícím sociálním odchylkám od většiny, pod které by jedinec spadal.

### **Role dárce spermatu a absence otce**

Poslední oblastí, kde děti nevykázaly přesvědčivou spokojenost, je vztah k dárci. Zajímavé je však srovnání zvědavosti dětí vzniklých umělým oplodnění se zvědavostí dětí, které byly adoptované<sup>92</sup>. Ve skupině adoptovaných dětí zvědavost ohledně svého původu vykazovaly hlavně dívky, zatímco v lesbických rodinách chlapci v potřebě informací dívky mnohokrát předčili. To by naznačovalo, že chlapcům vyrůstajícím se dvěma ženami chybí mužský vzor. Muž, se kterým by se mohli identifikovat. Studie Vanfraussen et al. však uvedla jako hlavní důvod jejich touhy po poznání otce zvědavost a dle psychologických rozhovorů nic nenaznačovalo, že by chlapci cítili nějaké kvalitativní nedostatky ve vztazích rodič-dítě.

Jelikož aspekt role otce a reálný dopad toho, že jej chlapci neměli šanci poznat, nebyl ve výše uvedené studii konkrétně blíže rozveden, dovolím si prezentovat další belgickou studii Univerzity v Ghentu na téma: Dvě matky a dárce, průzkum pojetí rodiny a role dárce dětskýma očima<sup>93</sup>. S účastí za svolení rodičů souhlasilo sedm chlapců ve věku 9-10 let. Výzkum byl prováděn pomocí rozhovorů vedených dětskými psychology, za užití metod dětské psychologie, jako je projektivní metoda umístování jablek na rodinný strom za účelem zjištění, jak si který člen rodiny v hierarchii dle dítěte stojí, atd.

Jako první psychologové zjišťovali, jak si dítě uvědomilo sociální stigmata heteronormativismu a jak se s nimi vyrovnalo. Výsledky této části jsem uvedla na konci předcházející sekce práce. Další část věnovanou dárce a rolím v rodině citovaná studie rozdělila na vztah k biologické matce, sociální matce a dárce.

---

<sup>92</sup> Vanfraussen, K., Ponjaert-Kristoffersen, I., Brewaeys, A.; Why do children want to know more about the donor? The experience of youngsters raised in lesbian families, *J Psychosom ObstGyn.* 24/2003, str. 31 - 38

<sup>93</sup> Raes, I., Van Parys, H., Provoost, V., Buysse, A., De Sutter, P., Pennings, G.; Two mothers and a donor: exploration of children's family concepts in lesbian households, *Facts, Views and Visions ObGyn*, 7/2015, str. 83 - 90

V této druhé části byly děti nejprve směřovány k odhalení významu a role biologické matky. Všemi metodami se potvrdilo, že obě matky mají co do respektu a lásky naprosto rovnou pozici v očích dítěte. Při rozlišování obou matek tedy děti uvedly zejména biologické propojení, užívaly výrazy: „to je maminka, u které jsem byl v bříšku“, nebo „to je maminka, která mě stvořila“. Biologickou matku děti často označovaly jako opravdovou matku.

Psychologové se tedy na toto téma pokusili odhalit, jaký je v očích dětí původ neoprávněné matky. Děti většinou uvedly, že sociální „druhá máma“ je jim stejně blízká a stejně o ně pečuje, jako opravdová máma, ale rozdíl je jen v tom, že je neporodila. Jedno z dětí uvedlo: „druhá máma, to je vlastně manželka opravdové mámy, která mě adoptovala před zákonem a slíbila, že se o mě bude starat“<sup>94</sup>. Některé děti užívaly roli otce k přirovnání role sociální matky, uvedly, že ji tedy vlastně mají místo otce a že ji někdy ve svých myšlenkách otcem nazývají, protože „dělá stejnou srandu“ jako ostatní otcové.

Konečně u dětí, které v úvodní kresbě stromu, nebo v průběhu rozhovorů uvedli dárce jako součást jejich života, se psychologové vyptali na roli a význam tohoto člověka. Devadesát procent dětí dárce v některé z fází svého projevu uvedly. Když byly vyzvány, aby umístily jablíčko do rodinného stromu, některé je umístily do roviny s matkami, jiné do spodní části stromu, jedno však měly společné – všechny děti srovnávaly roli dárce s rolí otce. Čtyři děti jej přímo nazývaly „tátou“, ale projevovaly při tom značný diskomfort. Jedno dítě jej nazvalo otcem, ale dodalo, že nejde o opravdového otce a jedno dítě jej nazvalo „pán“. Nejistotu v dětech, ohledně toho, jak dárce označit, vyvolává rozpor mezi pro děti známým biologickým provázáním, ale sociální neúčastí. Jedno z dětí jej popsalo jako: „pán, který pomohl mojí mamince mě stvořit tím, že dal svoje semínko (v originále „seed“) panu doktorovi, který ho stříkačkou aplikoval do mojí maminky, aby měla mě“<sup>95</sup>. Děti tedy nepovažovaly dárce za člena rodiny, ale bylo pro ně nemožné jej vyloučit, protože si byly vědomy, že by bez něj neexistovaly. Pro

---

<sup>94</sup> V originálu: Walter: and mom, that's actually the wife of mummy. And yes... she, uhm, promised by law or something that she would take care of me too. [...] But she's, uhm, actually not my real mummy, but yeah.

<sup>95</sup> V originále: Tom: Yes, from my daddy. I mean, not my real dad. Somebody gives his little seed to the doctor. And then, uhm, yes, that's with a syringe. I think. And that's a bit the same then.



děti tedy bylo přirozené umístit dárcce do země, ze které strom roste anebo ke kořenům, zatímco sebe a matky umísťovaly shodně do koruny.

Při dotazu, kam by dárcce umísťily, kdyby se objevil a začal angažovat, děti řekly, že by patřil do koruny. Shodně ale uvedly, že rodiče by tedy byli tři. Jedno z dětí řeklo, že by jej nazývalo tátou, kdyby nemělo druhou mámu, za současného stavu věcí by jej však nazývalo jeho křestním jménem. Jedno z dětí uvedlo dárcce jako otce hned v úvodu a umísťilo jej do roviny s matkami. Nedostatek sociální přítomnosti otce mu tak nezabránil, aby jej za otce považovalo. K tomuto postoji chlapce vedly zřejmě dva důvody: za prvé, obě matky nevyloučily otce z rodiny při vysvětlování dítěti jeho původu, a naopak vědomě založily přítomnost tohoto člověka jako nedílnou součást chlapcova příběhu, a za druhé, chlapci na rozdíl od ostatních stačila biologická provázanost k tomu, aby dárcce takto označil.

Jedním z hlavních výstupů studie bylo, že děti se cítily být donuceny definovat samy sebe a zvažovat specialitu své rodiny až pod nátlakem společnosti, zejména svých vrstevníků. Největší problémy dětem činilo uvědomění si, že jsou jiné, tedy nenormální, zejména proto, že nepoznaly žádné jiné lesbické rodiny a byly tak vystaveny extrémní odlišnosti od rodin svých kamarádů. Výjimečnost jejich rodiny však neměla vliv na zpochybnění správnosti jejich rodiny.

Dalším výstupem bylo, že emocionální vztah k sociální matce byl vytvořen ve stejně kvalitní míře, jako je v tradičních rodinách tvořen vztah k otci. Rovnost obou matek děti znázornily nejen jejich pozicí ve stromu rodinné struktury, ale také při jmenování aktivit, které s jednou nebo druhou matkou dělají (ve většině byly shodné). Dokonce srovnávání sociální matky s otcem dle psychologů implikuje, že děti vidí obě ženy jako rovné, neboť dle hetero-normativního vidění světa, které jim společnost předestírá, otec a matka jsou rovni. K tomuto závěru došla i švédská studie A. Malmquist<sup>96</sup>, která však ve švédském duchu vysvětlovala dosažení rovnoprávnosti obou matek tím, že děti nerozlišují genderové role (to je zcela korelující se skandinávským pojetím genderu jako kulturní kategorie).

---

<sup>96</sup> Malmquist, A., Möllerstrand, A., Wilkström, M., et al.; A daddy is the same as a mummy: Swedish children in lesbian households talk about fathers and donors, *Childhood*. 21/2014, str. 119 - 133

Pro děti bylo jediným dělítkem mezi matkami biologické propojení, které ale považovaly za stejně významné ve smyslu jmenovatelné / označitelné, jako nepodstatné. Je dokonce možné, že tento výzkum byl pro některé děti první výzvou k rozlišení matek, tedy definovaný rozdíl mohl být často na místě uměle vytvořeným.

Naopak jedinou společnou věcí s dárcem byla pro děti biologická provázanost. Nakolik děti dárce definovaly jako přirozenou součástí jejich rodiny, záviselo zejména na tom, jak se matky zvládly vypořádat s vysvětlením dětem jejich původu.

Doporučením psychologů bylo zavést na klinikách speciální typ psychologického poradenství, oproti poradenství, které se poskytuje heterosexuálním párům. Důvodem je to, že otevřenost je v tomto typu vztahů důležitá zejména kvůli tomu, že děti jsou velmi časně donuceny, aby se vypořádaly se svým původem. Vzhledem k tomu, že jsou děti donuceny k reflexi své „nenormální“ rodiny svými vrstevníky před tím, než by k tomuto poznání došly samy, je třeba, aby rodičky byly připravené tuto konfrontaci zvládnout a aby nevyklučovaly dárce z konceptu rodiny. Jak se totiž ukázalo, hmotná totožnost způsobu početí je to, co dětem dává pocit stejnosti s okolím.

## **Kapitola 3**

### **Legislativa ve vztahu k umělému oplodnění v EU a České republice**

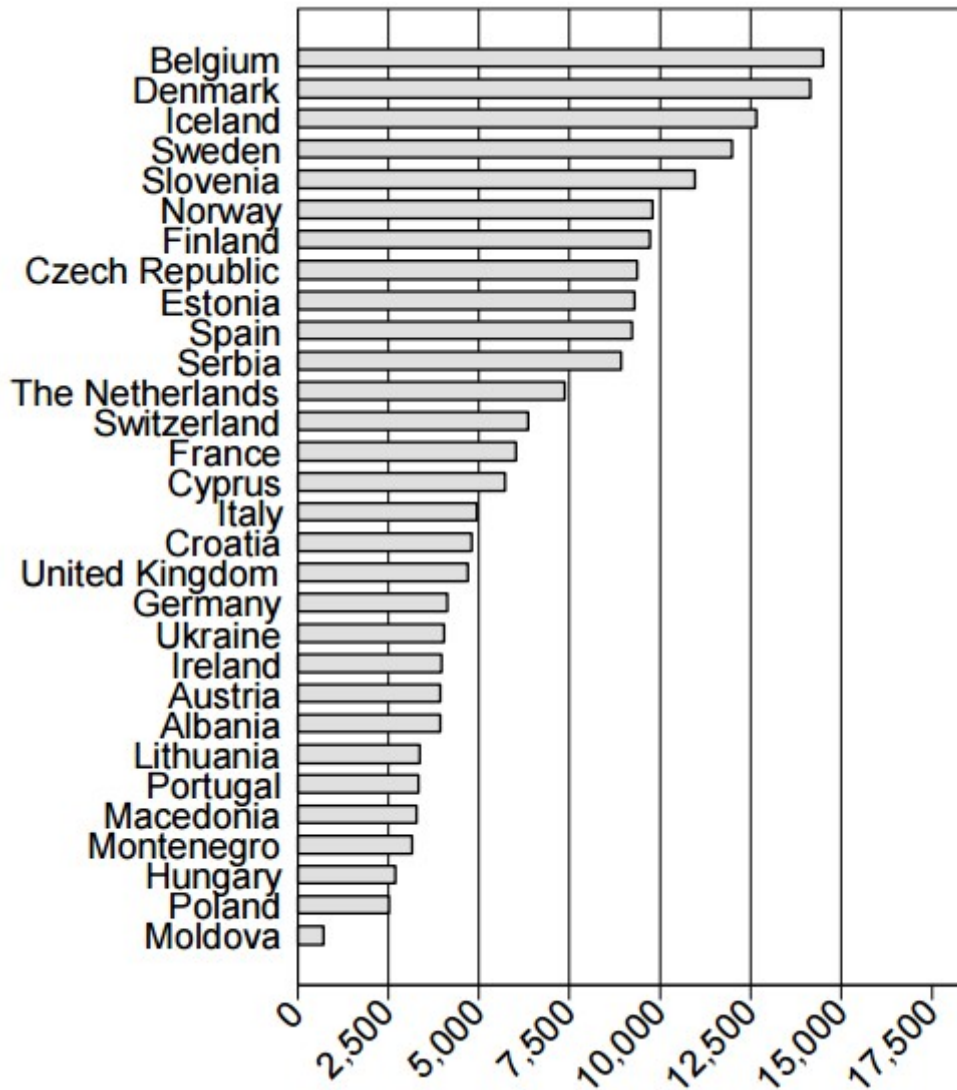
Státy na evropském kontinentu vévodí světovému žebříčku v počtu dětí počatých skrze asistovanou reprodukci. Dle organizace ESHRE<sup>97</sup> přibližně 55% veškerých světově provedených umělých oplodnění je provedeno v Evropě<sup>98</sup>. V roce 2011 byly nejaktivnějšími evropskými zeměmi Francie (85.433 cyklů), Německo (67.659 cyklů), Itálie (63.777 cyklů), Rusko (56.253 cyklů), Španělsko (66.120 cyklů), Velká Británie (59.807 cyklů). Ze severských zemí velmi aktivní je Švédsko (s 18.510 cykly) a Dánsko (s 14.578 cykly).

---

<sup>97</sup> V překladu: Evropská společnost pro reprodukci a embryologii

<sup>98</sup> ESHRE Fact Sheet, červen 2014, <https://www.eshre.eu/guidelines-and-legal/art-fact-sheet.aspx>

Přehledně lze vidět aktivitu evropských zemí v poměru počtu cyklů na milion žen ve věku 15-45 let v následující tabulce<sup>99</sup>:



Co se týká procentuálního podílu dětí narozených po umělém oplodnění, vedou v Evropě Belgie, Česká republika, Estonsko, Dánsko, Island, Norsko, Slovensko a Švédsko, všechny státy s více než 3% z celkové populace dětí.

Je samozřejmé, že množství cyklů ročně bude korelovat s velikostí země a množstvím obyvatel. Dále má na množství cyklů vliv, jaké jsou politiky dostupnosti v těchto zemích a jaký je okruh osob oprávněných k žádosti o léčbu umělým oplodněním.

<sup>99</sup>Präg, Patrick a Mills, C. Mellinda; Assisted reproductive technology in Europe. Usage and regulation in the context of cross-border reproductive care, Families and Societies – working paper series, 43/2015

V následujícím textu se pokusím najít spojitost mezi legislativní úpravou a četností provedených umělých oplodnění v daných zemích.

## 1. Legislativa EU ve vztahu k dostupnosti

V zemích evropské unie najdeme tři varianty civilního statusu žen, které jsou oprávněny k alternativě početí umělým oplodněním. Prvá je varianta, kdy legislativa umožňuje účast na léčbě pouze manželským nebo dlouhodobým heterosexuálním párům. Za druhé mohou k možnosti nechat se uměle oplodnit být oprávněny i svobodné ženy. A nakonec v některých zemích je tato volba otevřená i lesbickým párům.

Také můžeme nalézt různé státní nástroje úpravy. V některých zemích je problematika upravena zejména v úrovni vládních doporučení, která jsou konkretizována a kontrolována profesními sdruženími. Pravidla výkonu mohou také být obsahem závazných právních norem, tedy zákonů a nařízení. Nepřímo lze také legislativní ne/podporu adresátů umělého oplodnění vyjádřit v úpravě zdravotního pojištění a cen zdravotní péče, totiž v míře, v jaké je služba hrazena pacientem, což jak lze vidět v odstavcích níže je také nástroj poměrně účinný.

Při zkoumání spojitosti mezi četností výskytu asistované reprodukce a legislativním rámcem se ukázalo, že štedrost systému zdravotního pojištění hraje zásadní roli<sup>100</sup>. V bohatých zemích, s dobře implementovanou politikou sociálního státu a vysokými průměrnými příjmy se ukazuje vyšší míra užívání metod umělého oplodnění.

Značný vliv na množství provedených fertilizací mají také nepsané společenské normy. Ukázalo se, že četnost také koreluje s vyšší sociálně akceptovatelného věku matky<sup>101</sup>.

Diagnostika neplodnosti a možnost umělého oplodnění jsou dnes všeobecně veřejností akceptované lékařské techniky ve všech evropských zemích. V roce 2011 byla dokonce

---

<sup>100</sup> Chambers, G. M., Hoang, V. P., Sullivan, E. A., Chapman, M. G., Ishihara, O., ZegersHochschild, F., Adamson, G. D., The Impact of Consumer Affordability on Access to Assisted Reproductive Technologies and Embryo Transfer Practices. An International Analysis. *Fertility and Sterility*, 2014, str. 191-198

<sup>101</sup> Billari, F. C., Goisis, A., Liefbroer, A. C., Settersten, R. A., Aassve, A., Hagestad, G., & Spéder, Z., Social Age Deadlines for the Childbearing of Women and Men. *Human Reproduction*, 26(3), 2011, str. 616-622

neplodnost deklarována Světovou zdravotnickou organizací jako jedna z forem tělesného postižení<sup>102</sup>, tedy přístup postižených k léčbě by měl být všeobecně umožněn.

Rovnost v přístupu a okruh oprávněných osob se velmi liší. The International Organization of Fertility Societies, je organizací, která sdružuje přes 60 členských států (dále jako IFFS). Jedním z cílů IFFS je mapování státního dohledu a zákonné úpravy v Evropě, což provádí od roku 1999. Poslední monitoring proběhl v roce 2013 a publikován byl v roce 2014<sup>103</sup>.

Dále již uvedená organizace ESHRE a její panel EIM (European IVF Monitoring) také mapují medicínsko-právní aspekty fertilizace v Evropě od roku 1997. Poslední výsledky jsou zveřejněny po všeobecném monitoringu v roce 2011<sup>104</sup>.

Ukázalo se, že ve všech evropských zemích je umělé oplodnění uznáno a definováno zákonem, z toho polovina zemí disponuje podzákonnými předpisy konkretizujícími podmínky výkonu a publikovanými zejména profesními organizacemi. Polovina z uvedených států uvedla legislativní úpravu v platnost v posledních 6 letech. Při pohledu na nepřímý legislativní vliv na výkon péče skrze náklady pro uživatele, se ukázalo, že téměř všechny evropské státy kromě Běloruska, Irska a Švýcarska poskytují nějakou míru úhrady ze systému zdravotního pojištění osobám na tomto pojištění účastným. Dánsko, Francie, Maďarsko, Rusko, Slovensko a Španělsko dokonce poskytují kompletní úhradu z veřejných prostředků, s vědomím této skutečnosti můžeme srovnat v tabulce výše, že Dánsko, Slovensko a Španělsko se umístily v žebříčku množství úkonů vysoko.

Co se týká liberalizace legislativ v regulaci přístupu k umělému oplodnění, můžeme vidět přehled v následující tabulce:

---

<sup>102</sup> WHO & World Bank, World Report on Disability. 2011, Geneva: WHO

<sup>103</sup> Ory, S. J., Devroey, P., Banker, M., Brinsden, P., Buster, J., Fiadjoe, M., Sullivan, E., IFFS Surveillance 2013, Preface and Conclusions. Fertility and Sterility, 2014, 101(6), str. 1582-1583

<sup>104</sup> Kupka, M. S., Ferraretti, A. P., De Mouzon, J., Erb, K., D'Hooghe, T., Castilla, J. A., The European IVF Monitoring Consortium for the European Society of Human Reproduction and Embryology, 2014, Assisted Reproductive Technology in Europe, 2010. Results Generated from European Registers by ESHRE. Human Reproduction, 29/2010, str. 2099- 2113

	Marriage required	Stable relationship permitted	Singles permitted	Lesbians permitted
Austria	Yes	Yes	No	No
Belgium	Yes	Yes	Yes	Yes
Bulgaria	Yes	Yes	Yes	Yes
Croatia	Yes	Yes	No	No
Czech Republic	Yes	Yes	No	No
Denmark	Yes	Yes	Yes	Yes
Finland	No	Yes	Yes	Yes
France	No	Yes	No	No
Greece	No	Yes	Yes	No
Hungary	Yes	Yes	Yes	No
Ireland	No	Yes	No	No
Italy	Yes	Yes	No	No
Latvia	Yes	Yes	Yes	Yes
Russia	Yes	Yes	Yes	No
Slovenia	No	Yes	No	No
Spain	Yes	Yes	Yes	Yes
Sweden	Yes	Yes	No	No
Switzerland	No	Yes	No	No
Turkey	Yes	No	No	No
United Kingdom	No	Yes	Yes	Yes

zdroj<sup>105</sup>

Z tabulky lze vyčíst, že žádná z evropských zemí, kromě Turecka, není natolik striktně tradiční, aby její legislativa kladla uzavření manželství jako podmínku vzniku práva ucházet se o umělé oplodnění. Na opačné straně liberalita zemí je poměrně vysoká ve vztahu k přístupu svobodných žen, kdy deset z dvaceti dvou zemí umožňuje svobodným ženám přístup, klesá však v povolení přístupu homosexuálním pářům, kdy pouze sedm států legislativně přístup umožňuje. V tabulce není uvedeno Nizozemsko, které by v tomto ohledu bylo zemí osmou.

Nyní se zaměřím blíže na některé z těchto liberálních zemí a přiblížím národní úpravu dané problematiky, případně jaké má následky.

## Dánsko

V Dánsku učinil parlament umělé oplodnění dostupné lesbickým ženám z prostředků zdravotního pojištění ve veřejných nemocnicích v roce 2006 zákonem č. 535 ze dne 8. června 2006<sup>106</sup>. Roku 1997 nabyl v Dánsku účinnosti zákon, který zaručoval hrazenou

<sup>105</sup> Ory, S. J., Devroey, P., Banker, M., Brinsden, P., Buster, J., Fiadjoe, M., Sullivan, E., IFFS Surveillance 2013, Preface and Conclusions. Fertility and Sterility, 2014, 101(6), str. 1582-1583

<sup>106</sup> Jeppsen de Boer, Christina G., a Kronborg Anette, National Report: Denmark, Journal of Gender, Social Policy and the Law, vol. 19/ 2012, str. 7, <http://digitalcommons.wcl.american.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1466&context=jgspl>

reprodukční péči heterosexuálním párům, ostatní ženy však vyloučeny nebyly, pouze si náklady hradily samy<sup>107</sup>. Taková právní úprava do jisté míry dává smysl, pokud uvážíme, že homosexuální ženy neplodné fyzicky nejsou, tedy netrpí zdravotním postižením, které by je opravňovalo k užívání zdravotní péče jako lidé, kteří jsou oprávněni k léčbě z důvodu fyzického postižení. Ani takový pohled ale není stoprocentně eticky spravedlivý, jak vysvětlím v poslední kapitole, v morálně-etické úvaze. Tedy v roce 2006 dánský parlament prosadil shora uvedenou novelizaci, s argumentací zejména pro rovnost homosexuálních a heterosexuálních párů a také proto, že dosavadní koncept neodpovídal dánskému pojetí sociálního státu. Po porodu dítěte za trvání registrovaného partnerství nebo manželství, tak bude partnerka ženy, která dítě porodila, zapsána do rodného listu dítěte, jako druhý rodič<sup>108</sup>.

Jelikož je tato problematika v Dánsku zařazena do oblasti zdravotního práva, nejde o rovnost v právu rodinném, ale o rovnost v přístupu k zdravotní péči. Pozoruhodné je, že Dánsko není sekularizovaným státem a vazba na Národní církev je dokonce zakotvená v dánské ústavě. Národní dánskou církví je reformovaná odnož křesťanství, známá jako evangelická luteránská církev. Její ústavní zakotvení je také důvodem proč, ačkoliv institut registrovaného partnerství existoval v Dánsku od roku 1989<sup>109</sup>, trvalo poměrně dlouho, než byly zákonem homosexuálům zaručeny církevní sňatky. Výkon církevních požehnání k civilnímu sňatku nebo přímo církevních sňatků byl předmětem úvahy každého kněze, neboť Národní církev v Dánsku má v tomto směru silnou autonomii. Dne 15. června 2012 však byl přijat zákon o genderově neutrálních sňatcích, který zakotvil stejnou úpravu pro heterosexuální i homosexuální sňatky, a zároveň zákonnou povinnost Národní církve umožnit uzavření církevního sňatku homosexuálním párem. Ponechal sice možnost oponujících kněží tyto páry neoddat<sup>110</sup>, zároveň však udělil

---

<sup>107</sup> Zákon č. 460 ze dne 10. července 1997

<sup>108</sup> Jeppsen de Boer, Christina G., a Kronborg Anette, National Report: Denmark, *Journal of Gender, Social Policy and the Law*, vol. 19/ 2012, str. 7, <http://digitalcommons.wcl.american.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1466&context=jgspl>

<sup>109</sup> Rule, Shiela; Rights for gay couples in Denmark, 1. října 1989, *NY Times*, <http://www.nytimes.com/1989/10/02/world/rights-for-gay-couples-in-denmark.html>

<sup>110</sup> <http://www.refworld.org/pdfid/5195f1170.pdf>

povinnost lokálnímu biskupovi, který dozoruje nad oponujícím knězem, zařídí homosexuálnímu páru náhradního kněze, který obřad vykoná<sup>111</sup>.

Tuto informaci uvádím pro ilustraci, nakolik má dánská národní církev legislativou respektované místo ve státě. Přestože téměř 80% Dánů je členem dánské národní církve, při veřejné debatě byla šedesátiprocentní většina dotázaných Dánů pro uzákonění homosexuálních církevních sňatků<sup>112</sup>.

Při veřejné debatě před uzákoněním inseminace pro lesbické páry nebylo okolo tohoto kroku tolik etických morálních dilem jako u církevních homosexuálních sňatků uvedených výše. Dle dánského pojetí šlo spíše o oblast rovnosti v přístupu ke zdravotním službám, než o zrovnoprávňování homosexuálů v oblasti rodinného práva, ačkoliv takový efekt nastal jako druhotný. Diskuze okolo inseminace pro lesbické páry se v Dánsku neodehrávala mezi liberálním a tradičním přístupem, ale dokonce mezi liberálním přístupem proti neo-liberálnímu (jak přiblížím v následující kapitole).

## **Velká Británie**

Ve Velké Británii je problematika upravena zákonem Human Fertilization and Embryology Act (dále jen HFEA), který od roku 1999 umožňuje ženám žijícím mimo vztah s mužem podstoupit fertilizaci. Dle údajů Human Fertilization and Embryology Authority<sup>113</sup> podstoupilo umělé oplodnění od roku 1999 do roku 2006 umělé oplodnění 5939 lesbických párů. Problémem však dlouho bylo, že pouze žena, která dítě porodila, byla zapsána do rodného listu jako matka.

Podstatná novelizace tedy přišla v roce 2008<sup>114</sup>. Do té doby HFEA ve své sekci 42 uváděl:

*Woman in civil partnership [or marriage to a woman] at time of treatment*

---

<sup>111</sup> Orange, Richard; Gay Danish couples win right to marry in church, 7. června 2012, Daily Telegraph, <http://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/europe/denmark/9317447/Gay-Danish-couples-win-right-to-marry-in-church.html>

<sup>112</sup> <http://www.christianpost.com/news/gay-marriage-ok-in-denmark-churches-62818/>

<sup>113</sup> V překladu: Úřad pro fertilizaci a embryologii

<sup>114</sup> Legislation, Government of the UK, <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2008/22/contents>



*(1) If at the time of the placing in her of the embryo or the sperm and eggs or of her artificial insemination, W was a party to a civil partnership [or a marriage with another woman], then subject to section 45(2) to (4), the other party to the civil partnership [or marriage] is to be treated as a parent of the child unless it is shown that she did not consent to the placing in W of the embryo or the sperm and eggs or to her artificial insemination (as the case may be)<sup>115</sup>.*

*V překladu: Příklad ženy žijící v registrovaném partnerství (nebo manželství se ženou) v době podstoupení léčby:*

*(1) pokud v době podstoupení transferu embrya, nebo spermatu a vajíček, nebo podstoupení umělého oplodnění, žena žije v registrovaném partnerství (nebo manželství s jinou ženou), pak dle ustanovení sekce 45(2) až (4), její partnerka (nebo manželka), bude považována za druhého rodiče dítěte, ledaže se prokáže, že s podstoupením umělého oplodnění neudělila souhlas.*

*V sekci 43 HFEA je uveden i další příklad, kdy jiná žena, může být považována za matku dítěte porozeného uměle oplodněnou ženou, a sice:*

*If no man is treated by virtue of section 35 as the father of the child and no woman is treated by virtue of section 42 as a parent of the child but—*

*(a) the embryo or the sperm and eggs were placed in W, or W was artificially inseminated, in the course of treatment services provided in the United Kingdom by a person to whom a licence applies,*

*(b) at the time when the embryo or the sperm and eggs were placed in W, or W was artificially inseminated, the agreed female parenthood conditions (as set out in section 44) were met in relation to another woman, in relation to treatment provided to W under that licence, and*

*(c) the other woman remained alive at that time,*

*then, subject to section 45(2) to (4), the other woman is to be treated as a parent of the child.*

---

<sup>115</sup> <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2008/22/section/42>

V překladu: Nebude-li přítomen muž účastný na zdravotním procesu ve smyslu sekce 35, jako otec dítěte, a nebude-li přítomna žena dle sekce 42 jako druhý rodič dítěte, ale za předpokladu, že:

(a) došlo k transferu embrya nebo spermatu a vajíčka, nebo žena byla uměle oplodněna za podmínek výkonu této zdravotní péče platných ve Spojeném království osobou k tomu oprávněnou

(b) v době kdy došlo k transferu embrya nebo spermatu a vajíčka, nebo žena byla uměle oplodněna, byla splněna podmínka souhlasu jiné ženy s rodičovstvím dítěte (uvedené v sekci 44) ve vztahu k podstoupení této zdravotní péče poskytnuté za podmínek platných ve Spojeném království, a

(c) uvedená druhá žena je v době podstoupení zdravotní péče živá,

pak, dle podmínek sekce 45(2) a (4) tato druhá žena bude považována za druhého rodiče dítěte.

Tedy lesbické páry požívají v přístupu k umělému oplodnění naprosté rovnosti s heterosexuálními páry, jelikož zákon nepožaduje žádnou formální institucionalizaci jejich vztahu.

Pro úplnost, v poslední citované části uvedené podmínky sekce 45(2) a (4) HFEA, jsou stanoveny následovně:

*(2) In England and Wales and Northern Ireland, sections 42 and 43 do not affect any presumption, applying by virtue of the rules of common law, that a child is the legitimate child of the parties to a marriage.*

*(4) Sections 42 and 43 do not apply to any child to the extent that the child is treated by virtue of adoption as not being the woman's child.*

V překladu:

(2) Na území Anglie, Walesu a Severního Irska, nemají ustanovení sekce 42 a 43 přednost před aplikací domněnek plynoucích z common law vztahujících se na dítě narozené za trvání manželství.

(4) Ustanovení sekce 42 a 43 se nevztahují na děti adoptované, kdy partnerka není biologickou matkou dítěte.

Výsledkem přijetí tohoto zákona potom byla novelizace zákonů týkajících se Registru narození a smrtí, jejímž následkem byla změna znění rodných listů z kategorií matka / otec na kategorie rodič / rodič.

Společenský diskurz ve Spojeném království ohledně této novelizace se odehrával zejména na poli tradičního versus liberálního přístupu. Konzervativní strana kritizovala ministry za přijetí tohoto zákona a hrozila přitom rozkladem tradiční rodiny, která je nezbytná pro zdravou výchovu dítěte<sup>116</sup>. Lord Brett, ministr pro vnitřní záležitosti však na obhajobu tohoto kroku již předem uvedl: „Tato pozitivní změna znamená, že poprvé v historii, všechny lesbické páry, které přišly k dítěti podstoupením fertilizace, budou mít stejně jako jejich heterosexuální protějšky, právo být uvedeny v rodném listě dítěte. Je důležité, že prosazujeme rovnost ve společnosti, kdykoliv můžeme, zvláště když okolnosti rodinných poměrů se dynamicky vyvíjí“<sup>117</sup>. Proti novelizaci byli tehdy zástupci konzervativní strany, labouristé i zástupci Křesťanského zdravotnického společenství, ale přesto se liberální straně podařilo změnu v legislativě prosadit.

## **Belgie**

V Belgii není přístup lesbických žen k inseminaci upraven zákonem, nýbrž belgické právo zmocňuje kliniky reprodukční péče k vlastnímu posouzení, nakolik jsou uchazečky vhodnými kandidátkami pro funkci matky<sup>118</sup>. Kliniky užívají psychologických metod, kdy žena, která se k umělému oplodnění přihlásí, je na základě psychologova posouzení schválena, bez ohledu na sexuální orientaci, nebo civilní status.

Jak už jsem naznačila v předchozí kapitole, takto liberální úprava udělala z Belgie jeden z rájů fertilní turistiky. Příliv žen z Francie, kde bylo zákonem z roku 1994 stanoveno, že pouze heterosexuální stabilní páry jsou oprávněny k umělému oplodnění, je enormní.

---

<sup>116</sup> Beckford, Martin; Children can now have two lesbian mothers and no father on birth certificate, 31. srpna 2009, The Telegraph, <http://www.telegraph.co.uk/news/health/news/6106983/Children-can-now-have-two-lesbian-mothers-and-no-father-on-birth-certificate.html>

<sup>117</sup> Lesbians given equal birth rights, BBC News, 31. srpna 2009, <http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk/8225158.stm>

<sup>118</sup> Botreux, Laurence; Belgian insemination clinics draw French lesbians: Prohibited in France, National Post, 6. prosince 2015, [http://search.proquest.com/docview/330462490?rfr\\_id=info%3Axi%2Fsid%3Aprimo](http://search.proquest.com/docview/330462490?rfr_id=info%3Axi%2Fsid%3Aprimo)

Ředitelka přední Bruselské kliniky umělého oplodnění Dr. Anne Delbaere říká, že 76% žen v roce 2014, které byly na její klinice oplodněny, pocházelo z Francie<sup>119</sup>. V celé Belgii tvoří Francouzky 38% z celkového počtu přijatých pacientek, Holanďanky pak tvoří 29%<sup>120</sup>. Příliv zahraničních pacientek je natolik zásadní, že belgické kliniky musely začít odmítat ženy ze zahraničí, aby byly schopny v rozumném čekacím horizontu uspokojit poptávku vlastních obyvatelek<sup>121</sup>.

## 2. Legislativa ČR

V ČR je umělé oplodnění upraveno zákonem č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách (dále jen ZSZS). V §3 odst. 1 písm. a tohoto zákona stojí: *Asistovanou reprodukci se rozumí metody a postupy, při kterých dochází k odběru zárodečných buněk, k manipulaci s nimi, ke vzniku lidského embrya oplodněním vajíčka spermií mimo tělo ženy, k manipulaci s lidskými embryi, včetně jejich uchovávání, a to za účelem umělého oplodnění ženy:*

*ze zdravotních důvodů při léčbě její neplodnosti nebo neplodnosti muže, jestliže*

*1. je málo pravděpodobné nebo zcela vyloučené, aby žena otěhotněla přirozeným způsobem nebo aby donosila životaschopný plod, a*

*2. jiné způsoby léčby její neplodnosti nebo neplodnosti muže nevedly nebo s vysokou mírou pravděpodobnosti nepovedou k jejímu otěhotnění, nebo*

---

<sup>119</sup> Botreux, Laurence; Belgian insemination clinics draw French lesbians: Prohibited in France, National Post, 6. prosince 2015,

[http://search.proquest.com/docview/330462490?rfr\\_id=info%3Axri%2Fsid%3Aprimo](http://search.proquest.com/docview/330462490?rfr_id=info%3Axri%2Fsid%3Aprimo)

<sup>120</sup> Pennings, G. et al., Cross-border reproductive care in Belgium, Human Reproduction, 2. září 2009, [http://scholar.google.is/scholar\\_url?url=https://dipot.ulb.ac.be/dspace/bitstream/2013/149027/1/Pennings\\_crossborder\\_reproductive\\_care.pdf&hl=cs&sa=X&scisig=AAGBfm2-yidlpWRCEcHjPLikY6DqjEuA3g&nossl=1&oi=scholar&ved=0ahUKewjCtuPaqtnLAhWCFg8KHTbIDMgQgAMIGSgAMAA](http://scholar.google.is/scholar_url?url=https://dipot.ulb.ac.be/dspace/bitstream/2013/149027/1/Pennings_crossborder_reproductive_care.pdf&hl=cs&sa=X&scisig=AAGBfm2-yidlpWRCEcHjPLikY6DqjEuA3g&nossl=1&oi=scholar&ved=0ahUKewjCtuPaqtnLAhWCFg8KHTbIDMgQgAMIGSgAMAA)

<sup>121</sup> Thijssen, A.; Artificial insemination with donor sperm (AID): heterogeneity in sperm banking facilities in a single country (Belgium); Facts, Views, Visions ObGyn, 6/2014, str. 57-67, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4086017/>

*3. pokud jde o potřebu časného genetického vyšetření lidského embrya, je-li zdraví budoucího dítěte ohroženo z důvodu prokazatelného rizika přenosu geneticky podmíněných nemocí nebo vad, jejichž nositelem je tato žena nebo muž.*

Zákon tedy enumerativně uvádí důvody pro užití asistované reprodukce. Všechny tyto důvody mají původ ve zdravotních překážkách na straně ženy nebo muže. Okruh osob oprávněných k žádosti o umělé oplodnění a podmínky této žádosti jsou dále v ZSZS stanoveny takto:

*(1) Umělé oplodnění lze provést ženě v jejím plodném věku, pokud její věk nepřekročil 49 let, a to na základě písemné žádosti ženy a muže, kteří tuto zdravotní službu hodlají podstoupit společně (dále jen „neplodný pár“). Žádost neplodného páru žádajícího o umělé oplodnění nesmí být starší než 6 měsíců; je součástí zdravotnické dokumentace vedené o ženě.*

*(2) Umělé oplodnění nelze provést ženě, která má k muži, s nímž předložila žádost podle odstavce 1, příbuzenský vztah vylučující podle jiného právního předpisu uzavření manželství (§6 odst.1, 2 ZSZS).*

Z uvedeného znění ZSZS lze vyvodit, že jedinou variantou oprávněné žádosti o umělé oplodnění dle českého právního řádu je žádost ženy a muže, kteří o službu žádají společně. A contrario tedy lze vyvodit, že žádost ženy a její partnerky nebo ženy samotné bude odmítnuta.

Dne 12. prosince 2014 byl skupinou poslanců podán návrh na novelizaci ZSZS. Předmětem návrhu byla změna anonymního vztahu mezi dárcem a oplodňovaným párem. To podle předkladatelů umožní společensky nežádoucí vznik možnosti biologického příbuzenství anonymního dárce, uzavření manželství mezi příbuznými osobami a odeprání práva dítěte znát své biologické rodiče.

Vláda návrh projednala 7. ledna 2015 a vyslovila s ním nesouhlas<sup>122</sup>. Argumentem pro odmítnutí bylo, že riziko nemanželských sňatků zapříčiněných asistovanou reprodukcí je zcela minimální. Současně vláda upozornila, že se v návrhu pomýšlí pouze na některá

---

<sup>122</sup> Poslanecká sněmovna: Návrh skupiny poslanců na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, a některé další zákony, sněmovní tisk č. 371

práva dítěte. Nejsou však zohledněna práva rodičů dítěte, tj. neplodného páru, který podstoupil metody asistované reprodukce, ani práva dárců reprodukčních buněk na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života. Dále vláda uvedla, že občanský zákoník stanovuje jasně pravidla pro určení mateřství a otcovství a to i pro případy umělého oplodnění.

Ministryně práce a sociálních věcí Michaela Marksová oznámila 16. března 2016<sup>123</sup>, že do meziresortního připomínkového řízení zamíří její návrh na novelu ZSZS. Tato novela by měla obsahovat otevření asistované reprodukce v ČR ženám bez mužského partnera. Její argumentace je následující: „Hlavními důvody opatření jsou respektování rozhodnutí žen, ochrana veřejného zdraví a také vystoupení ze šedé zóny ekonomiky“<sup>124</sup>.

K tomuto návrhu se kriticky vyjádřila zejména nezisková sdružení vyznávající tradiční rodinu. Viceprezidentka Hnutí pro Život, Zdeňka Rybová uvedla: „U lesbických párů nejde o demografickou novinku. Návrh paní ministryně ale otvírá cestu k tomu, aby se u nás rodilo více dětí bez plnohodnotné rodiny. Sociologicky je to velmi nebezpečné,“ nebo: „ Provedené výzkumy dokazují, že neúplná rodina má vliv na formování osobnosti dítěte, jeho výchovu, emocionální zrání. Ty rizika jsou popsána. Klíčové je si uvědomit, že dítě není kus našeho majetku. Otázka mateřství je pochopitelná, ale není to dostatečný základ pro to, abychom takto zasahovali do základních lidských práv dítěte.“ Dalším politickým kritikem je předseda KDU-ČSL Pavel Bělobrádek.

Poptávka po umělém oplodnění konstantně roste. Údaje mapuje Národní registr reprodukčního zdraví – národní registr asistované reprodukce (dále jen NRAR). Ve své poslední zdravotnické statistice z roku 2013 NRAR uvádí<sup>125</sup>, že v roce 2013 bylo

---

<sup>123</sup> Šrajbrová, Markéta; Fišerová, Markéta; Ministryně Marksová plánuje povolit umělé početí single ženám. Pomohlo by to lesbickým párům a přilákalo pacientky z ciziny, 16. března 2016, HN, <http://archiv.ihned.cz/c1-65208350-ministryne-marksova-chce-povolit-umele-poceti-single-zenam-zmena-by-pomohla-i-lesbickym-parum>

<sup>124</sup> Novotná, Kristýna; Další návrh Marksové: Umělé oplodnění pro nezadané ženy i lesby, 23. Března 2016, Echo24, <http://echo24.cz/a/iLbVvk/dalsi-navrh-marksove-umele-oplodneni-pro-nezadane-zeny-i-lesby>

<sup>125</sup> Řežábek, Karel, MUDr., CSc., Asistovaná reprodukce v ČR 2013, NRAR, <http://www.uzis.cz/publikace/asistovana-reprodukce-ceske-republice-2013>

provedeno 50.765 asistovaných reprodukcí. Pro srovnání v roce 2007 to bylo 42.516 zákroků a v roce 2010 47.873 zákroků.

České svobodné ženy a lesbické páry řeší legislativní nevstřícnost v přístupu stejně jako jejich zahraniční kolegyně reprodukční turistikou. O populárních destinacích mezi Českami není k dispozici tolik dat jako o jejich francouzských či nizozemských kolegyních. Dr. Uzel, který se však k sexuologickým otázkám v ČR dlouhodobě vyjadřuje, uvedl, že dle jeho zkušeností české ženy volí reprodukční exil hlavně v Nizozemí. U Češek ale varianta cestování za oplodněním není tolik populární, zejména pro nižší výdělečnost Češek ve srovnání s jejich zahraničními kolegyněmi a tím pádem vyšší subjektivní nákladnost cesty a procedury<sup>126</sup>. Pro usnadnění jazykových a informačních bariér s reprodukční turistikou spojenými však v ČR existují zprostředkovatelé, např. společnost Sperm Bank International nabízí ženám v ČR bez mužského partnera, že zprostředkuje oplodnění v zahraničí<sup>127</sup>.

Dle Dr. Uzla zůstává stále velmi populární variantou pro tzv. single ženy a lesbické páry umělé oplodnění doma, ze semene kamaráda, ke kteréžto proceduře dnes gynekologové ochotně zapůjčí náčiní. Běžnou variantou je také nalezení dárce na internetu. Obě možnosti jsou zjevně mnohem víc nebezpečné než varianta, kdy na zákrok dohlíží klinika a dárci jsou prokazatelně prostí nemocí a genetických vad, Češky jsou však k její volbě donuceny legislativním zákazem.

Jak se ale v průběhu celé práce snažím naznačit, nastolení jednoznačné legislativní neakceptace svobodných a lesbických žen jako uchazeček o umělé oplodnění, nezabrání ženám, které nechtějí mužského partnera, ale chtějí dítě, v dosažení chtěného cíle, tedy aspoň ne v evropském kontextu.

---

<sup>126</sup> Uzel, Radim; Svobodné ženy a lesbičky nemají v Česku na umělé oplodnění nárok; 22. ledna 2010, novinky.cz, <http://www.novinky.cz/zena/zdravi/189601-radim-uzel-svobodne-zeny-a-lesbicky-nemaji-v-cesku-na-umele-oplodneni-narok.html>

<sup>127</sup> <https://www.myspermbank.cz/cs/sluzby/nabidka-darcovskeho-spermatu.html>

## Kapitola 4

### **Morální a etické aspekty problematiky, zamýšlení de lege ferenda v ČR a evropském prostoru**

Přestože aspoň nějaká možnost nechat se uměle oplodnit je pro lesbické ženy lepší než žádná, fertilní turistika s sebou také nese řadu nevýhod. Ethics Committee of the American Society for Reproductive Medicine<sup>128</sup> dělí úskalí přeshraniční reprodukční péče do následujících kategorií<sup>129</sup>: záležitosti zdraví a bezpečnosti; jazykové, informační a právní bariéry; nevýhody pro dítě; nevýhody pro dárce; újma způsobená místní populaci.

Politická reprezentace i odborníci a akademikové považují reprodukční turistiku za problém. Typickou právní bariéru můžeme nalézt na území ČR, když si představíme lesbický pár, který společně podstoupí umělé oplodnění v Dánsku. Po příjezdu zpět do vlasti nutně musí čelit nepřekročitelné administrativní překážce na straně českých matričních úřadů, které odmítnou rodný list se dvěma matkami uznat za platný pro české státní území. Na začátku práce totiž u příležitosti výkladu surogátního mateřství jsme mohli vidět, do jakých extrémů může dojít uposlechnutí administrativních regulí.

Typickou zdravotní a psychologickou bariéru můžeme spatřovat v nemožnosti neplodného páru podstoupit celý proces umělého oplodnění v širším smyslu. Tedy zejména manuální akt oplodnění, ale spojené kontroly na klinice, která oplodnění nejen provedla, ale která také disponuje zdravotními informacemi o dárce. V neposlední řadě se pářům cestujícím za oplodněním nedostává šance účastnit se důležitých psychologických terapií na klinice. Tyto terapie mají pár provést nejen emočně náročným procesem od početí do porodu, ale také přinést možnost konzultovat se specializovanými psychology vhodný způsob vedení dítěte poměrně atypickým dětstvím. To platí jak pro preventivní, tak incidenční konzultace a léčbu.

---

<sup>128</sup> V překladu: Etický výbor Americké společnosti reprodukční medicíny

<sup>129</sup> Ethics Committee of the American Society for Reproductive Medicine; Cross-border reproductive care: a committee opinion, 2013, [https://www.asrm.org/uploadedFiles/ASRM\\_Content/News\\_and\\_Publications/Ethics\\_Committee\\_Reports\\_and\\_Statements/Cross-border%20reproductive%20care2013.pdf](https://www.asrm.org/uploadedFiles/ASRM_Content/News_and_Publications/Ethics_Committee_Reports_and_Statements/Cross-border%20reproductive%20care2013.pdf)



Jelikož je fenomén fertilní turistiky považován za nežádoucí, přicházejí politické reprezentace a stejně tak medicínští odborníci s pokusy tuto „turistiku“ eliminovat. Namísto volání po přísnějších restrikcích volného pohybu pacientů a služeb na poli EU a EHS je však podstatné si uvědomit, co je příčinou tohoto chování pacientů a klientů. Je jí totiž právě již nyní dost přísná národní legislativa. Bylo by však řešením celoevropsky uvolnit regulaci asistované reprodukce?

## 1. Rozmanitost a harmonizace

Profesor etiky a filozofie na Roskilde University v Kodani Thomas Søbirk Petersen, který se podílel na přípravných pracích k novelizaci dánské úpravy, jako její zastánce, vedl předtím, než byl návrh novely schválen, diskurs s dánskými feministkami<sup>130</sup>. Dánské feministické hnutí totiž zastávalo názor, že s legalizací umělého oplodnění pro všechny ženy vláda podporuje společenský narativ, že ženy musí mít děti.

Tento narativ byl podle jejich teorie vsazen do lidského uvažování s patriarchální společností a způsobil v ženském nevědomí, že ženy již nemají ohledně rozhodování o potomcích žádnou autonomii. Vláda, která umožní mít děti ženám, které se rozhodly pro život bez mužského partnera tento narativ podporuje.

Petersen se snažil obhájit postoj, že právě svobodný přístup k této zdravotnické proceduře podporuje autonomii vůle žen v rozhodování ohledně potomků. Jednak se snažil vyvrátit teorii společenského donucení tím, že pokud takové existuje, pak je třeba jej eliminovat nikoliv možností volby, ale eliminací společenského tlaku. Dále uvedl, že argumentace feministických hnutí vede k až absurdnímu výstupu, že žádná žena, ať mužského partnera má či nikoliv, by neměla mít děti. Na závěr společenského diskurzu přesvědčila Petersenova argumentace veřejnost, že blahobyť žen bude vyšší, pokud společnost umožní dobře informovaným ženám, aby si vybraly samy, zda a jakou formou chtějí počít děti a zároveň odstraní jakékoliv administrativní a jiné neúměrnosti v zatížení různých skupin žen k dosažení tohoto cíle.

---

<sup>130</sup> Søbirk Petersen, Thomas, A womens choice? – On women, assisted reproduction and social coercion, 3. prosince, 2013, Ethical Theory and Moral Practise 7.1, [http://search.proquest.com/docview/881371197?rfr\\_id=info%3Axri%2Fsid%3Aprimo](http://search.proquest.com/docview/881371197?rfr_id=info%3Axri%2Fsid%3Aprimo)

Tento náhled do vnímání dánské společnosti uvádím pro ilustraci, jak je evropská kultura nábožensky, kulturně a eticky různorodá. Málodko by si dovedl představit, že právě tyto dva pohledy na věc by mohly být předmětem hlavní společenské diskuze v České republice, kdyby se schylovalo k novelizaci úpravy umělého oplodnění. Zárodky této diskuze, které se začínají objevovat (viz kapitola 4), o tomto směru nijak nesvědčí. Počínající diskuze v ČR, pokud se takto dají ojedinelá prohlášení v tisku nazvat, sestává z fakticky nepodložených názorů konzervativního křídla politické koalice a jim oponujících názorů křídla liberálního.

Protože argumentace ve smyslu, že zdravé dítě musí mít otce a matku, byla od devadesátých let několikrát vyvrácena množstvím studií, chybí pravděpodobně v tomto ohledu buď vzdělanost stran diskuze, nebo odhodlání argumenty vyvracet. Pokud zástupkyně hnutí za tradiční rodinu (tj. Hnutí pro život) prohlásí, že: „provedené výzkumy dokazují, že neúplná rodina má vliv na formování osobnosti dítěte, jeho výchovu, emocionální zrání. Ty rizika jsou popsána. Klíčové je si uvědomit, že dítě není kus našeho majetku. Otázka mateřství je pochopitelná, ale není to dostatečný základ pro to, abychom takto zasahovali do základních lidských práv dítěte“, je třeba, aby jí zástupce druhé argumentační strany odpověděl, že má pravdu, protože vyrůstání v neúplné rodině, totiž rodině jen s jedním rodičem, opravdu zvyšuje riziko, že osobnost dítěte tím bude poznamenána. Avšak, důležité je mimo jiné dodat, že nejtěžší následky na formování a zdraví dítěte má ta forma neúplné rodiny, která vzniká separací manželů, především rozvodem manželství rodičů.

V případě lesbických rodin totiž nejde o neúplnou rodinu. Neúplná rodina je rodina, kde o dítě pečuje, resp. Vychovává jeden rodič<sup>131</sup>. Pokud se dítě narodí do rodiny dvou matek, pak má rodiče dva. A podle výsledků studií, které jsem uváděla výše, lesbické rodiny vykazují v globálu vyšší účast obou matek na výchově než rodiny heterosexuálních rodičů, stejně tak emoční zapojení je vyrovnanější. Pokud se tedy dítě narodí do rodiny homosexuálních matek, nejen že se nenarodí do rodiny neúplné, ale z hlediska pravděpodobnosti také může očekávat pozornost a péči obou rodičů v mnohem vyrovnanější míře, než jakou musí očekávat v rodině tzv. nukleární.

---

<sup>131</sup> Petrušek, M.; Velký sociologický slovník., Praha: Karolinum, 1996, str. 943

Ačkoliv ve většině důležitých aspektů života dětí se homosexuální matky ukázaly být způsobilé poskytnout dětem stejně kvalitní životní základ jako nukleární rodina, výsledkem kapitoly třetí této práce nebylo ani stoprocentně platné tvrzení, že rodiny lesbických párů jsou bezchybné. Ukázalo se, že děti homosexuálních párů trpí sociální stigmatizací a prožívají odsudky okolí v mnohem vyšší míře než děti nukleárních rodin. Také se prokázalo, že zejména chlapci pocházející z umělého oplodnění dárce trpí zvědavostí a touhou otce poznat.

Ani jeden z těchto nedostatků však není způsoben pouze tím, že dítě má dvě matky a ani jeden z těchto nedostatků není vhodnou politikou neodstranitelný. Vhodným psychologickým průvodcovstvím matek v průběhu života dítěte bez otce lze dle výsledků psychologických průzkumů snížit očekávání a nenaplněnost dítěte ohledně otce na minimum.

Jeden z uvedených psychologických výzkumů na dětech z těchto rodin prokázal mnohem silnější vyrovnanost dětí matek, které byly od začátku otevřené a nevyklučovaly postavu anonymního dárce z rodiny. Ukázalo se, že při naprosté otevřenosti rodiček není postava otce nijak mysticizována a tím pádem zvědavost dětí prudce klesá. Pokud by tedy s potenciální praxí umělého oplodnění bylo ženám k dispozici i doprovodné psychologické poradenství, dá se očekávat rozšíření vědomí mezi ženami o tom, jak s postavou dárce/otce v dětských očích šetrně a účelně zacházet.

Kromě výše uvedeného byla při srovnání průzkumů z různých zemí prokázána korelace legislativních možností a očekávání dětí. Při existenci zákonné úpravy, která dohledání dárce jednoznačně vylučovala, byli dotazovaní adolescenti s neexistencí otce smířeni více, než za úpravy, která umožňuje dárce kontaktovat po dosažení určitého věku.

Argumentace sociální stigmatizací dětí, která má sloužit k podpoře postoje proti inseminacím žen bez mužského partnera, je typická pro řešení problému bez snahy po hledání jeho příčiny. Pokud existuje ve společnosti jakákoliv forma sociálního stigmatizování šířící nálepku, která již po desetiletí nemá objektivně negativní nádech, pak by měl být jedním z hlavních cílů politické reprezentace v oblasti antidiskriminační politiky se této nálepky zbavit. Činit tak vzděláváním občanů a vnesením tohoto tématu

do veřejného prostoru, nikoliv snahou vyhnout se procesům, které by existenci diskriminačního postoje společnosti zviditelnily.

Logickým postupem k odstranění nechtěného následku je nalezení a ovlivnění jeho příčiny. Pokud tradiční části společnosti a politické reprezentace vadí existence neúplných rodin, měli by se politickými programy zaměřit na redukci rozvodů a lepší podporu svobodných matek, které rozvod do statusu svobodné matky přivedl. Jak známo míra rozvodovosti v České republice je přes 49%, tedy bez mála každé druhé manželství je rozvodem ukončeno<sup>132</sup>. Pokud je konzervativní část politické reprezentace v ČR opravdu tak hluboce zaujatá konceptem nukleární rodiny jako univerzálním konceptem dobré rodiny, proč není slyšet více o strategiích k redukci rozvodovosti?

Je s podivem, že snížení rozvodovosti není agendou ani jedné ze stran konzervativní části politického spektra. Proč žádná z těchto stran nepředstaví např. povinný počet návštěv u párového psychologa pro dvojici, která se chce rozvést, předtím, než je mu umožněno podat návrh na rozvedení manželství k soudu. A proč není více aktivity tradičních hnutí směřováno k edukaci společnosti o tom, jak špatný vliv na dítě má prožití rozvodu rodičů. Existence homosexuálních rodin nemá totiž na četnost ani trvání nukleárních rodin žádný vliv, jak se někteří oponenti zrovnoprávnění homosexuálů v oblasti rodinného práva domnívají. Úpadek institutu manželství a nukleární rodiny a zvyšující se četnost rodin homosexuálů však jedno společné mají - jsou nezávisle na sobě výsledkem faktického vývoje společnosti.

Dánský postoj k fenoménu homosexuálních rodin přináší shrnutí, jak by mělo politické směřování s cílem prosazovat právní jistotu, bezpečí a zdravou výchovu dětí a stabilních rodin vypadat. Říká totiž: „Máme-li dosáhnout plné rovnoprávnosti a mají-li homosexuálové být respektováni jako plnoprávní občané společnosti a má-li s nimi tak být zacházeno, musí být přehodnocena jedinečnost správného konceptu rodiny. Je třeba vynaložit aktivní snahu k založení rovnoprávné alternativy konceptu rodiny –

---

<sup>132</sup> Obrat v rozvodech; Statistika a my, měsíčník Českého statistického úřadu; říjen 2013, <http://www.statistikaamy.cz/2014/02/obrat-v-rozvodech/>

homosexuální rodiny. Homosexuální rodina sestávající z muže a muže, nebo ženy a ženy ať už s dětmi nebo bez dětí, musí být společností přijata<sup>133</sup>.

## 2. Povaha práv sexuálních menšin

Vzhledem k dlouhodobé přítomnosti homosexuality ve společnosti a její pozvolné společenské akceptaci jako nezávadného jevu<sup>134</sup> se zřejmě snižuje politická naléhavost propagovat nediskriminaci a rovnoprávnost sexuálních menšin. Často lze slyšet argumentaci, že sexuální preference je součástí soukromého vnitřního života nebo volby, do které stát nemá zasahovat<sup>135</sup>. Tato argumentace je však mylná.

ESLP, stejně tak Evropská komise pro lidská práva (dále jen EKLP) vykládají čl. 8 EÚLP – právo na soukromý život, jako právo na osobní rozvoj<sup>136</sup>, svobodný projev a rozvoj osobnosti<sup>137</sup>, právo na svobodu zakládat a rozvíjet vztahy s dalšími lidmi<sup>138</sup>, zvláště na poli emočního uspokojení, právo na rozvoj a naplnění vlastní osobnosti<sup>139</sup>.

Úlohou státu v tomto případě je zaručit, že všechna tato práva budou svobodně vykonávána. Sexualita a sexuální život jsou dle výkladu EKLP i ESLP jedněmi z nosných pilířů práva na soukromý život a jeho ochranu<sup>140</sup>. Zásah státu do těchto práv je možný jen za podmínek stanovených čl. 8 odst. 2 EÚLP.

Dle mého názoru nedochází v České republice regulací umělého oplodnění pouze pro heterosexuální páry explicitně k zásahu do práv dle čl. 8 EÚLP. Dochází však ke státní

---

<sup>133</sup> Jensen, Steffen; Recognition of sexual orientation: The Scandinavian Model, <http://www.steffenjensen.dk/Scan.rtf>

<sup>134</sup> Centrum pro výzkum veřejného mínění Akademie věd ČR (CVVM), Pro sňatky a adopce homosexuálů je polovina Čechů; 24. června 2016, [http://www.tyden.cz/rubriky/domaci/pro-snatky-a-adopce-homosexuálu-je-polovina-cechu\\_347195.html](http://www.tyden.cz/rubriky/domaci/pro-snatky-a-adopce-homosexuálu-je-polovina-cechu_347195.html)

<sup>135</sup> Okamura, Tomio; Považují sexuální orientaci za soukromou věc každého občana; <http://www.parlamentnilisty.cz/politika/politici-volicum/Okamura-Povazuji-sexualni-orientaci-za-soukromou-vec-kazdeho-obcana-330847>; nebo Zeman, Miloš; Respektují sexuální orientaci. Ale pochodovat s tímto transparentem..., <http://www.parlamentnilisty.cz/arena/monitor/Zeman-Respektuji-sexualni-orientaci-Ale-pochodovat-s-timto-transparentem-272597>

<sup>136</sup> Christine Goodwin vs. UK (28957/95), rozsudek 11.07.2002; Zehnalová a Zehnal vs. CZ (38621/97), rozsudek 14.05.2002

<sup>137</sup> Fretté vs. Francie (36515/97), rozsudek 26.02.2002

<sup>138</sup> Evropská komise pro lidská práva vs. Island (6825/74), rozsudek 18.05.1976 – právo se nevztahuje na vztah se zvířaty

<sup>139</sup> Zehnalová a Zehnal vs. CZ (38621/97), rozsudek 14.05.2002

<sup>140</sup> L. a V. vs. Rakousko (39392/98, 39829/98), rozsudek 09.01.2003

toleranci nedostatku rovnosti v právech, kterážto rovnost jako hodnota je zaručena ústavním pořádkem (článek 1 zákona č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod). Uvedené se pokusím demonstrovat adaptací užití umělého oplodnění pro různé případy.

Umělé oplodnění jako proces je pojímán, jak jsem již zmiňovala, českým právním řádem jako léčba. Pomáhá tedy lidem fyzicky nezpůsobilým počít dítě, aby tohoto cíle dosáhli s pomocí medicíny. Výše bylo zmíněno, že neplodnost je dle WHO klasifikována jako fyzické postižení. Není tedy pochyb, že by tito lidé měli mít nárok na pomoc zdravotního systému, která jim pomůže se s jejich postižením vypořádat.

Pak jsou ale situace, kdy oba partneři z heterosexuálního páru jsou plodní do určité míry, nejsou ale plodní spolu navzájem. V případě, že by tento subfertilní muž žil s plně fertilní ženou, početí by se jim pravděpodobně podařilo, ale proto, že si tento muž zvolil za partnerku ženu, která je stejně jako on subfertilní, početí přirozeným způsobem se jim nepovede. Relativně jsou tedy oba plodní, nikoliv však spolu v dané situaci. Dle české legislativy je i tento pár oprávněn k léčbě umělým oplodněním.

Bylo by zřejmě neetické, lidem, kteří se milují a mají dlouholetý vztah a společný domov odepřít přístup k pomoci, které je zdravotní systém schopen s tím, že si mají najít partnera, se kterým budou moct mít dítě přirozeně. Jde o respekt k volbě partnera a o ochranu soukromého života dle čl.8 EÚLP.

Toto řešení však legislativa implicitně předkládá lesbickým párům. Obě partnerky mohou být plně plodné, objektivně však nejsou plodné spolu. Přístup k zdravotní péči však nemají, neboť nepatří do legislativně privilegované skupiny heterosexuálních párů. Legislativa ČR tedy heterosexuálům a homosexuálům neposkytuje stejnou měrou ochranu práva na soukromý život a všech aspektů z něj se odvíjejících.

Pokud k tomuto dvojakému zacházení legislativa nemá spravedlivé a rozumné důvody, je možné je označit dle čl. 14 EÚLP z diskriminační<sup>141</sup>.

---

<sup>141</sup> Willis vs. UK (36042/97), rozsudek 11.06.2002

### 3. Předpokládaný vývoj judikatury ESLP

Navzdory ustanovení o zákazu diskriminace ESLP konstantně ve věcech registrovaného partnerství, surogátního mateřství a adopcí judikoval, že úprava propojení rodinného práva a práv sexuálních menšin je ponechána široké diskreci národních vlád z důvodu rozdílných etických, kulturních, náboženských a společenských vlivů napříč Evropou.

Konstantní opatrnost ESLP také byla důvodem, proč tento soud například dlouhodobě toleroval zákonnou úpravu členských států stanovující rozdílnou věkovou hranici pro heterosexuální a homosexuální pohlavní styk. EKLP konstatovala takovou legislativu za odporující EÚLP v roce 1997<sup>142</sup> a ESLP v této oblasti judikoval existenci diskriminace dokonce až v roce 2003<sup>143</sup>.

S větší otevřeností a rostoucí viditelností ve veřejném prostoru se homosexuálové samozřejmě stali běžnou součástí společnosti (odhlédnu od toho, že jí vždy byli, ale sociální narativ hetero-normativity jim neumožnil tuto svoji přirozenost rozpoznat a projevovat). A s rostoucí účastí ve společnosti roste i počet dovolávání se práv sexuálních menšin u soudu.

Dnes je absence diskriminačních regulí proti homosexuálům podmínkou pro přijetí do Evropské Unie<sup>144</sup> i do Rady Evropy<sup>145</sup>. Parlamentní shromáždění Rady Evropy označilo diskriminaci na základě sexuální orientace jako obzvláště nenávistnou formu diskriminace<sup>146</sup>. Přestože společenská akceptace homosexuality je faktem starým přes dvacet let<sup>147</sup>, v oblasti rodinného práva je zrovnoprávnění homosexuálů s heterosexuály stále očekávaným krokem soudnictví, který by zařadil nerovný přístup jako zasahující do lidských práv.

---

<sup>142</sup> European Commission of Human Rights: Sutherland vs. UK 1997 (25185/94), rozhodnutí 01.07.1997

<sup>143</sup> L. a V. vs. Rakousko (39392/98), rozsudek 09.01.2003

<sup>144</sup> Evropský parlament: Rezoluce na práva leseb a gayů v EU (B4-0824, 0825/98, par. J), Rezoluce na respektování lidských práv v EU roku 1997, Listina základních práv EU, [http://www.europarl.europa.eu/atyourservice/cs/displayFtu.html?ftuld=FTU\\_1.1.6.html](http://www.europarl.europa.eu/atyourservice/cs/displayFtu.html?ftuld=FTU_1.1.6.html)

<sup>145</sup> Deklarace parlamentního shromáždění Rady Evropy, psaná deklarace č. 227, únor 1993; Halonenský rezoluce (příkaz 488 (1993)); Odborné vyjádření č. 176 (1993); Odborné vyjádření 221 (2000)

<sup>146</sup> Odborné vyjádření č. 216 (2000)

<sup>147</sup> Jako poslední krok k pojetí homosexuality jako přirozeného společenského jevu se považuje její vyškrtnutí ze seznamu poruch vedeným WHO v roce 1993

Z opatrnosti judikatury štrasburského soudu a národních legislativ se jeví, že převládající vliv na rozhodování má respektování postoje většiny. Ústřední téma lidských práv – tedy ochrany jedince a menšin proti neoprávněnému / nerozumnému jednání většiny, se zdá být do oblasti práv sexuálních menšin vtělováno jen pozvolna<sup>148</sup>. Sledování ústředního téma lidských práv by dle politické teorie mělo platit nezávisle na tom, jak velká je daná většina a jak silné je její morální pohrdání daným jevem<sup>149</sup>. Dle Johna Stewarda Milla je jednání pouze podle názoru většiny „zradou těch nejfundamentálnějších hodnot politické teorie demokracie“<sup>150</sup>.

Poněkud provokativně by se tedy dalo říci, že k naplnění nejvyššího účelu existence lidských práv, tedy ochrany slabšího proti silnějšímu a jedince proti většině dojde až ve chvíli, kdy většina - ať už států na poli evropského kontinentu spadajících do jurisdikce ESLP, nebo politická reprezentace demokratické většiny v České republice mající v rukou legislativní vývoj - pochopí, že regulace omezující rovnost přístupu homosexuálů k jakýmkoliv službám a institucím přístupným heterosexuálům, odporuje lidským právům.

## **Závěr**

Předmětem této práce bylo zmapování možností homosexuálních párů založit rodinu, s podrobným zaměřením na metodu asistované reprodukce jako na prostředek, který umožňuje lesbickým párům získat potomka. Nejprve jsem představila asistovanou reprodukci v užším smyslu umělého oplodnění z historického, technického a sociologického hlediska.

Potom jsem zúžila svůj pohled na rodiny lesbických matek, kterým umělé oplodnění přineslo potomka. Po předstření sociologických a psychologických faktů ohledně funkčnosti těchto rodin a zdraví dítěte v nich vychovaného, jsem se pokusila

---

<sup>148</sup> Graupner, Helmut; Tahmindjis Phillip; *Sexuality and Human Rights: A global overview*, Harrington Park Press, 2005, str. 125

<sup>149</sup> Mill, John Steward, *O svobodě*

<sup>150</sup> Mill, John Steward, *O svobodě*



o zhodnocení legislativní vstřícnosti napříč evropskými státy ve vztahu k dostupnosti léčebné metody zvané umělé oplodnění pro lesbické páry.

Ukázalo se, že země Evropy jsou v liberalitě a otevřenosti k přístupu k umělému oplodnění pro lesbické páry nejednotné. V nejliberálnějších zemích Skandinávie a západní Evropy (i když nejen těch, jelikož v žebříčku tolerance legislativy se umístily vysoko také Bulharsko a Litva) vítězí prosazování a ochrana rovnoprávnosti všech jedinců jako nejvyšší hodnoty. V zemích ostatních, kde zůstává přístup k umělému oplodnění redukován na privilegované skupiny, jsou tradice a tradiční (nukleární) rodina pojaty jako pilíře zaručující stabilitu a jistotu ve společnosti a jako hodnoty, které je třeba výrazněji právně chránit. Právní úprava předmětné problematiky v České republice se řadí spíše do druhé skupiny.

Snažila jsem se zmapovat, jaký existuje mezi státy rozdíl v pojetí homosexuálních rodin a jejich rovnoprávnosti s rodinami heterosexuálními. Zkoumala jsem také vývoj v zemích, kde homosexuálové v oblasti rodinného práva již nečelí žádným nerovnostem ve srovnání s příslušníky většinové orientace, jakož i vliv judikatury štrasburského soudu na vývoj práv sexuálních menšin v Evropě.

Při zkoumání etiky nadřazování nukleárního typu rodiny oproti novějším, ale již velmi četným, ostatním typům rodiny, jsem došla k závěru, že homosexuální rodiny a legislativní vstřícnost k nim, neohrožují nukleární rodinu jako společenský vzorec. Zásadní význam ochrany a prosazování existence nukleární rodiny nezpochybňuji, ale souhlasím i s tvrzením, že nukleární rodina jako hodnota zažívá společenskou degradaci a úpadek, který je třeba řešit. Tvrdím ale, že při analýze příčin tohoto úpadku a možných řešení homosexuální rodiny a jejich ne/tolerance nefigurovaly ani mezi příčinami, ani mezi řešeními.

Na závěr jsem vyvodila, že v zemích, které jsou v liberalitě úpravy rodinných práv homosexuálů stále zdrženlivé, jde nejen z etického a morálního, ale také z právního hlediska o nedostatek v prosazování rovnosti a rovnoprávnosti zákonodárcem. Jako příčinu tohoto nedostatku označuji nesprávné pojetí práv sexuálních menšin, jako práv, které ke zrovnoprávnění není třeba prosazovat, nýbrž pouze tolerovat. Takové pojetí se

totiž při pohledu do skandinávských a jiných zahraničních úprav ukázalo jako nesprávné a z hlediska kultury práva zaostalé.

### **Seznam zkratk:**

ABGB	Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch für die gesamten Deutschen Erbländer der Österreichischen Monarchie, Obecný zákoník občanský z roku 1811
EHS	Evropské hospodářské společenství
EIM	European IVF Monitoring, Monitoring in vitro fertilizace v Evropě
EKLP	Evropská komise pro lidská práva
ESHRE	European Society of Human Reproduction and Embryology, Evropská společnost pro reprodukci a embryologii
ESLP	Evropský soud pro lidská práva, Štrasburk
EU	Evropská unie
EÚPL	Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod
FIGO	International Federation of Gynecology and Obstetrics, Mezinárodní federace pro gynekologii a porodnictví
HFEA	Human Fertilization and Embryology Act, Act of 1991, novelization 2008, Zákon o umělém oplodnění a embryologii z roku 1991, Velká Británie
NRAR	Národní registr asistované reprodukce
OZ	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
PS ČR	Poslanecká sněmovna České republiky
ÚS	Ústavní soud České republiky
WHO	World Health Organization, Světová zdravotnická organizace
ZOR	Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině (ve znění zákona č. 91/1998 Sb.)
ZoRP	Zákon č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství
ZSZS	Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

## Seznam pramenů:

### 1. Knižní publikace:

Bagley, C. & Ramsay, R., Eds.; Suicidal Behaviours in adolescent and adults: taxonomy, understanding and prevention. Brookfield, Vermont: Avebury, 1997

Daniels, Ke and Haimes, Erica; Donor Insemination – International Social Science Perspectives; Cambridge University Press, 1998, str. 2, 7, 33 a násl.

Graupner, Helmut, Tahmindjis, Philip; Sexuality and Human Rights: A global overview, Harrington Park Press, 2005, str. 125 a násl.

Hrušáková, M., Králíčková, Z., Westphalová, L. a kol.; Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655-975), komentář, 1. vydání, Praha: C.H. Beck, 2014, str. 634 a násl.

Chodorow, N.; The reproduction of mothering: Psychoanalysis and the sociology of tender, Berkeley University, California Press, 1978

Krnc, Jiří, Kosař, David, Kratochvíl, Jan, Bobek, Michal; Evropská úmluva o lidských právech, 1. vydání, 2012, str. 1178-1197

Lasker, Judith and Borg, Susan; In search of parenthood; coping with infertility and high tech conception, Philadelphia: Temple University Press, 1994

Mill, John Steward, O svobodě

Novotný, Petr a Novotná, Monika; Nový občanský zákoník: Dědické právo, Grada Publishing, a.s., 2014, str. 103

Petrusek, M.; Velký sociologický slovník, Praha: Karolinum, 1996, str. 943

Stephenson, Patricia and Wagner, Mardsen G.; Tough choices: in vitro fertilization and the reproductive technologies, Philadelphia: Temple University Press, 1993, str. 91-121

Whiteford, Linda and Poland, Marilyn; New approaches to human reproduction, social and ethical dimensions, Westview Press, 1988, kapitola „Secrecy and the new reproductive technologies“, Lasker, Judith and Borg, Susan

## 2. Odborné texty a publikované studie:

Back, Kurt W., and Snowden, Robert; The anonymity of the gamete donor, Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology 9, 1988, str. 191-198

Billari, F. C., Goisis, A., Liefbroer, A. C., Settersten, R. A., Aassve, A., Hagestad, G., & Spéder, Z., Social Age Deadlines for the Childbearing of Women and Men. Human Reproduction, 26(3), 2011, str. 616-622

Bissessar, H., Can J.; Altruism by law, Infertility Awareness 2005 (léto), str. 11-14

Brewaeyes, A., Ponjaert, van Hall; E. I., et al., Lesbian mothers who conceived after DI, a follow up study, Hum Reprod. 10/1995, str. 2731 – 2735

Brewaeyes; A, Ponjaert; I, van Hall; E, et al.; Donor Insemination: Child and family development in lesbian-mother families with children of 4-to 8 years old, Human Reproduction. 12/1997, 1349- 1359

Brewaeyes, Anne; Men not included: A review of single and lesbian mother DI families: mother-child relationships en child development Facts, Views & Visions, 2010, str. 74 – 79

Comment on draft 29/03/2005: Technical requirements for the coding, processing, preservation, storage and distribution of human tissues and cells. Schou; O., 2005  
[http://ec.europa.eu/health/ph\\_threats/human\\_substance/oc\\_tech\\_cell/docs/ev\\_20050624\\_co33\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_threats/human_substance/oc_tech_cell/docs/ev_20050624_co33_en.pdf)

Eliáš, Karel, K rekonstrukci našeho soukromého práva, Právní rozhledy 8/2000, s. 327

Ethics Committee of the American Society for Reproductive Medicine; Cross-border reproductive care: a committee opinion, 2013, [https://www.asrm.org/uploadedFiles/ASRM\\_Content/News\\_and\\_Publications/Ethics\\_Committee\\_Reports\\_and\\_Statements/Cross-border%20reproductive%20care2013.pdf](https://www.asrm.org/uploadedFiles/ASRM_Content/News_and_Publications/Ethics_Committee_Reports_and_Statements/Cross-border%20reproductive%20care2013.pdf)

Ethical Issues In Obstetrics and Gynecology [online]. London: International Federation of Gynecology and Obstetrics, 2009, Dostupné z: <http://www.figo.org/files/figo-corp/Ethical%20Issues%20-%20English.pdf>

Fiala, J., Švestka, J.; Teoretické otázky určení mateřství podle československého práva, Právník, 1970, str. 33–43

Gartrell, N., Deck, A., Rodas, C., et al., The national lesbian family study 4. Interviews with the 10 year old children, Am J Orthopsychiatry. 75/2005, str. 518-524

Golombok, Susan and Tasker, Fiona; Donor insemination for single heterosexual and lesbian women: issues concerning welfare of the child, Human Reproduction 9, 1994, str. 1972-1976

Golombok, S., Tasker, F., Murray, C. J., Children raised in fatherless families from infancy: family relationships and the socioemotional development of children of lesbian and single heterosexual mothers, Child Psychology and Psychiatry. 38/1997, str. 783 – 791

Hickey, Phil; Homosexuality: The Mental Illness That Went Away, Behaviorism and Mental Health, 2. ledna 2013, <http://behaviorismandmentalhealth.com/2011/10/08/homosexuality-the-mental-illness-that-went-away/>

Chambers, G. M., Hoang, V. P., Sullivan, E. A., Chapman, M. G., Ishihara, O., Zegers-Hochschild, F., Adamson, G. D., The Impact of Consumer

Affordability on Access to Assisted Reproductive Technologies and Embryo Transfer Practices. An International Analysis. *Fertility and Sterility*, 2014, str. 191-198

Chan, R., Raboy, B., Patterson, C.J., Psychosocial adjustment among children conceived via donor insemination by lesbian and heterosexual single mothers, *Child Dev.* 69/1998, 443 – 457

Janssens, PMW, Simons, AHM, Van Kooi, JRJ, et al.; A new Dutch law regulating provision of identifying information of donors to offspring: background, content and impact, *Human Reproduction*. 21/2006, str. 852 - 856

Jensen, Steffen; Recognition of sexual orientation: The Scandinavian Model, <http://www.steffenjensen.dk/Scan.rtf>

Jeppsen de Boer, Christina G., a Kronborg Anette, National Report: Denmark, *Journal of Gender, Social Policy and the Law*, vol. 19/ 2012, str. 7, <http://digitalcommons.wcl.american.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1466&context=jgspl>

Kovacs, Peter; Seeking IVF Abroad: Medical Tourism for Infertile Couples  
14. Června 2010, <http://www.medscape.com/viewarticle/723224?src=mp&spon=16&uac=75071SJ>

Králíčková, Zdeňka; Mater semper certa est! O náhradním a kulhajícím mateřství, *Právní rozhledy*, 21/2015, str. 725

Kupka, M. S., Ferraretti, A. P., De Mouzon, J., Erb, K., D'Hooghe, T., Castilla, J. A., The European IVF Monitoring Consortium for the European Society of Human Reproduction and Embryology, 2014, Assisted Reproductive Technology in Europe, 2010. Results Generated from

European Registers by ESHRE. *Human Reproduction*, 29/2010, str. 2099-2113

Leiblum; S., Palmer; M., Spector; I.; Non traditional mothers: single heterosexual and lesbian couples electing motherhood via donor insemination, *J Psychosom Obstet. Gynecol.* 15/1995, str. 11 – 20

Malmquist, A., Möllerstrand, A., Wilkström, M., et al.; A daddy is the same as a mummy: Swedish children in lesbian households talk about fathers and donors, *Childhood.* 21/2014, str. 119 – 133

Murray; C., Golombok; S.; Solo mothers and their donor inseminated infants: follow up at 2 years, *Human Reproduction.* 20/2005, str. 1655 - 1660

Ombelet, W.; Artificial insemination history: hurdles and milestones, *Facts, Views & Vision in Obgyn*, 7/2015, str. 137-143

Ory, S. J., Devroey, P., Banker, M., Brinsden, P., Buster, J., Fiadjoe, M., Sullivan, E., IFFS Surveillance 2013, Preface and Conclusions. *Fertility and Sterility*, 2014, 101(6), str. 1582-1583

Pavličková, Zdeňka; Kauza tzv. právně volné dítě, *Právní rozhledy* 2/2004, str. 52

Pennings, G. et al., Cross-border reproductive care in Belgium, *Human Reproduction*, 2. září 2009, 24/2009; str. 3108–3018  
[http://scholar.google.is/scholar\\_url?url=https://dipot.ulb.ac.be/dspace/bitstream/2013/149027/1/Pennings\\_crossborder\\_reproductive\\_care.pdf&hl=cs&sa=X&scisig=AAGBfm2-yidlpWRCEcHjPLikY6DqjEuA3g&nossl=1&oi=scholar&ved=0ahUKEwjCtuPaqtnLAhWCFg8KHTblDMgQgAMIGSgAMAA](http://scholar.google.is/scholar_url?url=https://dipot.ulb.ac.be/dspace/bitstream/2013/149027/1/Pennings_crossborder_reproductive_care.pdf&hl=cs&sa=X&scisig=AAGBfm2-yidlpWRCEcHjPLikY6DqjEuA3g&nossl=1&oi=scholar&ved=0ahUKEwjCtuPaqtnLAhWCFg8KHTblDMgQgAMIGSgAMAA)

Pennings, G.; Gamete donation from couple to couple in the new French law, *International Journal of Medicine and Law* 16, 1997, str. 795-804



Pennings, Guido; The rough guide to insemination: cross border traveling for donor semen due to different regulations, Facts, Views and Visions, ObGyn, 2010, str. 55-60

Präg, Patrick a Mills, C. Mellinda; Assisted reproductive technology in Europe. Usage and regulation in the context of cross-border reproductive care, Families and Societies – working paper series, 43/2015

Raes, I., Van Parys, H., Provoost, V., Buysse, A., De Sutter, P., Pennings, G.; Two mothers and a donor: exploration of children's family concepts in lesbian households, Facts, Views and Visions ObGyn, 7/ 2015, str. 83 – 90

Ringbäck Wetoft, G., Hjern, A., Haglund, B.; Mortality, severe morbidity and injury in children living with a single parent in Sweden: a population bases study, The Lancet, 36/2003: str. 289 - 295.

Řežábek, Karel, MUDr., CSc., Asistovaná reprodukce v ČR 2013, NRAR, <http://www.uzis.cz/publikace/asistovana-reprodukce-ceske-republice-2013>

Shenfield, F., de Mouzon, J., Pennings, G., et al.; Cross-border reproductive care in 6 countries, Human Reproduction, 2010, in press

Scheib; J., Riordan; M., Rubin; S.; Adolescents with open identity sperm donors: reports from 12 to 17 years old, Human Reproduction, 20/2005; str. 239 – 252

Skácel, J.; Est mater semper certa?, Bulletin advokacie, 2011, č. 6, str. 26 a násl.

Smolíková, K.; Náhradní mateřství je velmi diskutovaným problémem, Právo a rodina, 2009, č. 11, str. 15 a násl.

Søbirk Petersen, Thomas, A womens choice? – On women, assisted reproduction and social coercion, 3. prosince, 2013, Ethical Theory and Moral Practise 7.1,

[http://search.proquest.com/docview/881371197?rfr\\_id=info%3Axri%2Fsid%3Aprimo](http://search.proquest.com/docview/881371197?rfr_id=info%3Axri%2Fsid%3Aprimo)

Thijssen, A.; Artificial insemination with donor sperm (AID): heterogeneity in sperm banking facilities in a single country (Belgium); Facts, Views, Visions ObGyn, 6/2014, str. 57-67, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4086017/>

Vanfraussen, K., Ponjaert-Kristoffersen, I., Brewaeys, A.; Family functioning in lesbian mother families created by donor insemination, Am J Orthopsychiatry. 23/2003; str. 78-90

Vanfraussen, K., Ponjaert-Kristoffersen, I., Brewaeys, A.; Why do children want to know more about the donor? The experience of youngsters raised in lesbian families, J Psychosom ObstGyn. 24/2003, str. 31 – 38

WHO & World Bank, World Report on Disability. 2011, Geneva: WHO  
Zemandlová Anna; Současnost a budoucnost právní regulace surogátního mateřství u nás, Právnická fakulta Masarykovy university v Brně, Česká republika, Dny práva 2012, [https://www.law.muni.cz/sborniky/dny\\_prava\\_2012/files/rodicovstvi/ZeZemandlovaAn.pdf](https://www.law.muni.cz/sborniky/dny_prava_2012/files/rodicovstvi/ZeZemandlovaAn.pdf)

### **3. Právní předpisy:**

Deklarace parlamentního shromáždění Rady Evropy, č. 227, únor 1993

Důvodová zpráva k návrhu novely zákona o registrovaném partnerství, sněmovní tisk č. 320/0

Human Fertilization and Embryology Act of 1991

Listina základních práv Evropské unie

Návrh skupiny poslanců na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách a některé další zákony, sněmovní tisk č. 371

Odborné vyjádření parlamentního shromáždění Rady Evropy č. 176 (1993), 221 (2000), 216 (2000)

Předpis č. 209/1992, Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí, Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod

Rezoluce evropského parlamentu na práva leseb a gayů v EU, č. 84-0824, 0825/98

Zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky

Zákon č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství

Zákon č. 141/1950 Sb., občanský zákoník

Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

Zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení

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

Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník

Zákon č. 91/1998 Sb., o rodině

#### **4. Použitá judikatura:**

Dominique and Sylvie Mennesson vs. France, 65192/11, EHCR 185/2014

EKLP vs. Island, 6825/74

Fretté vs. Francie, 36515/97

Christine Goodwin vs. UK, 28957/95

L. a V. vs. Austria, 39392/98, 39829/98

Paradiso and Campanelli vs. Italy, 25358/12

Rees vs. UK, 9532/81

Shalk and Kopf vs. Austria, 30141/04

Sutherland vs. UK, 25185/94

Willis vs. UK, 36042/97

Zehnalová, Zehnal vs. CZ, 38621/97

## **5. Elektronické zdroje, novinové články:**

Weis, Christina; Workers or mothers? The business of surrogacy in Russia, 15. prosince 2015, <https://www.opendemocracy.net/beyondslavery/christina-weis/workers-or-mothers-business-of-surrogacy-in-russia>

Beckford, Martin; Children can now have two lesbian mothers and no father on birth certificate, 31. srpna 2009, The Telegraph, <http://www.telegraph.co.uk/news/health/news/6106983/Children-can-now-have-two-lesbian-mothers-and-no-father-on-birth-certificate.html>

Botreux, Laurence; Belgian insemination clinics draw French lesbians: Prohibited in France, National Post, 6. prosince 2015, [http://search.proquest.com/docview/330462490?rfr\\_id=info%3Axri%2Fsid%3Aprimo](http://search.proquest.com/docview/330462490?rfr_id=info%3Axri%2Fsid%3Aprimo)

Centrum pro výzkum veřejného mínění Akademie věd ČR (CVVM), Pro sňatky a adopce homosexuálů je polovina Čechů; 24. června 2016, [http://www.tyden.cz/rubriky/domaci/pro-snatky-a-adopce-homosexuálu-je-polovina-cechu\\_347195.html](http://www.tyden.cz/rubriky/domaci/pro-snatky-a-adopce-homosexuálu-je-polovina-cechu_347195.html)

ESHRE Fact Sheet, červen 2014, <https://www.eshre.eu/guidelines-and-legal/art-fact-sheet.aspx>

Haberman, Clyde; Baby M and the Question of Surrogate Motherhood, NY Times, 23. března 2014

Helier, Chenung; Surrogate babies: Where can you have them, and is it legal?, BBC News, 6. srpna 2014, <http://www.bbc.com/news/world-28679020>

<http://www.christianpost.com/news/gay-marriage-ok-in-denmark-churches-62818/>

<http://www.ivfbrno.cz/prubeh-umeleho-oplodneni-ivf/t1040>

<http://www.ivf-zlin.cz/24767-lecba-ivf-s-darovanyymi-vajicky>

<https://www.myspermbank.cz/cs/sluzby/nabidka-darcovskeho-spermatu.html>

Legislation, Government of the UK, <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2008/22/contents>

Lesbians given equal birth rights, BBC News, 31. srpna 2009, <http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk/8225158.stm>

Magee, Anna; Why are so many British women travelling abroad for fertility treatment?, 28. března 2015; <http://www.telegraph.co.uk/women/mother-tongue/11482483/Fertility-treatment-Why-British-women-are-travelling-abroad.html>

Neznámý autor, Canada's sperm shortage: Couples face shortage of Canadian sperm, 2009, Toronto CTV.ca; [http://toronto.ctv.ca/servlet/an/local/CTVNews/20090810/sperm\\_090810/20090810?hub=TorontoNewHome](http://toronto.ctv.ca/servlet/an/local/CTVNews/20090810/sperm_090810/20090810?hub=TorontoNewHome)

Nobel prize press release, 2010,  
[http://www.nobelprize.org/nobel\\_prizes/medicine/laureates/2010/press.html](http://www.nobelprize.org/nobel_prizes/medicine/laureates/2010/press.html)

Novotná, Kristýna; Další návrh Marksové: Umělé oplodnění pro nezadané ženy i lesby, 23. Března 2016, Echo24,  
<http://echo24.cz/a/iLbVk/dalsi-navrh-marksove-umele-oplodneni-pro-nezadane-zeny-i-lesby>

Obrat v rozvodech; Statistika a my, měsíčník Českého statistického úřadu; říjen 2013, <http://www.statistikaamy.cz/2014/02/obrat-v-rozvodech/>

Oficiální výsledky SLDB na webových stránkách Českého statistického úřadu –  
([https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=statistiky&filtr=G~F\\_M~F\\_Z~F\\_R~F\\_P~\\_S~\\_null\\_null\\_#katalog=30261](https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=statistiky&filtr=G~F_M~F_Z~F_R~F_P~_S~_null_null_#katalog=30261))

Okamura, Tomio; Považuji sexuální orientaci za soukromou věc každého občana; <http://www.parlamentnilisty.cz/politika/politico-volicum/Okamura-Povazuji-sexualni-orientaci-za-soukromou-vec-kazdeho-obcana-330847>; nebo Zeman, Miloš; Respektuji sexuální orientaci. Ale pochodovat s tímto transparentem..., <http://www.parlamentnilisty.cz/arena/monitor/Zeman-Respektuji-sexualni-orientaci-Ale-pochodovat-s-timto-transparentem-272597>

Orange, Richard; Gay Danish couples win right to marry in church, 7. června 2012, Daily Telegraph,  
<http://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/europe/denmark/9317447/Gay-Danish-couples-win-right-to-marry-in-church.html>

Registrované partnerství uzavřelo 1812 párů. 11 procent vztahů se rozpadlo, Lidové noviny, vydání 9/8/2014  
([http://www.lidovky.cz/registrovane-partnerstvi-uzavrelo-1812-paru-11-procent-vztahu-se-rozpadlo-14f-/zpravy-domov.aspx?c=A140809\\_144848\\_ln\\_domov\\_mct](http://www.lidovky.cz/registrovane-partnerstvi-uzavrelo-1812-paru-11-procent-vztahu-se-rozpadlo-14f-/zpravy-domov.aspx?c=A140809_144848_ln_domov_mct))

Registrovaní partneři mají podle Ústavy právo na adopci, 23. dubna 2009, Novinky.cz (<http://www.novinky.cz/domaci/167166-registrovani-partneri-maji-podle-ustavy-pravo-na-adopci-tvrdi-odbornik.html>)

Rule, Shiela; Rights for gay couples in Denmark, 1. října 1989, NY Times, <http://www.nytimes.com/1989/10/02/world/rights-for-gay-couples-in-denmark.html>

She's Having Our Baby: Surrogacy Is on the Rise as In-Vitro Improves, Hamilton, David P., Wall Street Journal, 3. února 2003 (<http://www.wsj.com/articles/SB1044305510652776944>)

Šrajbrová, Markéta; Fišerová, Markéta; Ministryně Marksová plánuje povolit umělé početí single ženám. Pomohlo by to lesbickým párům a přilákalo pacientky z ciziny, 16. března 2016, HN, <http://archiv.ihned.cz/c1-65208350-ministryne-marksova-chce-povolit-umele-poceti-single-zenam-zmena-by-pomohla-i-lesbickym-parum>

Tiskové zprávy Úřadu Vlády ČR, (<http://www.vlada.cz/cz/clenove-vlady/pri-uradu-vlady/jiri-dienstbier/aktualne/vlada-k-navrhu-zakona-o-osvojeni-ditete-druhym-partnerem-z-registrovaneho-partnerstvi-neprijala-zadne-stanovisko-123350/>)

Uzel, Radim; Svobodné ženy a lesbičky nemají v Česku na umělé oplodnění nárok; 22. ledna 2010, novinky.cz, <http://www.novinky.cz/zena/zdravi/189601-radim-uzel-svobodne-zeny-a-lesbicky-nemaji-v-cesku-na-umele-oplodneni-narok.html>

Zegers-Hochschild, F. et al. International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) revised glossary of ART terminology, 2009 [online]. Fertility and Sterility Vol. 92, No. 5, November 2009, Dostupné z: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/art\\_terminology2.pdf](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/art_terminology2.pdf)





## **Abstrakt:**

Cílem této diplomové práce je zmapovat právní možnosti homosexuálních párů založit rodinu. V první části se nejprve snažím vyjasnit, jaký společenský útvar je v současné době považován za rodinu. Dále se věnuji všeobecné analýze obvyklých prostředků homosexuálů k založení rodiny a způsobu, jakým jsou právně regulovány v České republice, případnému vlivu judikatury štrasburského soudu na vývoj právní úpravy v Evropě.

Stěžejním prostředkem homosexuálních párů k získání potomků pro tuto práci je metoda umělého oplodnění, kterou podrobně rozebírám v části druhé. Věnuji se této metodě jednak z historického hlediska a jednak z hlediska společenského obrazu, který má. Dále pak zužuji svoje zaměření na aplikování této metody u lesbických párů a prezentuji studie, které nám odkrývají, jak rodiny se dvěma matkami fungují. Představované studie jsou provedeny z hlediska sociologického i psychologického a odkrývají, zda má homosexuální orientace rodičů vliv na výchovu a zdraví dítěte a jakým způsobem.

Ve třetí části se věnuji umělému oplodnění z hlediska právní úpravy. Nejprve představuji úpravu liberálních evropských zemí, kterou potom konfrontuji s úpravou v ČR. Úprava umělého oplodnění v České republice je velmi tradiční a staví na vzorci nukleární rodiny jako jediného správného typu rodinného vzorce.

V morálně etické, čtvrté části práce se snažím dokázat, že nukleární rodina nemusí být jediným správným vzorcem pro výchovu dětí. Podporu v tomto tvrzení hledám v liberální skandinávské úpravě, kdy představuji společenský diskurs, který se před přijímáním liberální úpravy umělého oplodnění vedl a argumentaci legislativců vysvětlující, proč je liberální úprava umělého oplodnění, s otevřeným přístupem pro všechny typy žen k tomuto procesu, spravedlivá. Dále také hledám v judikatuře Evropského soudu pro lidská práva podporu pro tvrzení, že práva sexuálních menšin podléhají zvláštní ochraně a pro dosažení rovnosti v právech není dostatečné sexuální menšiny pouze tolerovat, nýbrž jim udělovat stejná práva jako příslušníkům heterosexuální orientace.

**Summary:**

The goal of this thesis is to monitor legal rights available to homosexual couples in order to establish a family. In the first part, I am trying to clarify what kind of social unit is currently considered to be called a family. Further in the first part I am analysing the most common means of getting an offspring available for homosexual couples. I also analyse the way those means are regulated in Czech Republic, prospectively I am presenting influence of the Strasbourg court on the evolution of subject legal frame in Europe.

The main mean of gay couples to obtain a descendant, for the purpose of this thesis, is the artificial insemination method, which is analyzed in detail in the second part. I am both concerned about the historical evolution of it and its social picture and acceptance. Further I narrow my focus to application of this method for lesbian couples and I present studies to show how families with two mothers are working. Presented studies are held in both psychological and sociological point of view and they show, if and how the child is affected with growing up with homosexually oriented parents.

In the third part I analyze artificial insemination from the legal point of view. First I introduce legal regulation in liberal European countries which I consequently compare with the Czech one. Czech regulation of artificial insemination is very traditional and built on the nuclear family pattern to be the only right family pattern to grow child in.

In the fourth – morally ethical part, I try to prove that nuclear family doesn't have to be the only right pattern of family to raise child in. I am supporting this statement with presenting the liberal Scandinavian regulations as well as the social discussion preceding to its adoption and argumentation of Scandinavian legislators explaining why opening artificial insemination to lesbian couples is fair thing. Further I am using the jurisdiction of European Court of Human Rights to support a statement, saying that sexual minorities rights should be subject to special protection and that to reach equality in rights, it is necessary to grant homosexuals with the same rights as heterosexuals, instead of just tolerating them.

**Téma diplomové práce / Diploma thesis topic:**

Statusové poměry stejnopohlavních párů

Status relations of same sex couples

**Klíčová slova:**

Asistovaná reprodukce

Umělé oplodnění

Lesbické matky

Homosexuální rodina

**Key words:**

Asisted reproduction

Artificial insemination

Lesbian mothers

Homosexual family