

ASISTOVANÁ ĽUDSKÁ REPRODUKČIA A NÁHRADNÉ MATERSTVO

*Analýza nedávnych návrhov v Írsku
a porovnávacia právna analýza
s vývojom v Európe*



**ASISTOVANÁ
ĽUDSKÁ
REPRODUKČIA
A NÁHRADNÉ
MATERSTVO**

ASISTOVANÁ ĽUDSKÁ REPRODUKČIA A NÁHRADNÉ MATERSTVO

*Analýza nedávnych návrhov v Írsku
a porovnávacia právna analýza
s vývojom v Európe*

EURÓPSKA PRO-LIFE STRATÉGIA

V Salluxe sme veľmi radi, že môžeme predstaviť túto publikáciu, ktorej cieľom je oveľa viac ako len opis samotných faktov. Cieľom tejto publikácie je predstaviť Európsku stratégiu pre pro-life aktivistov v Európe, založenú na pan-európskych skutočnostiach a zakotvenú v základných dokumentoch Rady Európy a Európskej únie o ľudských právach.

Pokiaľ ide o prehľad samotných faktov, je jasné, že pro-life aktivisti v Európe čelia ťažkým časom, keďže väčšina mainstreamovej kultúry, médiá a politika sú momentálne plne nastavené proti ochrane života od počatia po prirodzenú smrť.

Táto publikácia sa v spolupráci s Inštitútom rodina venuje dvom skutočnostiam z oblasti pro-life. Najprv sa zameriava na začiatok života prezentáciou problematiky asistovanej ľudskej reprodukcie. Po nej nasleduje hĺbková analýza týkajúca sa eutanázie v Írsku a v Európe.

V oboch kapitolách je navrhnutá odlišná a pokroková alternatívna stratégia, ktorej cieľom je dať pro-life novú perspektívu. Väčšina pro-life obhajoby v súčasnosti sa zameriava hlavne na okamžité problémy, ktoré sa vyskytnú na národnej úrovni. Zvyčajne nie je veľa priestoru na širšiu reflexiu týchto tém z pan-európskej perspektívy. Táto publikácia poukazuje na to, že medzi diskusiami na európskej a národnej úrovni existuje významná interakcia a v zmysle právnych a iných argumentov, faktov a nových uhlov pohľadu jestvuje veľa nedotknutých európskych „zdrojov“. Táto publikácia chce prepojiť aktivistov s európskymi realiami.

V Salluxe zdieľame názor, že život je vzácny od narodenia po prirodzený koniec. Nerobíme to z nejakej nostalgie za minulosťou. Konáme tak na základe presvedčenia, že bez tohto základného porozumenia nemôžeme mať udržateľné porozumenie dôstojnosti človeka. Princípy ľudskej dôstojnosti prekračujú hranice času a kultúry a kultúrne hodnoty týkajúce sa ľudskej dôstojnosti patria medzi najvýznamnejšie znaky súčasnej spoločnosti v rámci Európy aj medzinárodne. Ľudská dôstojnosť je princíp presahujúci subjektívno a poukazujúci na realitu, ktorá je kriticky dôležitá pre každého z nás. Ľudská dôstojnosť ako princíp je preto vždy nemeniteľná a relevantná pre všetky kultúry. Ľudia všetkých náboženstiev a pozadí potrebujú, aby základné slobody založené na ľudskej dôstojnosti prekvitali. Ľudská dôstojnosť

vyjadruje vnútornú hodnotu každej ľudskej bytosti v každej fáze existencie. Navyše, zahŕňa aj slobodu vyjadrenia a možnosť obhajovať princípy ľudskej dôstojnosti na verejnosti.

Vo chvíli, keď vložíme otáznik za začiatok a koniec života alebo za život s postihnutím, bytostne sa zahrávame s našou existenciou. Rozhodne sa to dotýka nás všetkých, keďže všetci máme zodpovednosť za život a všetci sa môžeme dostať alebo sa dostaneme do zraniteľnej fázy svojho života. Napokon, táto publikácia povzbudzuje hľadiť na pro-life záležitosti nie ako na „kultúrne vojny“ ale ako na momenty akcie a reflexie, aby sme ocenili a uchovali náš spoločný základ ľudskej reality – že život je zraniteľný a zaslúži si ochranu založenú na Európskom chápaní ľudskej dôstojnosti.

Vydavateľ: Inštitút Rodina (v partnerstve s nadáciou Sallux)



© 2021 Sallux Publishing. Všetky práva vyhradené. Žiadna časť tejto publikácie nesmie byť bez predchádzajúceho súhlasu vydavateľa v žiadnej podobe ani žiadnym spôsobom, elektronickej, mechanickej, fotokopírovaním, nahrávaním ani inak reprodukovaná, uchovávaná v systéme vyhľadávania informácií ani prenášaná.

Sallux | Nadácia ECPM

Sallux je politická nadácia pre Európske kresťanské politické hnutie (ECPM). Sallux znamená „soľ a svetlo“. Chceme spustiť osolené diskusie všade tam, kde sú potrebné, a vrhnúť svetlo na problémy, ktorým čelíme. Predstavujeme riešenia organizovaním podujatí a distribúciou relevantných publikácií a nezostaneme stáť na bezpečnej strane status quo.

Bergstraat 33
3811 NG Amersfoort
Holandsko
info@sallux.eu
www.sallux.eu

Vyhlasenie o zodpovednosti

Aktivity Salluxu sú od roku 2011 podporované Európskym parlamentom. Zodpovednosť za akúkoľvek komunikáciu a vydavateľskú činnosť vykonávanú Salluxom, akoukoľvek formou a prostredníctvom akýchkoľvek médií, nesie Sallux. Európsky parlament nie je zodpovedný za žiadny možný spôsob použitia tu obsiahnutých informácií.

SLOVNÍK

Nižšie sa nachádza slovník konkrétnych pojmov použitých v tejto publikácii. Je určený pre všeobecné použitie aj ako pomôcka pre čitateľov a nemusí reflektovať presnú vedeckú terminológiu alebo použitie v inej literatúre.

Asistovaná ľudská reprodukcia (AER)	Akákoľvek liečba alebo postup, ktorý zahŕňa narábanie s pohlavnými bunkami alebo embryami s cieľom umožniť vznik tehotenstva.
Klonovanie	Vytvorenie ľudskej bytosti, ktorá je geneticky identická s inou, pomocou jadrovej substitúcie z dospeljej alebo detskej ľudskej bunky alebo umelým rozdelením embrya.
Komerčné náhradné materstvo	Realizácia náhradného materstva, pri ktorom náhradná matka dostane zaplatené navyše k preplateniu nákladov za náhradné materstvo alebo namiesto nich.
Kryokonzervácia	Postup používaný na uchovanie a uskladnenie embrií, spermií a/alebo vajíčok zmrazením na veľmi nízku teplotu.
Donorská asistovaná ľudská reprodukcia (DAER)	Postup asistovanej ľudskej reprodukcie využívajúci darované pohlavné bunky (spermie a/alebo vajíčka).
Osoba počatá donorsky (DC)	Osoba narodená ako výsledok procesu DAER.
Embryo	Ľudské embryo sformované oplodnením ľudskeho vajíčka ľudskou spermiou.
Kmeňové bunky embrya	Kultivované embryonálne bunky, ktoré dokážu neurčito prežiť a môžu sa rozlišovať na rôzne typy buniek a tkanív.
Darovanie vajíčka	Darovanie vajíčok na použitie inou osobou/ľuďmi v AER na výskum.
Pohlavná bunka (ľudská)	Znamená: (a) ľudská spermia (spermatozóm), ktorá sa sformuje v tele a je poskytnutá mužom, alebo (b) ľudské vajíčko (ovum), ktoré sa sformuje v tele a je poskytnuté ženou.
Plánovaný(i) rodič(ia)	Vo vzťahu k procesom AER predstavuje osobu, ktorá má v úmysle byť rodičom akéhokoľvek dieťaťa, ktoré sa narodí ako výsledok tohto procesu.

Vnútromaternicové oplodnenie (IUI)	Umelé oplodnenie je riešenie neplodnosti, keď pár nemôže počať dieťa. Zahŕňa priame zavedenie spermií do maternice ženy.
Oplodnenie in-vitro (IVF)	Metóda asistovanej ľudskej reprodukcie, ktorá chirurgicky odoberá ovum (vajíčko) z ovária ženy a spája ho so spermiou v laboratóriu. Ak je vajíčko oplodnené, výsledné embryo sa následne umiestni v maternici ženy, kde sa môže uskutočniť implantácia.
Ovum (vajíčko)	Ženská reprodukčná bunka.
Pluripotentné kmeňové bunky	Bunky, ktoré dokážu generovať všetky typy buniek v plode aj v dospelom človeku a sú schopné samoobnovenia. Pluripotentné kmeňové bunky nie sú schopné vyvinúť sa na celý organizmus.
Predimplantačná genetická diagnostika (PDG)	Prostriedky a postupy genetického testovania embrií na špecifické genetické alebo chromozómové mutácie pred transferom, vrátane biopsie embrií na odstránenie jednej alebo viacerých buniek a selekcia embrií na transfer na základe výsledkov tejto analýzy.
Posmrtná asistovaná ľudská reprodukcia (PAR)	Označuje použitie gamét (spermií alebo vajíčok) alebo embrya vzniknutého použitím gamét osoby, ktorá v procese ALR, po jej úmrtí.
Regeneratívna medicína (známa aj ako terapeutické klonovanie)	Tvorba klonovaného embrya pomocou zdravých buniek pacienta s degeneratívnou chorobou alebo poruchou. Cieľom je využiť klonované embryo na generovanie línie kmeňových buniek (znesmrteľnenie týchto buniek), ktoré spätne možno použiť na generovanie konkrétneho tkaniva na liečbu danej choroby.
Výber pohlavia	Označuje akýkoľvek postup vykonaný s cieľom zvýšiť pravdepodobnosť alebo zabezpečiť istotu, že ľudské embryo bude mať konkrétne pohlavie.
Spermatozóm (spermia)	Gaméty produkované v mužských gonádach.
Darovanie spermií	Darovanie spermií na použitie inou osobou/ľuďmi v ALR alebo na výskum.
Kmeňové bunky	Bunky, ktoré majú schopnosť trvalo sa deliť a umožniť vznik špecializovaných buniek, rovnako ako aj nových kmeňových buniek s identickým potenciálom.
Náhradné materstvo	Proces, v ktorom žena súhlasí s vynosením dieťaťa pre inú(é) osobu(y).

OBSAH

Časť 1	
Úvod	10
Časť 2	
Eutanázia/asistovaná samovražda v Európe: Zákony, zásady, budúce smerovanie	50
Časť 3	
„Zóny bezpečného prístupu“ a pro-life protesty	00
Časť 4	
Úloha médií v rozklade ústavnej ochrany nenarodených detí v Írsku a európske práva	00

ČASŤ 1

ÚVOD

1. ÚVOD

„Veda nám priniesla novinku: rodiny, ktoré sú navrhnuté tak, aby od začiatku mali len jedného rodiča; aby mali niekoľko rodičov; aby mali dvoch rodičov, z ktorých je iba jeden v biologickom vzťahu s dieťaťom, druhý nie je s ním v biologickom vzťahu; s treťou stranou, ktorá je v biologickom vzťahu s dieťaťom ale často je neznáma... Rodičovské roly sú rozdelené a oddelené, outsourcované a premiešané, a niekedy aj zmazané.“¹

Lisa Munday, Everything Conceivable: How Assisted Reproduction is changing, men, women and the world

Za posledných štyridsať rokov sme vo vedeckých metódach zažili revolúciu zameranú na prekabátenie neplodnosti. Hoci prvý zaznamenaný prípad donorskej inseminácie bol v 80. rokoch 19. storočia, koncept asistovanej ľudskej reprodukcie nevstúpil do verejného povedomia až do narodenia Louisea Browna v roku 1978. Avšak to, čo začalo ako cesta pomoci neplodným manželským párom s počatím dieťaťa, sa vyvinulo do niečoho úplne iného, a to spôsobmi, ktoré táto publikácia nepovažuje za pozitívne pre Írov.

V roku 2008 porodil dieťa transrodový muž využitím darovaných spermií. V posledných rokoch boli objavené metódy výroby umelých gamét použitím bunky dospelého človeka a vložení jej jadra do prázdnej bunky vajíčka. Toto je zvyčajne prvý krok ku klonovaniu. Tieto konkrétne prípady boli ale pozastavené, aby ich bolo možné využiť na produkciu a zber kmeňových buniek. Tie je potom možné stimulovať k premene na bunku spermie alebo vajíčka. Zaznelo mnoho návrhov, že tieto metódy by mohli byť využité pre páry rovnakého pohlavia, aby mohli vzniknúť deti, ktoré majú genetický vzťah k obom partnerom.

Toto sú len dve línie vývoja spomedzi nespočetných prípadov, ktoré vzbudzujú vážne obavy v tejto oblasti. Ako sa cielene pýta jedna správa o Írskych zákonoch týkajúcich sa tejto témy:

„Mala by veda robiť všetko, čo dokáže robiť?“²

1 . s. 96

2 Prof. Dervilla Donnelly, predsedníčka komisie pre asistovanú ľudskú reprodukciu, Správa komisie pre asistovanú ľudskú reprodukciu, s. 11

Táto práca používa Írsko ako príklad krajiny, kde je legislatíva, pomerne výnimočne (ako v jedinom západoeurópskom členskom štáte EÚ) stále v procese. Skúma aktuálny stav zákonov v Írsku, spolu s nedávnymi legislatívnymi návrhmi. Poskytne nám to dobrý pohľad na problémy, ktoré sú v centre diania v ktorejkoľvek členskej krajine, nakoľko sú všade neoddeliteľne spojené s náhradným materstvom. Preskúmame tiež ich politické a právne pozadie spolu s porovnateľnými referenciami na vývoj v európskej jurisdikcii. Táto diskusia v Írsku neexistuje v nejakom vákuu, ale v rámci širšieho európskeho prostredia. Táto publikácia preto preskúma, ako národná legislatíva ovplyvňuje EÚ a aký význam to má pre Európsku komisiu. Táto štúdia, narozdiel od existujúcich prehľadov ALR v Európe, zaujíma explicitný morálny postoj založený na ľudskej dôstojnosti a na právach dieťaťa.

2. PREHĽAD

Najprv je potrebné zdefinovať význam konceptov Asistovanej ľudskej reprodukcie a náhradného materstva. Tieto dva hlavné koncepty tvoria jadro problému. Následne je potrebné zdôrazniť relevantnosť tohto problému v celej EÚ.

A) ASISTOVANÁ ĽUDSKÁ REPRODUKČIA

Akokoľvek liečba alebo postup, ktorý zahŕňa narábanie s pohlavnými bunkami alebo embryami za účelom vzniku tehotenstva;

B) NÁHRADNÉ MATERSTVO

Náhradné materstvo je postup, ktorým sa žena stáva tehotnou na základe dohody s tretou stranou, ktorej odovzdá dieťa po jeho narodení. Je to skutočnosť, ktorá spôsobuje veľké množstvo etických, morálnych, právnych a praktických problémov.

Existuje niekoľko rôznych typov náhradného materstva, ktoré sa dajú zhrnúť nasledovne:

- Takzvané „tradičné náhradné materstvo“, kde tehotenstvo zahŕňa využitie vlastných vajíčok náhradnej matky. Ona je preto genetickou matkou

dieťaťa. Spermie sú poskytnuté buď objednávajúcou stranou alebo darcom. Tehotenstvo vzniká buď umelým vnútromaternicovým oplodnením alebo pohlavným stykom.

- Gestačné náhradné materstvo je založené na dohode, podľa ktorej náhradná matka slúži ako „poskytovateľ služby“ vynosením dieťaťa po narodení, ale bez použitia svojich vlastných vajíčok. Preto medzi ňou a dieťaťom neexistuje genetický vzťah. K vzniku tehotenstva dochádza cez IVF postup využitím spermie a vajíčka darcov, z ktorých jeden alebo obaja môžu byť „objednávajúcim párom“.

Obe tieto formy náhradného materstva je možné ďalej rozdeliť podľa povahy uzavretej dohody:

- „Altruistické náhradné materstvo“ vychádza z dohody, podľa ktorej sa náhradná matka vzdáva dieťaťa po narodení a nie je za to platená, okrem niektorých výdavkov týkajúcich sa priamo tehotenstva a narodenia.
- „Komerčné náhradné materstvo“ vychádza z dohody, podľa ktorej náhradná matka a „objednávajúci pár“ uzatvárajú komerčnú zmluvu, ktorá predpokladá platbu náhradnej matke pri dodaní dieťaťa.

V prípade náhradného materstva je teoreticky možné, že rodičovské práva vo vzťahu k dieťaťu si môže nárokovať až šesť dospelých.

- Poskytovatelia vajíčka a spermie sú označovaní za genetických rodičov.
- Náhradná matka, ktorá vynosí dieťa, je jeho biologická matka.
- Ak je náhradná matka vydatá, vo väčšine krajín bude jej manžel automaticky považovaný za zákonného otca.
- Objednávajúci rodičia, nazývaní tiež „plánovaní rodičia“, sú strany, ktoré poverujú náhradnú matku vynosiť dieťa s úmyslom, aby boli právne uznaní za rodičov tohto dieťaťa. Môže ísť o pár opačného pohlavia, rovnakého pohlavia alebo môže ísť o jednotlivca.

Z praxe náhradného materstva vyvstalo množstvo rôznych problémov. Otvorenie diskusie o nich už presahuje rámec tejto práce, ale pre informačné účely je vhodné zhrnúť hlavné obavy, ktoré zahŕňajú: „Komodizácia“ žien a detí.

Mnohí tvrdia, že náhradné materstvo vo všetkých svojich formách, či už komerčné alebo „altruistické“, robí zo ženy a z dieťaťa predmet a jedná s nimi ako s produktom na kúpu a predaj. Žena sa stáva predmetom zmluvy (dohoda o náhradnom materstve) a dieťa sa efektívne stáva komoditou, kupovanou a predávanou na rastúcom trhu s náhradným materstvom. Toto možno jednoznačne chápať ako útok na ľudskú dôstojnosť a preukázateľne to porušuje viaceré medzinárodne garantované štandardy ľudských práv, ktoré riadia zákaz predaja a vlastníctva ľudí. Napríklad Všeobecná deklarácia ľudských práv hovorí, že:

„Všetci ľudia sa rodia slobodní a rovní v dôstojnosti aj právach.“³

Dohovor o právach dieťaťa hovorí, že:

„Štáty, ktoré sú zmluvnou stranou Dohovoru, prijímajú všetky nevyhnutné vnútroštátne, dvojstranné a mnohostranné opatrenia na zabránenie únosu detí, predávaniu detí a obchodovaniu s nimi za akýmkoľvek účelom a v akejkoľvek podobe.“⁴

Potenciálne to zasahuje aj do práva na zachovanie vzťahu s biologickými rodičmi dieťaťa a s právom na reunifikáciu. Dohovor o právach dieťaťa hovorí, že:

„Štáty, ktoré sú zmluvnou stranou Dohovoru, uznávajú právo dieťaťa oddeleného od jedného alebo oboch rodičov udržiavať pravidelné osobné kontakty s oboma rodičmi, ibaže by to bolo v rozpore so záujmami dieťaťa.“⁵

a

„Žiadne dieťa nesmie byť vystavené svojvoľnému zasahovaniu do svojho súkromného života, rodiny, domova alebo korešpondencie ani nezákonným útokom na svoju česť a povest.“⁶

3 článok 1.

4 článok 35.

5 článok 9 (3.)

6 článok 16.

Okrem toho, medzinárodné právo zakazuje finančné výnosy, disponovanie s ľudským telom a vzdanie sa dieťaťa motivované akoukoľvek platbou alebo protihodnotou. Dohovor o ochrane ľudských práv a dôstojnosti človeka v súvislosti s aplikáciou biológie a medicíny, hovorí, že:

„Ľudské telo ani jeho časti nesmú ako také byť pôvodcom finančného výnosu“⁷

Dohovor o ochrane detí a o spolupráci pri medzištátnych osvojeniach hovorí, že:

„Príslušné orgány štátu zabezpečia, že tento súhlas k odovzdaniu dieťaťa na adopciu] nebol získaný za platbu alebo protihodnotu iného druhu.“⁸

Charta základných práv Európskej únie opisuje práva dieťaťa v článku 24 nasledovne⁹:

- 1. Deti majú právo na takú ochranu a starostlivosť, ktorá je potrebná pre ich blaho. Môžu slobodne vyjadrovať svoje názory. Tieto názory sa berú do úvahy pri otázkach, ktoré sa ich týkajú, s prihliadnutím na ich vek a vyspelosť.*
- 2. Pri všetkých opatreniach prijatých orgánmi verejnej moci alebo súkromnými inštitúciami, ktoré sa týkajú detí, sa musia v prvom rade brať do úvahy najlepšie záujmy dieťaťa.*
- 3. Každé dieťa má právo na pravidelné udržiavanie osobných vzťahov a priamych stykov s obidvoma svojimi rodičmi, ak to nie je v rozpore s jeho záujmom.*

Charta je v súlade s Dohodou o právach dieťaťa v tom, že kladie na prvé miesto povinnosť starostlivosti o dieťa. Dohoda je samozrejme konkrétnejšia, keďže sa venuje len právam dieťaťa.

Plánované vzdanie sa?

Problémovou stránkou náhradného materstva je, že účinne zahŕňa sériu plánovaných vzdaní sa. Je tu genetické vzdanie sa, keďže dieťa nebude mať

7 článok 21.

8 článok 4 (4).

9 Charta základných práv Európskej únie, článok 24 (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:12012P/TXT&from=EN>)

možnosť poznať jedného alebo oboch svojich genetických rodičov. Dieťaťa sa tiež vzdáva jeho matka – rodička, ktorá ho po narodení odovzdáva. V zložitejších a zavrhnutiahodných okolnostiach sa dieťaťa môžu zdať aj objednávajúci rodičia, ak dieťa nespĺňa ich očakávania požadované v zmluve o náhradnom materstve, napríklad v prípade postihnutia. V uplynulých rokoch sa stalo niekoľko takýchto prípadov a získali aj medzinárodnú pozornosť¹⁰.

Náhradné materstvo stavia túžby dospelých nad potreby detí

Náhradné materstvo zahŕňa jedného alebo dvoch dospelých, ktorí si najmú lekárov, právnikov a často aj štátne agentúry, aby naplnili svoju túžbu po dieťati bez akéhokoľvek ohľadu na potreby daného dieťaťa. Naopak, proces adopcie začína od dieťaťa, ktoré má potrebu starostlivého rodinného prostredia a toto prostredie dostáva.

Právna neistota?

Je preukázateľne potvrdené, že náhradné materstvo vytvára vážnu medzinárodnú právnu neistotu, z dôvodu odmietnutia štátmi, kde je pri náhradnom materstve nelegálne právne uznať objednávajúce strany za rodičov. Následkom toho môžu byť deti vyprodukované za takýchto okolností vystavené problémom, ako je stav bez štátnej príslušnosti. Navyše, okolnosti, v ktorých prišlo dieťa na svet, môžu byť neisté a z toho vyvstáva pre dieťa obdobie neistoty z dôvodu administratívnych otázok a právnych úkonov, čo môže tiež pridať nákladné bremeno na štátne právne systémy.

C) RELEVANTNOSŤ PRE EURÓPSKU ÚNIU

Jednoduchý fakt, že v EÚ existuje legislatíva týkajúca sa týchto problémov (pozri kap. 3), poukazuje na to, že vo vnútri EÚ legislatíva o týchto ľudských problémoch nikdy nebude akoby „na ostrove“, dokonca ani na ostrove Írska.

Dôvod sa nachádza v srdci európskych dohôd. „Štyri slobody“ Jednotného trhu EÚ robia z týchto problémov realitu, pred ktorou sa nedá utiecť. Tieto

10 Pozri napríklad: <https://www.dailymail.co.uk/news/article-2734374/Surrogate-mother-twins-gave-birth-disabled-girl-told-woman-intended-child-didnt-want-dribbling-cabbage.html#ixzz3DRe5DbTQ>

štyri slobody sú: 1.) sloboda pohybu tovaru, 2.) sloboda pohybu kapitálu, 3.) sloboda zriadiť a poskytovať služby a 4.) sloboda pohybu osôb.

Každá z týchto slobôd môže byť zapojená do problémov týkajúcich sa ľudskej reprodukcie a náhradného materstva. Nie je ťažké predstaviť si, že francúzsko-nemecký pár by sa mohol presťahovať do Írska, aby mohli uzavrieť dohodu zahŕňajúcu náhradnú matku z Dánska. Je to automatický dôsledok slobody pohybu.

Znamená to, že legislatíva jedného štátu v tejto oblasti má okamžitý následok na ostatné členské štáty EÚ. Kým v Nemecku a Francúzsku je náhradné materstvo zakázané, v Írsku, Dánsku a Holandsku je povolené. Takže pár z nášho príkladu si môže v Írsku založiť rodinu s dieťaťom, ktoré je výsledkom náhradného materstva s matkou z Dánska. Po nejakom čase sa môžu rozhodnúť presťahovať späť do Nemecka alebo Francúzska. Je jasné, že pre Nemecko alebo Francúzsko vznikne v tomto bode problém akceptovať toto dieťa ako legálnu súčasť rodiny. Je tiež zrejmé, že toto vzbudzuje vážne otázky o relevancii zákazu náhradného materstva v Nemecku a Francúzsku. Írska legislatíva takto vlastne vytvorila slučku okolo legislatívy v Nemecku a Francúzsku. Avšak v týchto záležitostiach existuje judikatúra ESLP, vychádzajúca z podobných situácií. Tejto judikatúre sa budeme venovať v tejto štúdii.

Skutočnosť, že v týchto veciach existuje judikatúra, je závažným právnym dôkazom relevantnosti tohto predmetu pre EÚ. Vyššie uvedený príklad nie je len čistou teóriou, keďže podobné situácie končia pred ESLP. Realitou je, že rodinná legislatíva a sloboda pohybu sa nemôžu navzájom vylučovať. Dôkazom toho sú vášnivé rozpravy o sociálnych veciach v Európskom parlamente.

Súčasne neexistuje „skutočné“ občianstvo EÚ. EÚ nemôže udeliť občianstvo nikomu, keďže EÚ nie je štát. Náhradné materstvo preto musí zostať v kompetencii členských štátov EÚ, keďže sa týka pôvodu detí, a teda ich národnosti.

EÚ zápasí so svojou úlohou v tejto oblasti, keďže sa nachádza medzi princípmi štyroch slobôd na jednej strane a legislatívou jednotlivých štátov v rodinnej oblasti na druhej strane. Jednou z ciest, ako Európska komisia rieši túto dilemu, je obnovená snaha o „Spoločné uznanie rodinných vzťahov“. Pre EÚ je to pochopiteľná cesta, ako sa pokúsiť zmieriť tieto dve reality.

Výraz „obnovená“ je použitý zámerne, keďže nejde o nový vynález súčasnej komisie pod vedením Von Der Leyenovej. Zelená kniha Komisie z roku 2006

je dôkazom, že sa o to pokúšali už predtým¹¹. Táto zelená kniha komisie opisuje všetky kroky, ktoré boli dovtedy vykonané:

„Prijatie európskeho nástroja v oblasti „manželských majetkových režimov“ už bolo uvedené medzi prioritami Viedenského akčného plánu z roku 1998. Program opatrení na zavedenie princípu vzájomného uznávania rozhodnutí v občianskych a obchodných veciach, prijatý Radou a Komisiou na konci roka 2000, predpokladá vypracovanie nástroja o súdnej právomoci, uznávaní a výkone rozhodnutí v oblasti „manželských majetkových režimov a majetkových dôsledkov odlúčenia nezosobášených párov“. V Haagskom programe, prijatom Európskou radou 4. a 5. novembra 2004, ktorý ako hlavnú prioritu stanovil implementáciu tohto Programu vzájomného uznávania, ako aj v Akčnom pláne Rady a Komisie, ktorým sa vykonáva, bola Komisia vyzvaná, aby predložila zelenú knihu o „kolízii právnych predpisov v oblasti manželských majetkových režimov, zaoberajúcu sa najmä otázkou súdnej právomoci a vzájomného uznávania“. Táto zelená kniha z roku 2006 bola vlastne tá istá zelená kniha, ktorej dovoľávala Rada v novembri 2004.

Odvtedy nedošlo v zmysle spoločného uznávania rodinných vzťahov k veľkému posunu. Najďalej sa EÚ dostala najmä v procedurálnom riešení cezhraničných rozvodov a vo vykonávaní rozsudkov rodičovskej zodpovednosti za deti po rozvode¹².

Kým spoločné uznávanie sa pre EÚ zdá byť zjavnou cestou, stále zostáva rozhodujúcim bodom to, že legislatíva v týchto veciach v niektorom z členských štátov sa dotýka celej EÚ. Toto v podstate blokuje akúkoľvek ďalšiu legislatívu, keďže členské štáty majú v týchto veciach silné protichodné názory. Napríklad zatiaľ čo pomerne veľa členských štátov EÚ uznáva manželstvo gayov, niektoré prijali (pomerne nedávno) ustanovenia, ktoré definujú manželstvo ako zväzok jedného muža a jednej ženy. Toto ukazuje aké zložité je pre Komisiu dosiahnuť akýkoľvek legislatívny posun vpred.

Súčasne to neznamená, že s touto patovou situáciou v Rade sa morálne, etické a iné dilemy, ktoré prináša náhradné materstvo, stali pre EÚ irelevantnými. Dôvodom je to, že štyri slobody zostávajú a naďalej pokračuje

11 <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:52006DC0400&from=EN>

12 <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:338:0001:0029:EN:PDF>

ich konflikt s rôznymi ustanoveniami o náhradnom materstve v členských štátoch EÚ. Prípady z ESLP to dokazujú.

Znamená to, že je potrebné porozumieť európskym vplyvom na legislatívu členských štátov v tejto oblasti a pochopiť túto oblasť ako súčasť európskej morálnej diskusie. Táto štúdia sa zastáva postoj, že morálna a etická diskusia o týchto otázkach je súčasťou EÚ rovnako ako v Írsku alebo v ktoromkoľvek inom členskom štáte.

EÚ ako taká nepredstiera, že jej politiky nemajú morálny alebo etický rozmer alebo že existujú v nejakom morálnom vákuu. Demonštruje to aj fakt, že EÚ má Chartu základných práv Európskej únie. Okrem toho je takmer nemožné ignorovať morálne nároky, ktoré EÚ robí v mnohých oblastiach svojich politik. Od odsúdenia útlaku v Bielorusku po podporu Zelenej dohody je jasné, že EÚ vníma morálny rozmer svojich politik a svojej dennej reality. Je chvályhodné a potrebné, že to EÚ uznáva a je otvorená svojej morálnej dimenzii a akýkoľvek pokus o predstieranie, že v jej existencii a práci nie je žiadna morálna dimenzia, by bol neúprimný.

Táto štúdia je preto vo svojom morálnom a etickom postoji rovnako transparentná. Voči náhradnému materstvu je kritická a má za to, že Írsko potrebuje v blízkej budúcnosti vziať do úvahy súvisiace následky. Ak bude legislatíva v porovnaní s ostatnými členskými štátmi EÚ príliš vzdialená, môže to mať škodlivé následky na deti a rodiny, ktoré môžu zostať zaseknuté medzi dvoma právnymi režimami. Nie je to tak, že ostatné členské štáty by sa vydali rovnakou cestou ako Írsko.

Pre EÚ je problém náhradného materstva neodvratiteľnou morálnou výzvou, keďže sa nedokáže vyhnúť vzájomnému ovplyvňovaniu sa náhradného materstva a slobody pohybu. Počet občanov EÚ žijúcich v inom členskom štáte EÚ ako v tom, ktorého sú občanmi, stále rastie¹³. Je preto nespochybniteľné, že počet rodín pozostávajúcich z rôznych národností EÚ tiež rastie. Napríklad počet detí niektorej národnosti EÚ žijúcich v inom členskom štáte EÚ, ako je ich národnosť, narástol od roku 2014 do roku 2018 o 35% na 2,3 milióna¹⁴. Hoci 2,3 milióna je v porovnaní celkovým počtom obyvateľov

13 Eurostat: Obyvatelia EÚ žijúci v inom členskom štáte – štatistický prehľad: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/EU_citizens_living_in_another_Member_State_-_statistical_overview

14 Deutsche Welle: Približne 7 % detí v EÚ žije v inej krajine, ako je ich národnosť (podľa štatistik): <https://www.infomigrants.net/en/post/22091/around-7-of-children-in-the-eu-live-in-different-country-to-their-nationality>

EÚ málo, je to viac ako počet obyvateľov niektorých členských štátov a tento počet rýchlo rastie. S ním rastie aj pravdepodobnosť kolízie náhradného materstva so slobodou pohybu, zvlášť ak si uvedomíme, že počet prípadov náhradného materstva tiež rastie.

Preto je otázne, ako dlho dokáže Európska komisia obchádzať tento problém. Komisia môže zaujať morálny postoj k mnohým problémom. Táto práca nastoľuje a pokúša sa zodpovedať otázku, či Komisia zaujme postoj aj k náhradnému materstvu.

3. AKTUÁLNA PRÁVNA SITUÁCIA V ÍRSKU A V EÚ

V Írsku nie je platná žiadna legislatíva upravujúca asistovanú ľudskú reprodukciu alebo náhradné materstvo. Preto ani prax nie je predmetom žiadneho štátneho dohľadu. Takáto situácia je v EÚ výnimočná a jedinečná v rámci krajín západnej Európy. Existujú tu však legislatívne ustanovenia, upravujúce konkrétne oblasť donorskej asistovanej ľudskej reprodukcie (DALR), o ktorých budeme pojednávať nižšie, ktoré ale momentálne nie sú v účinnosti. Existuje tiež množstvo rozhodnutí Írskeho súdu tvoriacich precedens, ktorý poskytuje isté smerovanie, rovnako ako aj usmernenia Lekárskej rady Írska.

Napriek tejto právnej a predpisovej nejasnosti existuje v Írsku deväť špecializovaných kliník, ktoré ponúkajú metódy ALR. Niektoré sú súčasťou väčších nemocníc, niektoré sú samostatné. Teoreticky si v podstate ktokoľvek môže založiť kliniku.

Na úrovni EÚ existuje istá legislatíva pokrývajúca tieto problémy, ako sme to opísali v tejto kapitole, a existuje istá judikatúra ESLP (ktorú detailne popíšeme v kapitole 5).

A) PRÍPADOVÉ ŠTÚDIE

*Roche vs Roche*¹⁵

V tomto prípade z roku 2009 jedna žena hľadala starostlivosť o embryá, kto-

15 [2010] 2 IR 321

ré vznikli použitím spermií je bývalého manžela a potom boli konzervované pomocou kryokonzervácie. Tieto embryá boli uskladnené na klinike ALR, ktorá sa rozhodla, že ich neposkytne bez súhlasu jej manžela. Jadro problému spočívalo v tom, či jej bývalý manžel má právo namietat proti implantácii týchto embryí a či sa môže stať otcom bez svojho súhlasu.

Súd v zásade rozhodol, že v tomto konkrétnom prípade otca nemôže byť donútený dať súhlas s vydaním a implantáciou embryí. Súd zistil, že sa môžu vyskytnúť okolnosti, v ktorých by žena nemala deti a jej jediná primeraná šanca k vynoseniu dieťaťa by bola implantácia embryí, kedy môže byť ona oprávnená na implantáciu bez zahrnutia súhlasu muža.

Taktiež nie je povinnosťou súdu vysvetľovať právny status embrya mimo maternice. Rozhodnutie o tejto otázke prináleží výlučne Oireachtasu.

Súd vytýkal zákonodarnému zboru, že neschválil zákony týkajúce sa zaobchádzania s takýmito embryami a vyjadril názor, že ide o politickú záležitosť, o ktorej by nemal rozhodovať súd. Nález súdu. Nedostatok takejto legislatívy bol opísaný ako „vážny a naliehavý“ a bolo vyslovené, že ak tak Oireachtas (zákonodarný zbor) neurobí, Írsko sa môže stať v princípe neregulovaným prostredím pre praktiky v tejto oblasti, ktoré môžu byť kontroverzné.

McD vs L¹⁶

V tomto prípade z roku 2009 darca – muž, homosexuál, bol dlhé roky priateľom lesbického páru, ktorému daroval spermie v roku 2006 s tým, že bude postavičkou „oblúbeného strýka“. Avšak priateľstvo sa neskôr skončilo a ženy sa rozhodli presťahovať do Austrálie. Darca získal súdny zákaz, aby zabránil matkám opustiť krajinu. Následne sa snažil získať status zákonného zástupcu dieťaťa.

Vrchný súd vo výnimočnom rozsudku rozhodol, že lesbický pár tvorí de facto stabilnú rodinu, že pokrvná línia nemá väčšiu váhu a že nie je v záujme dieťaťa, aby malo kontakt so svojím otcom.

Avšak toto rozhodnutie následne skončilo na Najvyššom súde a Najvyšší súd rozhodol, že osoba počatá od darcu má právo poznať oboch biologických rodičov a byť s nimi v kontakte a že následne darca má v tomto prípade právo prístupu k svojmu biologickému synovi.

MR vs tArd -Chláraitheoir¹⁷

Tento prípad sa týkal manželov, ktorí nemohli mať deti a uzavreli dohodu o gestačnom náhradnom materstve. Pár poskytol genetický materiál pre náhradné materstvo a náhradná matka porodila dvojčičky. Genetickí rodičia sa začali starať o dvojčičky krátko po pôrode ako sa vopred dohodli s náhradnou matkou.

Náhradná matka a genetický otec boli najprv zaregistrovaní ako rodičia dvojčičiek na ich rodných listoch. Avšak genetická matka následne podala žiadosť na tArd-Chláraitheoir (Írsky register pôrodov, manželstiev a úmrtí), aby sa jej meno zaznamenalo na rodných listoch detí namiesto náhradnej matky podľa zákona Civil Registration Act 2004. Žiadosť bola zamietnutá a pár podal prípad na Vrchný súd.

V marci 2013 Vrchný súd rozhodol, že majú nárok na uznanie genetickej matky za matku dvojčičiek podľa odseku 35(8)(b) zákona Status of Children z roku 1987 a na uznanie, že trvajúce neakceptovanie genetických rodičov ako zákonných rodičov dvojčičiek je nezákonné a nespĺňa podmienku ochrany ich ústavných práv.

Tento rozsudok bol rozsiahlo kritizovaný právnikmi a komentátormi. tArd-Chláraitheoir podal v tejto záležitosti odvolanie na Najvyšší súd, ktorý pojednával vo februári 2014.

Najvyšší súd zrušil rozhodnutie Vrchného súdu, vyjadrujúc názor, že v Írskej ústave neexistuje definícia matky ani žiadny relevantný právny princíp v rámci všeobecnej legislatívy. Najvyšší súd zistil, že neexistuje ústavná prekážka na prijatie legislatívy pre adekvátne zákony o náhradnom materstve. Pri absencii takýchto zákonov bolo odvolaniu vyhovené a nariadenie Vrchného súdu bolo zrušené.

B) LEGISLATÍVA

Zákon o vzťahoch dieťaťa a rodiny, 2015

Vyššie uvedené prípady viedli k zosilneniu volania po nejakej legislatíve v tejto oblasti.

V roku 2015 Oireachtas schválil Zákon o vzťahoch dieťaťa a rodiny¹⁸ (Zákon), ktorý v Írsku po prvý krát postavil donorskú asistovanú ľudskú

17 [2014] IESC 60

18 <http://www.irishstatutebook.ie/eli/2015/act/9/enacted/en/html>

reprodukcii (DAER) na zákonný základ. Zákon v podstate ukončil anonymné darcovstvo gamét a zaviedol registráciu darcov.

2. A 3. Časť zákona z roku 2015 teoreticky reguluje budúce rodičovstvo v prípadoch DAER, avšak tieto časti ešte nie sú účinné a platné. Táto legislatíva bola v čase jej presadenia považovaná za potrebnú a progresívnu pre dosiahnutie právnej istoty v tejto oblasti. To sa však ešte nenaplnilo a fakt, že ešte nebola uvedená do platnosti spôsobuje osobité problémy.

Zákon sa venuje postaveniu darcu vo vzťahu k osobe počatej od darcu a narodenej ako výsledok DAER a rozsahu informácií, na sprístupnenie ktorých bude mať táto osoba neskôr oprávnenie. V zásade sa snaží riešiť náročné etické problémy, ktoré sa týkajú jadra diskusie o AER.

Informácie dostupné osobám počatým od darcov

Oddiel 33 tohto zákona zavádza Národný register osôb počatých od darcov (NDCPR), ktorý má fungovať ako zdroj získavania informácií pre osobu počatú od darcu a tiež samotného darcu. Keď bude NDCPR zriadený, osoba počatá od darcu aj darca budú mať prístup k svojim vlastným identifikačným a kontaktným informáciám. Darcom počatá osoba bude mať tiež právo prístupu k informáciám o svojich možných polovičných súrodencoch. Toto opatrenie sa zaviedlo na základe relatívne malého počtu obyvateľstva Írska a možnému nekonečnému počtu darovaní, z čoho vznikala možnosť nedobrovoľného incestu.

Tvrdilo sa, že jeden z benefitov toho, že osoba počatá od darcu bude poznať identitu a kontaktné informácie svojho darcu je možná zmena darcovej motivácie darovať genetický materiál. U darcov by to viedlo k väčšej zodpovednosti, ak by sa mohlo stať, že ich budú v budúcnosti môcť kontaktovať ich deti. Jedna štúdia uvádza, že do veku 18 rokov kontaktuje darcov 70% DAER detí.¹⁹ Zazneli však aj obavy, že zákaz anonymného darcovstva bude viesť k vážnemu poklesu v počte darovaní a nakoniec bude kontraproduktívny. Bolo poukazované aj na to, že je možné poskytnúť pomerne veľké množstvo informácií a súčasne zachovať anonymitu darcu, vynechaním kontaktných informácií a mena darcu ale umožnením prístupu ku genetickým

19 Susan Golombok Psychological adjustment in adolescents conceived by assisted reproduction techniques: a systematic review“ (2014) 21 (1) Human Reproduction Update 84.

informáciám²⁰. Avšak oba tieto argumenty sú pomerne slabo presvedčivé, keďže neriešia základný problém, že od darcu počatá osoba by mala mať právo kontaktovať svojho biologického rodiča ako súčasť osobnej nezávislosti. V prípade *McD vs L* (uvedenom vyššie) Najvyšší súd uznal, že deti majú prirodzenú ľudskú zvedavosť ohľadom svojho pôvodu a svojich rodičov. Rovnako Európsky súd pre ľudské práva potvrdil, že „pre deti je dôležité mať prístup k informáciám o svojej identite.“

Rodičovstvo v situáciách DALR

Zákon z roku 2015 zavádza pri určovaní rodičovstva od darcu počatých osôb prístup úmyslu, tvrdiac, že darca nemá rolu ani zodpovednosť ako zákonný rodič voči tejto osobe. Pri obhajobe práv dieťaťa nad právami darcu vo vzťahu k anonymite, tento zákon uprednostňuje práva plánovaných rodičov, pričom dáva prednosť túžbe plánovaných rodičov počať dieťa, pred možnou túžbou dieťaťa, byť v opatere svojich biologických rodičov²¹.

Jeden z odborníkov poznamenal, že:

*„Oddelenie osoby od jej rodičov sa môže udiť len ako posledný prostriedok a oddelenie pred narodením je úplne neoprávnené... Nie je záležitosťou vlády ani legislatívy, aby vyhlásila, že darcovia gamét nie sú rodičia. Parenthood is a fact of biology.“*²²

Tento pohľad odmieta argument, že rodičovstvo môže tiež vzniknúť prostredníctvom skutočného vykonávania a plnenia roly rodiča. Podporuje to skôr argument „rodičovstvo bytím“ ako „rodičovstvo konaním“.

Ustanovenia MDCPR nechávajú otvorenú možnosť získať tretiu rodičovskú linku pre dieťa a umožňujú dieťaťu prístup k menu a kontaktným údajom darcu. Preto ponecháva túto možnosť radšej na uváženie osoby počatej od darcu ako na darcovi alebo inej osobe. Je to pozitívnejší krok, keďže poukazuje na záväzok Oireachtasu postaviť potreby dieťaťa do centra pozornosti Zákona. Viac ako pre tvorbu všeobecných pravidiel pre každý prípad DALR

20 Ursula Kilkelly, „Children’s Rights and Marriage Equality“ (2016)

21 Ray Kinsella, Family Relationships Bill puts desires of adults above the rights of children, *The Irish Independent*, (<http://www.independent.ie/opinion/comment/family-relationships-bill-puts-desires-ofadults-above-the-rights-of-children-31078668.html>)

22 Tom Ellis, Joint Committee on the Human Tissue and Embryos (Draft) Bill 2007, Volume II: Evidence , HL Paper 169-II, HC Paper 630-II, Ev 16, at [2] and [24].

je v legislatíve priestor pre to, aby boli osobná nezávislosť a najlepší záujem dieťaťa postavené na rovnakú úroveň.

Tento Zákon tiež zavádza princíp „mater semper“, ktorý znamená, že žena, ktorá porodí dieťa, je jeho zákonná matka. To znamená, že náhradné materstvo je z pôsobnosti Zákona úplne vylúčené, hoci sa pôvodne zamýšľalo, že Zákon bude upravovať aj podmienky náhradného materstva. Náhradné materstvo zostáva oblasťou, ktorá ešte musí byť v Írsku uzákonená.

Je ťažko predvídať nakoľko bude rozhodnutie odstrániť anonymitu dieťaťa aj darcu v praxi efektívne, vzhľadom na individualistickú povahu túžob a prianí oboch strán. Je však chvályhodné, že dieťaťu je aspoň daná možnosť urobiť toto rozhodnutie samostatne. Spôsob, akým bola nezávislosť dieťaťa rešpektovaná, je tiež potrebné vidieť pozitívne.

Je však dôležité znovu poznamenať, že žiadne z týchto ustanovení ešte nevstúpili do platnosti, a preto nemajú v Írsku účinnosť zákona.

Nedostatok právnej jasnosti vyústil do niekoľkých súdnych sporov, najmä prípadu Vrchného súdu MR vs TR (november 2006). Oddelená osoba MR, hľadala starostlivosť o tri zmrazené embryá, dúfajúc, že bude mať ďalšie deti. Súd prehrala, ale Usmernenia Lekárskej rady.

V podstate jediný formálny predpis v Írsku v súčasnosti je daný prostredníctvom Usmernení, vydaných Írskou lekárskou radou²³. Tieto usmernenia by sa dali zhrnúť nasledovne:

„47 Asistovaná ľudská reprodukcia

47.1. Postupy asistovanej ľudskej reprodukcie ako oplodnenie In Vitro (IVF) by sa mali využívať len potom, ako dôkladné preskúmanie ukázalo, že žiadna iná liečba sa nezdá efektívna. Mali by ste sa uistiť, že pacientom bolo poskytnuté vhodné poradenstvo a pred udelením súhlasu s akoukoľvek liečbou mali dostatok času na zváženie informácií.

47.2. Služby asistovanej ľudskej reprodukcie by mali poskytovať len vhodne kvalifikovaní odborníci v náležite akreditovaných zariadeniach a podľa najlepších overených medzinárodných postupov. Mali by ste vykonávať pravidelné klinické audity a následné výstupy.

23 „Guide to Professional Conduct and Ethics for Registered Medical Practitioners“, 8th edition (2019) <https://www.medicalcouncil.ie/news-and-publications/reports/guide-to-professional-conduct-and-ethics-for-registered-medical-practitioners-amended-.pdf>

47.3. Ak pacientom ponúkate darcovské programy musíte mať riadne riadiace štruktúry a viesť presné záznamy, aby bolo možné sledovať identitu darcu. Darcovské programy by mali byť altruistické a nie komerčné. Mali by ste tiež vyhovieť akreditačným normám odvetvia pre darcovské programy.

47.4. Nesmiete vstupovať do vzniku nových foriem ľudského života len na experimentálne účely. Nesmiete sa angažovať v reprodukčnom klonovaní človeka“.²⁴

Tieto Usmernenia boli v uplynulom desaťročí upravené tak, aby sa odstránili referencie, ktoré ustanovovali, že sa schvaľuje darovanie embryí a že génová terapia či genetické testovanie môžu byť tiež etické. Hoci tieto Usmernenia poskytujú isté upokojenie vo vykonávaní ALR postupov v Írsku, je potrebné poznamenať, že Lekárska rada ich môže ľahko a bez verejnej diskusie zmeniť. Napríklad ako v prípade legislatívy o umelých potratoch v Írsku z roku 2018, ktorá viedla k rýchlej zmene Usmernení, aby bola umožnená prax umelých potratov.

Predpisy EÚ

Na úrovni EÚ bola prijatá legislatíva, ktorá má nepriamy vplyv na túto oblasť. Konkrétne:

- Smernica 2004/23/EC Európskeho parlamentu a Rady, z 31. marca 2004²⁵, stanovujúca normy kvality a bezpečnosti pri darovaní, odoberaní, testovaní, spracovávaní, konzervovaní, skladovaní a distribúcii ľudských tkanív a buniek, a
- Smernica Komisie 2006/17/Es z 8. februára 2006²⁶, ktorou sa vykonáva smernica Európskeho parlamentu a Rady 2004/23/ES, pokiaľ ide o určité technické požiadavky na darcovstvo, odber a testovanie ľudských tkanív a buniek.

Tieto opatrenia boli v Írsku implementované prostredníctvom Európskych spoločenských (Predpisy kvality a bezpečnosti ľudských tkanív a buniek) 2006.²⁷ Sú vo svojej podstate veľmi obmedzené. Upravujú používanie

24 na s. 34 – 35

25 Ú. v. L102 z 7.4.2004, s. 48

26 Ú. v. I 38 z 9.2.2006, s.40

27 SI No. 158 of 2006. <http://www.irishstatutebook.ie/eli/2006/si/158/made/en/print>

gamét a embryí, konkrétne normy bezpečnosti a kvality pri darovaní, odbere, testovaní, spracovávaní, konzervovaní, uskladnení a distribúcii ľudských tkanív a buniek, čo zahŕňa gaméty a embryá. Tieto predpisy oprávňujú Health Products Regulatory Authority (Írska regulačná agentúra) autorizovať a monitorovať zariadenia, ktoré realizujú takéto praktiky. Zahŕňa to aj klinky plodnosti.

V ostatných členských štátoch EÚ sú predpisy prijímané prostredníctvom príslušného legislatívneho rámca danej členskej krajiny.

4. LEGISLATÍVNE NÁVRHY V ÍRSKU A KONKRÉTNE PROBLÉMY

V októbri 2017 Írska vláda oznámila, že začne s vypracovaním návrhu zákona o Asistovanej ľudskej reprodukcii a o súvisiacich oblastiach výskumu na základe všeobecnej schémy (osnovy) návrhu zákona, ktorú v tom čase publikovala²⁸.

Minister zdravotníctva vtedy povedal:

„Cieľom legislatívy o ALR je podporiť a zabezpečiť zdravie a bezpečnosť rodičov, iných osôb zapojených do tohto procesu (ako sú darcovia a náhradné matky) a najmä dieťaťa, ktoré sa narodí ako výsledok ALR. Dôraz na blaho a najlepší záujem dieťaťa narodeného prostredníctvom ALR je kľúčovým princípom, na ktorom je táto schéma založená.“²⁹

Táto všeobecná schéma obsahuje predpisy o darovaní gamét a embryí pre ALR a výskum, náhradné materstvo, pred-implantačnú genetickú diagnostiku embryí, posmrtnú asistovanú reprodukciu a výskum embryí a kmeňových buniek. Taktiež navrhuje zriadenie nezávislého regulačného úradu pre ALR. Proces tvorby návrhu zákona pokračuje na úrade generálneho prokurátora. Minister zdravotníctva povedal, že nová legislatíva bude v súlade

28 Všeobecná schéma návrhu zákona o Asistovanej ľudskej reprodukcii, 2017 <https://assets.gov.ie/19004/d250693cb05d44e2b2c45d7cf26614d3.pdf>

29 Dáil Éireann, Written Questions, 12 March 2019. <https://www.oireachtas.ie/en/debates/question/2019-03-12/259/>

s existujúcimi ustanoveniami Zákona o vzťahoch detí a rodiny z roku 2015 (spomínaný vyššie).

Je dôležité prebrať kľúčové črty tejto legislatívy:

A) NÁHRADNÉ MATERSTVO

Všeobecná schéma stanovuje realizáciu náhradného materstva pri zachovaní týchto podmienok:

- Proces bude prebiehať len v Írsku
- Náhradná matka je prioritne rezidentom Írska
- Náhradná matka už rodila
- Náhradná matka je vo veku 25 – 47 rokov
- Ide iba o gestačné náhradné materstvo (náhradná matka neposkytuje vajíčko)
- Aspoň jeden z plánovaných rodičov poskytne gamétu (vajíčko alebo spermium)
- Dohoda nie je komerčná (táto časť nerozlišuje medzi medzinárodným a domácim náhradným materstvom)
- Zmluva o náhradnom materstve bola vopred schválená regulátorom

Osoba, ktorá poruší uvedené ustanovenia (vrátane komerčného náhradného materstva), sa dopúšťa priestupku a potrestá sa pokutou a/alebo väzbou.

Medzinárodné náhradné materstvo

Je známe, že veľa Írov využíva služby náhradného materstva mimo jurisdikcie, čím podporujú vznik rizika využívania žien z chudobnejších krajín. Návrh zákona zakazuje dohodu o komerčnom náhradnom materstve ale nerozlišuje medzi riešením domáceho a medzinárodného náhradného materstva, čo naznačuje, že všetky komerčné náhradné materstvá sú zakázané, ale nie je to v ňom priamo uvedené. Môže to potenciálne spôsobovať zmätok, pretože by mohla vzniknúť neistota pri tom, keď plánovaní rodičia chápú poradiť rodičov (pozri nižšie) a registráciu rodičov dieťaťa podľa medzinárodného náhradného materstva.

Zdá sa, že je to v rozpore s existujúcimi usmerneniami Írskeho ministerstva zahraničných vecí, týkajúcimi sa vydávania cestovných dokladov deťom narodeným prostredníctvom medzinárodného náhradného materstva.

Návrh zákona tiež zakazuje poskytovanie akýchkoľvek technických, medicínskych alebo odborných služieb na pomoc uskutočnenia náhradného materstva mimo ustanovení tohto návrhu, čo by mohlo zahŕňať aj medzinárodné náhradné materstvá³⁰.

Toto zjavné obmedzenie medzinárodného náhradného materstva je vítané. Avšak pri uvádzaní legislatívy do účinnosti by malo byť sformulované jasnejšie. Bola vyjadrená obava, že pre lekárov môže byť neetické odmietat starostlivosť pacientovi, ktorý využil náhradné materstvo v zahraničí. Zdá sa, že tieto obavy sú oprávnené a mali by sa riešiť.

Tradičné verzus gestačné náhradné materstvo

Tento návrh legislatívy ustanovuje, že za podmienok povoleného náhradného materstva by vzniknuté dieťa malo mať genetické prepojenie najmenej s jedným z plánovaných rodičov³¹. Zrejším racionálnym základom pre túto požiadavku sa zdá potreba legitimizácie vzťahu s dieťaťom a ochrana pred situáciami, kedy rodičia „objednávajú“ deti na adopciu. Návrh zákona uvažuje iba s povolením gestačného náhradného materstva, pri ktorom náhradná matka nie je geneticky prepojená s dieťaťom, a nie „tradičného náhradného materstva“, pri ktorom je vajíčko náhradnej matky oplodnené spermiou plánovaného otca alebo spermiou darcu (pozri diskusiu k tejto téme vyššie). Tento prístup uprednostňuje genetické prepojenie pred ostatnými formami rodičovstva.

Autor považuje použitie pojmu „náhradná matka“ v tomto kontexte pravdepodobne za nevhodne použitú terminológiu. Zdá sa, že sa zámerne vyhýba spojeniam „rodná matka“ alebo „gestačná matka“ a snaží sa udržať rodnú matku čo najďalej od tohto procesu. Pôsobí to ako zbavovanie sa problému ale je to typickou súčasťou diskusie o tejto téme.

Prevod rodičovstva

Návrh zákona umožňuje prevod rodičovstva v rámci povolených podmienok náhradného materstva na základe súdneho rozhodnutia o rodičovstve, o ktoré je možné požiadať od šiesteho týždňa až do šiesteho mesiaca po narodení dieťaťa. Alternatívou je prenatalná súdna dohoda, ktorá umožní, aby plánovaní rodičia boli považovaní za rodičov dieťaťa od momentu jeho narodenia.

30 Hlava 36 (2)

31 Hlava 39 (3)

B) PORADENSTVO

Návrh zákona ustanovuje povinné poradenstvo pre plánovaných používateľov postupov a služieb ALR. Voči tomuto návrhu vznikol istý odpor.

Zainteresované strany vo všeobecnosti súhlasia, že poradenstvo by malo byť dostupné a podporované. Diskutuje sa však o tom, či by takéto služby mali byť povinné pre všetkých používateľov. Irish Fertility Society zastupujúca odborníkov z kliník plodnosti je proti povinnému poradenstvu okrem špecifických prípadov darovanej gaméty alebo zaobchádzania s embryom, náhradného materstva alebo posmrtného počatia. National Fertility Centre v Rotunda Hospital, jednej z hlavných pôrodnických nemocníc Írska, sa vyjadrilo, že poradenstvo treba podporovať ale nemalo by byť povinné. Cítovali pritom pacientov, z ktorých tí, ktorí sa sami zaujímali o poradenstvo, mali z neho väčší úžitok ako tí, ktorí boli k nemu donútení.

Autor konštatuje, že takéto poradenstvo by nemalo byť povinné a že akékoľvek poradenstvo by malo byť podľa možnosti platené, nezávislé od kliník ALR, aby sa vyhlo konfliktu záujmov vyplývajúceho z ich vlastného finančného prospechu z tohto procesu.

C) VEKOVÉ OBMEDZENIA

Návrh zákona vymedzuje špecifický vekový rozsah prijímateľov a darcov. Zahŕňa:

- Prijímatelia procedúr ALR musia byť vo veku od 21 do 47 rokov.³²
- Darcovia vajíčok musia byť vo veku od 18 do 35 rokov.³³
- Darcovia spermii musia byť vo veku od 18 do 40 rokov.³⁴
- Náhradná matka musí byť vo veku od 25 do 47 rokov.³⁵

Od zainteresovaných strán, vrátane Írskych klinických embryológov a National fertility society, boli vznesené závažné námietky, že tieto vekové hranice sú príliš obmedzujúce. Z ich pohľadu by sa mal každý prípad vyhodno-

32 Hlava 6(3)&(4)

33 Hlava 12 (1)

34 Hlava 12 (1)

35 Hlava 38 (1)

tit individuálne, podľa vlastných kritérií. Bol tiež prezentovaný názor, že medicínska technológia napreduje a niektoré obmedzenia už nebudú mať význam. Bolo tiež vyslovené, že namiesto zakotvenia týchto vekových hraníc do primárnej legislatívy by bolo vhodnejšie riadenie vekových hraníc podľa usmernení vydaných regulačným úradom, ktoré by mohli byť priebežne aktualizované.

Podľa názoru autora sa vekové obmedzenia uvedené v legislatíve nejavia ako dostatočne reštriktívne. Darovanie gamét na účely ALR je zásadný akt, ktorého plné dôsledky je potrebné správne pochopiť, zvlášť možnosť, že takto vzniknuté dieťa si môže dôrazne žiadať kontakt s darcom. Preto sa zdá, že pre darcov by mal byť stanovený vyšší minimálny vek, aspoň 25 rokov.

D) OBMEDZENIA POČTU EMBRYÍ

Návrh zákona stanovuje hranicu jedného embrya, ktoré môže byť prenesené do maternice ženy ako súčasť IVF procedúry, alebo v niektorých prípadoch dve embryá. Odôvodnením pre toto obmedzenie je kontrola nad počtom viacnásobných pôrodov, ktoré sú považované za nežiaduce, z dôvodu negatívneho vplyvu na zdravie matky a detí. Zainteresované strany opäť vyjadrili názor, že tieto obmedzenia by mali byť radšej predmetom usmernení vydaných novým regulačným úradom ako primárnej legislatívy a že klinickí lekári by mali mať istú mieru voľnosti rozhodnúť o prenose viacerých embryí v individuálnych prípadoch.

E) BLAHO DIEŤAŤA

Návrh zákona stanovuje, že:

*„Procedúry ALR by mali byť poskytované osobe a jej alebo jeho partnerovi/partnerke, ak nejakého/nejakú má, s prihliadaním na blaho akéhokoľvek dieťaťa, ktoré sa má narodiť ako výsledok navrhnutých procedúr“.*³⁶

a že

„... má byť daný náležitý dôraz na zdravie a blaho dieťaťa narodeného ako výsledok takýchto procedúr“.

Tieto ustanovenia sú veľmi vítané. Žiaľ, boli vyslovené silné obavy zainteresovaných strán ohľadom povinnosti ukladanej jednotlivým klinikám určiť, či existujú obavy ohľadom blaha/najlepšieho záujmu dieťaťa. Irish Fertility Society sa vyslovila, že takáto povinnosť predstavuje prílišné bremeno, že „rozhodnutia o odmietnutí poskytnutia procedúr by mali byť kryté etickou komisiou a že celý proces musí mať podporu v zákonnej legislatíve“.

Existuje tiež obava, že nie je jasné ako by kliniky mohli zabezpečiť, že na „blaho daného dieťaťa ja kladený dostatočný dôraz“ a že by bolo vítané stanovenie nejakých jasných princípov v návrhu zákona pre lepšie podklady na takéto rozhodnutie.

V tomto ohľade je tu určite značný zmätok, keďže návrh zákona³⁷ odkazuje na blaho dieťaťa s odkazom na existujúcu írsku legislatívu³⁸ a definuje tento koncept ako „morálne, intelektuálne, fyzické, emocionálne a sociálne blaho dieťaťa“. Vysvetľujúce poznámky však tvrdia, že služby ALR podliehajú „najlepším záujmom dieťaťa“ čo je iný právny koncept, ktorý by potenciálne vyžadoval inú úroveň hodnotenia.³⁹

F) DAROVANIE GAMÉTY A EMBRYA

Návrh zákona ustanovuje podmienky a súhlasy potrebné pre darovanie gamét a embryí⁴⁰.

Anonymita darcu/rodné listy

Návrh zákona špecifikuje,⁴¹ že predpisy donorskej ALR v tejto legislatíve dopĺňajú ustanovenia Zákona o vzťahoch detí a rodiny z roku 2015, ktorý zakazuje anonymné darovanie a snaží sa objasniť rodičovstvo detí narodených ako výsledok donorskej asistovanej ľudskej reprodukcie (DAER). Oddiel 39 (4) zákona z roku 2015 stanovuje, že keď osoba počatá od darcu vo veku 19 alebo viac rokov požiada o svoj rodný list, ten bude vydaný spolu s poznámkou o tom, že register obsahuje ďalšie informácie, ktoré sa jej týkajú.

37 v Hlave 1

38 Children First Act 2015

39 Tento koncept je definovaný v írskej ústave v článku 42(A)2.2. A v časti 1(7) Zákona o vzťahoch dieťaťa a rodiny, 2015.

40 Časť 3 (Hlavy 11-22)

41 v Hlave 14

Prístup k rodinným zdravotným záznamom pre osoby počaté od darcu

Vo vzťahu k navrhovanému zákonu bola nastolená otázka medicínskych informácií o darcoch a boli vznesené argumenty, že osoby počaté od darcu by mali mať možnosť prístupu k medicínskym informáciám o ich darcovi, ktoré by mohli naznačovať predispozície k istým chorobám, pričom všetci potomkovia by mali mať aktualizované relevantné zdravotné informácie. Tiež bol vyjadrený názor, že klinikám plodnosti by mala byť uložená povinnosť uchovávať aktualizované zdravotné informácie o darcoch, nakoľko je to v ich možnostiach.

Iné problémy

Navrhnutý zákon presadzuje časové obmedzenia pre uskladnenie gamét (10 rokov) a embryí (5 rokov).⁴²

Prax „zdieľania vajíčok“, pri ktorej žena podstupujúca procedúry ALR súhlasí s poskytnutím vajíčok získaných navyše popri tých, ktoré sú potrebné na jej vlastné procedúry. Na niektorých klinikách plodnosti môže žena takto zdieľajúca vajička získať zľavy z nákladov na vlastné procedúry alebo niektoré z nich získať aj zadarmo, hoci nie je známe, či sa také postupy uplatnia v Írsku. Momentálne nie je jasné, či legislatíva dovoľuje takéto praktiky.

G) POSMRTNÁ ASISTOVANÁ ĽUDSKÁ REPRODUKCIA

Časť 3 všeobecnej schémy umožňuje posmrtnú ALR, využívajúcu gamétu alebo embryo zomrelej osoby v nasledujúcich špecifických okolnostiach.⁴³

- Zomrelá osoba dala konkrétny súhlas.
- Iba pozostalá partnerka – žena, ju môže využiť a osobne vynosiť dieťa v tehotenstve
- Pozostalá osoba súhlasí s poradenstvom a postupmi procedúry.
- Od úmrtia uplynul minimálne jeden rok.
- Ak sú použité gaméty od darcu, embryo musí vzniknúť počas života zomrelého.

42 Hlava 22 (8)(a)

43 Hlava 23 – 28

H) PRED-IMPLANTAČNÁ GENETICKÁ DIAGNOSTIKA A VÝBER POHLAVIA

Návrh zákona umožňuje pred-implantačnú genetickú diagnostiku (PGD) a výber pohlavia⁴⁴. Tieto praktiky sú povolené iba:

- V prípadoch, kde je významné riziko, že sa dieťa narodí s genetickou poruchou, ktorá je zahrnutá na zozname zriadenom a prevádzkovanom regulačným úradom; a
- kde každý z plánovaných rodičov poskytne súhlas (stanovené sú aj špecifické požiadavky ohľadom poskytnutia informácií a povinného poradenstva).

Vo všetkých ostatných prípadoch je PDG zakázaná.

Typy chorôb, pri ktorých bude skúmanie PGD povolené, sú špecifikované:

„... v prípadoch, kde je významné riziko, že sa dieťa narodí s genetickou poruchou, ktorá spôsobuje: vážne fyzické alebo mentálne postihnutie alebo chorobu; vysoké riziko skrátenia života; a na ktorú neexistuje liečba alebo je dostupná len liečba s obmedzenou účinnosťou.“⁴⁵

Nový regulačný úrad by mal vydať licencie pre poskytovateľov procedúr na vykonávanie PGD a stanoviť kritériá dovolených vyšetrení, ktoré by:

„...mali brať ohľad na vážnosť danej špecifickej poruchy a jej vplyv na zdravie, blaho a kvalitu života osoby, ktorá sa má narodiť (napr. potenciálne fatálne alebo vážne postihnutie).“⁴²

Všeobecná schéma návrhu zákona nerieši financovanie ALR, hoci ministerstvo zdravotníctva vyhlásilo, že pripravuje plány na verejné poskytovanie a financovanie procedúr ALR.⁴⁶

44 Hlava 29 – 34

45 Vysvetľujúca poznámka k Hlave 30 všeobecnej schémy.

46 Rokovanie Oireachtasu, Spoločná komisia pre zdravotníctvo, 17. januára 2018

5. POROVNANIE PRÁVNEJ SITUÁCIE V EURÓPE

Nasleduje tematická komparatívna analýza viacerých problémov, ktoré sa vyskytli v nedávnych návrhoch v Írsku. Táto analýza nemá v úmysle vyčerpáť celú tému ale iba poskytnúť obraz o tom, ako sú tieto problémy riešené v Európe.

NÁHRADNÉ MATERSTVO

Právna pozícia náhradného materstva sa líši od krajiny ku krajine, ako v Európe, tak aj v rámci celého sveta. Vo všeobecnosti možno krajiny rozdeliť do viacerých kategórií:

- Malý počet krajín umožňuje komerčné náhradné materstvo – napríklad Ukrajina.
- Tie, ktoré legalizovali alebo nejakým spôsobom umožnili nekomerčné náhradné materstvo – patrí sem aj Spojené kráľovstvo, Holandsko a Portugalsko.
- Krajiny ako Írsko, kde náhradné materstvo nie je regulované, ale často praktizované – napríklad Belgicko, Grécko, Česká republika, Rumunsko a Bulharsko.
- Krajiny, kde je náhradné materstvo priamo zakázané – napríklad Francúzsko, Nemecko, Taliansko a Švédsko.

Veľa krajín mimo Európy, ako napríklad India, Thajsko pracuje na sprísnení svojich zákonov, aby reagovali na „reprodukčnú turistiku“, kvôli obavám z využívania a nevhodného zaobchádzania so ženami.

Počet prípadov náhradného materstva spadajúceho pod viaceré jurisdikcie rastie v dôsledku čoho sa zúčastnené strany dostávajú pod rôzne jurisdikcie po svete a spadajú pod rôzne právne režimy v oblasti praktík náhradného materstva. Vedie to ku komplikovaným právnym situáciám, ktoré môžu ľahko skončiť na súde.

Je potrebné tiež poznamenať, že v roku 2015 Európsky parlament odmietol praktiky náhradného materstva, konštatujúc, že

„...narúša ľudskú dôstojnosť ženy, pretože jej telo a reprodukčné funkcie sa používajú ako tovar“.

A že

*„... prax gestačného donosenia dieťaťa náhradnou matkou, ktorá zahŕňa reprodukčné vykorisťovanie a využívanie ľudského tela na finančné účely alebo iný zisk, najmä v prípade zraniteľných žien v rozvojových krajinách, sa musí zakázať a považovať za naliehavú záležitosť v rámci nástrojov týkajúcich sa ľudských práv“.*⁴⁷ Či tieto vyjadrenia preniknú v nasledujúcich rokoch do politik EÚ alebo členských štátov, ešte len uvidíme.

Európsky parlament zopakoval tento postoj bezprostredne po kontroverzii, ktorá sa objavila v roku 2020, vo vzťahu k 46 deťom narodeným komerčným náhradným matkám na Ukrajine, ktoré zostali v starostlivosti v tejto krajine z dôvodu cestovných obmedzení zavedených ako následok pandémie COVID-19.⁴⁸ Táto konkrétna situácia demonštrovala aké zničujúce môže byť komerčné náhradné materstvo pre deti narodené v dôsledku takýchto podmienok. Okrem toho táto situácia poukázala na situáciu náhradných matiek⁴⁹. Ukázala, že ženy vstupujú do situácie, ktorá je pre ne fyzicky a psychologicky nebezpečná. Článok v The Guardian opisuje celé odvetvie, v ktorom prebieha skutočnosť komodifikácie dieťaťa a ženy, na základe rozsahu tohto javu na Ukrajine. V skutočnosti je nerovnosť tým najvýznamnejším hnacím prvkom komerčného náhradného materstva. Vo všetkých rozhovoroch a vo všeobecnom prehľade, ktorý tento rozsiahly článok ponúka, je v popredí a v centre chudoba náhradných matiek.

Európska judikatúra ohľadom náhradného materstva

Európsky súd pre ľudské práva (ESLP) vydal počas posledných rokov rad rozsudkov v prípadoch náhradného materstva, v ktorých boli vo všeobecnosti zapojené objednávajúce strany z krajín, kde je náhradné materstvo ilegálne a uzavreli dohody o náhradnom materstve v krajinách, kde je jeho praktizovanie explicitne dovolené alebo nie je regulované. Prípady riešili odmietnutie uznania párov ako zákonných rodičov dieťaťa zo strany domácich štátov, čo v niektorých prípadoch viedlo k odmietnutiu opätovného vstupu do ich domácej krajiny.

47 https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-8-2015-0470_EN.html (odstavec 115)

48 <https://www.irishtimes.com/news/world/europe/coronavirus-lockdown-leaves-surrogate-babies-stranded-in-ukraine-1.4254455>

49 <https://www.theguardian.com/world/2020/jun/15/the-stranded-babies-of-kyiv-and-the-women-who-give-birth-for-money>

V prípadoch *Labassee vs Francúzsko*⁵⁰ a *Paradiso a Campanelli vs Taliansko*⁵¹, rezidenčné krajiny plánovaných rodičov, Francúzsko a Taliansko, odmietli uznať účinnosť dohôd o náhradnom materstve v tretích krajinách. ESLP riešil tieto prípady predovšetkým so zreteľom na práva dieťaťa a jeho najlepšie záujem.

V prípade *Labassee* boli deti geneticky prepojené s plánovaným otcom ale nie s matkou. V oboch prípadoch ESLP deklaroval uznanie objednávajúcich strán ako zákonných rodičov ako najlepšie záujem dieťaťa. Tým, že tak ESLP urobil, účinne legitimizoval podmienky náhradného materstva, ktoré boli v rozpore s verejnými predpismi vo Francúzsku.

ESLP zaujal rovnaký prístup v prípadoch *Foulon vs Francúzsko a Bouvet vs Francúzsko*⁵², v ktorých si sám muž a pár rovnakého pohlavia zakúpili deti z kliniky komerčného náhradného materstva v Indii. V obidvoch prípadoch súd nariadil, aby francúzske úrady uznali objednávajúce strany ako zákonných rodičov. Nedávne rozhodnutie Veľkej komory v prípade *Paradiso a Campanelli vs Taliansko*, týkajúcom sa neuznania dohody uzavretej v Rusku talianskym párom, ktorý nemal biologické väzby k dieťaťu. Veľká komora rozhodla, že z pohľadu absencie akýchkoľvek genetických prepojení a krátkej doby, kedy bolo dieťa v starostlivosti toho páru, konali talianske úrady v súlade s Európskym dohovorom o ľudských právach, keď odmietli uznať objednávajúci pár ako rodičov dieťaťa.

Dôležité je poznamenať, že v tomto prípade Veľká komora uznala, že štáty majú právo zakázať náhradné materstvo a že uznanie zahraničnej dohody o náhradnom materstve

*„by sa rovnalo legalizácii situácie vytvorenej nimi, ktorá je v rozpore s dôležitými zásadami talianskeho práva“*⁵³

Haagska konferencia medzinárodného súkromného práva, ktorá má 82 členských štátov, v súčasnosti pripravuje dohodu, ktorá bude riešiť dôležité problematické otázky týkajúce sa dohôd cezhraničného náhradného materstva a rodičovstva v takýchto situáciách. Akákoľvek dohoda pochádzajúca z tohto procesu dáva príležitosť pre stanovenie medzinárodných najlepších overených postupov, pokiaľ ide o počet vysoko sporných oblastí.

50 č. 65941/11, 26. jún 2014

51 č. 25358/12, 27. január 2015

52 č. 9063/14, 10410/14, 21. júl 2016

53 *Paradiso and Campanelli v. Italy*, § 215

Mennesson vs. France⁵⁴

V roku 2000 získala rodina Mennessonovcov dvojčičky od náhradnej matky z Kalifornie použivúc genetický materiál od otca a vajíčko od darcu – tretej strany. Mennessonovci sa potom pokúsili zapísať rodné listy detí do francúzskej evidencie obyvateľstva, avšak najprv bolo rozhodnuté, že nemohli byť uvedení ako matka a otec, keďže Francúzsko neuznáva žiadne dohody o náhradnom materstve.

V roku 2014 sa Mennessonovci obrátili na ESLP, ktorý rozhodol, že Francúzsko neporušilo práva zainteresovaných dospelých. Avšak s ohľadom na deti, Súd rozhodol, že pán Mennesson má byť zapísaný ako ich otec, keďže im bol geneticky príbuzný. Otázka pozície pani Mennessonovej ako objednávajúcej matky“ zostala otvorená. Nasledovalo niekoľko opätovných pojednávaní na domácich francúzskych súdoch.

Francúzsky kasačný súd požiadal o poradné stanovisko Veľkú komoru ESLP k pozícii „objednávajúcej matky“, ktorá nie je v genetickom vzťahu s deťmi. V roku 2019 Veľká komora doručila stanovisko, v ktorom oznámila, že štáty nie sú povinné uznať „objednávajúcu matku“ ako rodnú matku ale že by mal byť vytvorený právny vzťah medzi „objednávajúcou matkou“ a deťmi, napríklad prostredníctvom adopcie.

Toto je zmiešané a do istej miery protichodné rozhodnutie, ktoré múti vody vo vzťahu k náhradnému materstvu. Na jednej strane Súd neukladá štátom povinnosť zapísať „objednávajúcu matku“ ako rodnú matku v evidencii obyvateľstva ale presadzuje právne uznanie „objednávajúcej matky“ cez rôzne iné právne prostriedky vrátane (ale nielen) adopcie. Súd však neobjasnil v akom štádiu by mal štát vytvoriť takýto vzťah, ani nebolo vyjasnené prečo ustanovené postupy adopcie vyžadujú dodatočné požiadavky. Nebolo tiež nijako naznačené, čo by mali štáty robiť pre ochranu žien a detí pri riziku využívania týmito praktikami. Zmiešaný odkaz obsiahnutý v tomto rozhodnutí riskuje podkopanie stupňa právnej istoty, ktorý bol dosiahnutý vo viacerých krajinách, vrátane Francúzska, odkiaľ pochádzali účastníci tohto prípadu.

Švédsko – konkrétny prípad

Právna situácia ohľadom náhradného materstva vo Švédsku si zasluhuje samostatnú pozornosť, keďže ide o nedávny prípad európskej krajiny, ktorá zaviedla úplný zákaz náhradného materstva.

54 č. 65192/11, 26. júna 2014

V roku 2016 začalo Švédsko zaujímať veľmi silný postoj proti náhradnému materstvu, či už komerčnému alebo nie. V tom roku bol zverejnený vládou financovaný prieskum, ktorý odporúčal, že akékoľvek náhradné materstvo má byť zakázané, či už komerčné alebo altruistické. Taktiež odporúčal, že občanom Švédska by nemalo byť umožnené ísť na zahraničné kliniky s cieľom využiť zahraničné náhradné materstvo.

Je zaujímavé, že švédsky prieskum dôrazne odmieta názor, že altruistické náhradné materstvo je viac eticky akceptovateľné ako komerčné náhradné materstvo a zistil, že všeobecné prijatie prvého nebude viesť k poklesu dopytu po komerčnom náhradnom materstve. Taktiež sa zistilo, že dokonca i v prípadoch náhradného materstva, ktoré sú oficiálne altruistické, existujú dôkazy o tom, že náhradná matka dostane tajne zaplatené neoficiálnymi spôsobmi. Zistilo sa, že od ženy sa nedá očakávať, aby sa vzdala sa práv na dieťa, ktoré nevidela alebo ešte nepozná, bez toho, aby sme pripustili, že ide v podstate o nevhodný nátlak na ženu.

Organizácia spojených národov – vyjadrenia k náhradnému materstvu

V roku 2019 bola uverejnená správa od špeciálnej reportérky OSN pre obchod a sexuálne využívanie detí Ms Maud de Boer-Buquicchio.⁵⁵ V nej upozorňuje, že komerčné náhradné materstvo, rovnako ako altruistické, sa vlastne rovná obchodu s deťmi. Poukázala na praktiky zneužívania v regulovanom aj neregulovanom prostredí. Poukázala tiež na to, že Komisia OSN pre práva dieťaťa neustále vyjadrovala podobné obavy, že náhradné materstvo môže viesť k obchodu s deťmi alebo sa ním stať.

Vo svojej správe reportérka uvádza súbor odporúčaní, ktoré by podľa nej posilnili uskutočniteľnosť predpisov zakazujúcich obchod s deťmi. Dáva do kontrastu národné zákony upravujúce náhradné materstvo, ktoré ako sme uviedli vyššie, sa líšia od absolútneho zákazu (napr. vo Francúzsku, Nemecku, Taliansku a Švédsku) po extrémne liberálne úpravy, kde je povolené dokonca aj komerčné náhradné materstvo (Gruzínsko, Ukrajina, Rusko a niektoré štáty Spojených štátov).

Správa uvádza, že „*požadovaným riešením je medzinárodný a národný rámec, ktorý jasne reguluje náhradné materstvo*“. Navrhuje, aby princípy, ktoré počas rokov viedli k obmedzeniam v medzinárodných adopciách, boli teraz aplikované aj na náhradné materstvo. Správa uvádza, že ide o tieto princípy:

55 https://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/HRC/37/60

„najlepší záujem dieťaťa ako najdôležitejší faktor, chýbajúce práva dieťaťa, prísne regulácie a obmedzenia ohľadom finančných transakcií, právo na identitu a prístup k informáciám o pôvode, ochrana proti využívaniu.“

Reportérka pokračuje:

„Náhradné materstvo, konkrétne komerčné, často zahŕňa praktiky zneužívania ...veľa argumentov vyslovených na podporu týchto právnych režimov komerčného náhradného materstva by v prípade prijatia legitimizovalo aj praktiky, ktoré sú považované za nezákonné aj v iných oblastiach, ako napr. v adopcii.“

Vo vzťahu k altruistickému náhradnému materstvu správa uvádza, že toto často so sebou nesie aj úhradu nevyhnutných nákladov pre náhradnú matku a úhradu pre sprostredkovateľov a tieto platby „môžu rozmazávať hranicu medzi komerčným a altruistickým materstvom.“ Podľa uvedenej správy označovanie týchto dohôd ako altruistických, neznamená automaticky, že nedôjde k porušeniu Dohovoru o právach dieťaťa a že altruistické náhradné materstvo je potrebné primerane regulovať, aby nedochádzalo k obchodu s deťmi.

Vo vzťahu k takzvanej „reprodukčnej turistike“ reportérka uviedla, že

„Cezhraničné náhradné materstvá sú prevažne komerčné, sprostredkované komerčnými sprostredkovateľmi a zvyčajne sú vykonávané pod jurisdikciou, ktorá povoľuje komerčné náhradné materstvo. Krajina plánovaných rodičov by nemala predpokladať, že takéto náhradné materstvá sú altruistické. Na základe rizika obchodu s deťmi v regulovaných aj neregulovaných komerčných náhradných materstvách by štáty vo všeobecnosti nemali automaticky uznať rozhodnutie o rodičovstve alebo záznamy z evidencie narodených osôb zo zahraničných krajín, pokiaľ ide o komerčné náhradné materstvo, ale zahraničné postupy by mali starostlivo preveriť.“

Toto tiež nepriamo naznačuje, že štát by si protirečil, keby zakázal isté praktiky a súčasne ich uznával, keby boli vykonané v zahraničí, kde tento štát nemá právomoc ani kontrolu, ako je to navrhnuté aj vo všeobecnej schéme novej írskej legislatívy.

Feministický postoj k náhradnému materstvu

Ukázalo sa, že zmena zákona vo Švédsku ironicky zjednotila kresťanských konzervatívcov a ľavicových feministiek v postoji k jednému problému⁵⁶.

56 <https://www.theatlantic.com/international/archive/2017/03/left-wing-feminists-conservative-catholics-unite/520968/>

Postoje feministických skupín k problému náhradného materstva boli naozaj príčinou veľkého rozdelenia. Niektoré skupiny ho vidia ako uplatnenie práva ženy používať autonómiu svojho tela podľa svojho uváženia, avšak iné skupiny – nábožensky založené aj ľavicové sekulárne – ho vidia ako zneužitie žien v zraniteľnom postavení.

V roku 2019 požiadala feministická skupina vo Francúzsku, International Coalition for the Abolition of Surrogate Motherhood, kandidátov v európskych parlamentných voľbách o podporu zrušenia náhradného materstva. V radikálnom politickom vyjadrení sa vyslovili:

„Náhradné materstvo potláča práva detí aj práva žien a prispieva k spoločnosti založenej na využívaní a zneužívaní ľudí, triedení ľudí na prvú a druhú triedu ľudských bytostí, podpore nerovného globálneho poriadku, vytvárajúceho diskrimináciu medzi ľudskými bytosťami.“

Skupina nevolala len po väčšej regulácii náhradného materstva, ale po výslovnom zákaze jeho praktizovania. Okrem iných námietok proti náhradnému materstvu tvrdili, že náhradné materstvo komercionalizuje ženské telá, podporuje obchod s deťmi, zvyšuje nerovnosť medzi ženami a nevyhovuje právnym nárokom.

Toto sú príklady okolností, kedy feministické skupiny, ktoré boli pôvodne v danej veci rozdelené, môžu postupne nadobudnúť rovnaký pohľad na túto vec a dať jej väčšiu dôležitosť v politickej agende. Uvidíme, či sa z toho stane trend, ktorý by sa mohol rozšíriť aj na zvyšok Európy.

Táto štúdia zastáva fundamentálnu rovnosť mužov a žien a odmieta využívanie žien. Autor je presvedčený, že spolupráca konzervatívnych kresťanov a ľavicových feministiek v tejto oblasti nie je len momentálne vyhovujúcou alianciou, ale je založená na spoločnom základe ľudskej dôstojnosti. V istom zmysle môže byť v tomto postoj ľavičiarov konzistentný, keďže náhradné materstvo je naozaj možné vidieť ako neoliberálne využívanie žien za peniaze. V podstate neexistuje rozdiel v etických predpokladoch, ktoré podopierajú postoje proti náhradnému materstvu zo strany ľavicových feministiek a konzervatívnych kresťanov.

Toto dokazuje, že práva dieťaťa a univerzálna ľudská dôstojnosť (rovnosť) sú naozaj spoločným východiskovým bodom pre širšie politické spektrum. V tomto zmysle otázka nie je, či konzervatívne zmýšľajúci a ľavicovo zmýšľajúci ľudia dokážu nájsť spoločný základ, ale je zrejmé, že majú spoločný základ v odmietnutí čisto individualistického a konzumného prístupu k etickým dilemám. Rozdiel je skôr medzi tými, ktorí vidia ľudskú dôstojnosť ako

neoddeliteľnú a spoločnú hodnotu, a tými, ktorí stavajú osobnú slobodu nad iné skutočnosti.

Feministické hlasy k tomuto problému sú preto kriticky dôležité, keďže celej spoločnosti zdôrazňujú dôležitosť rovnosti ľudskej dôstojnosti. Tieto hlasy ukazujú spoločnosti a tým, ktorí robia politické rozhodnutia, že tu nejde o okrajové morálne záležitosti, ale morálne otázky týkajúce sa celej spoločnosti.

ANONYMITA DARCU

Znovu, napriec členskými štátmi EÚ nie je zhoda v riešení otázky anonymity darcu. Názor Komisie pre právne záležitosti a ľudské práva Rady Európy je: „Právo človeka poznať svoj biologický pôvod a mať ho uznaný je považované súdom za integrálnu súčasť práva na rešpektovanie súkromného života.“

Tento pohľad by mal byť podporovaný ako jednoduché potvrdenie dôstojnosti ľudskej osoby. Vo všeobecnosti ide o prístup, ktorý je vo vnútroštátnych právnych systémoch zachovávaný. Napríklad v Spojenom kráľovstve prípad *R vs, Štátny tajomník pre zdravotníctvo, ex parte Quintavalle*⁵⁷, House of Lords (v tom čase najvyšší súd Spojeného kráľovstva) potvrdil, že v záujme rešpektovania súkromného a rodinného života každého človeka je potrebné stanoviť jeho identitu vrátane biologického pôvodu.

Francúzsko, Dánsko a Španielsko povoľujú len anonymné darcovstvo, zatiaľ čo Švédsko, Nórsko, Holandsko a Švajčiarsko povoľujú darcovstvo iba osobám, ktoré sú ochotné sprístupniť svoju identitu⁵⁸. Hoci Spojené kráľovstvo zakázalo anonymitu darcu, nikde nie je špecifikované, že dieťa má právo byť oboznámené s tým, že bolo počaté prostredníctvom donorskej asistovanej ľudskej reprodukcie⁵⁹. Táto nezvyčajná situácia sa opakuje v Írsku, v Zákone z roku 2015.

Rodné listy

Kým presadzovanie inklúzie rozhodcov do ALR ohľadne rodných listov môže vyčleniť deti v sociálnom kontexte a môže ich tak na tomto základe vystaviť

57 [2003] 2 WLR 692

58 Tony O'Connor and David Walsh "Donors, Privacy in Assisted Human Reproduction" (2011) 17(1) MLJI 19.

59 Andrew Bainham, „Arguments about Parentage“ (2008) 67(2) CLJ 322, s. 328

riziku diskriminácie v budúcnosti, mohlo by tiež zabrániť možnosti rodičov zatajiť genetické korene detí z akéhokoľvek dôvodu, a tým ich zbaviť benefitu poznania možných genetických porúch a zdravotných predispozícií. Napriek tomu politika za prístupom Britskej vlády má nepochybne dobrý úmysel v podpore rodinných vzťahov na základe transparentnosti a dáva dôležitosť osobnej nezávislosti rodičov pri rozhodovaní, kedy sprístupniť informácie o genetickom dedičstve dieťaťa. Ako bolo uvedené vyššie, jedným z benefitov umožnenia deťom poznať identitu a kontaktné informácie svojho darcu je to, že to môže zmeniť motiváciu darcu darovať gaméty, keďže sa tým podporí väčší zmysel pre zodpovednosť, ak by bolo pravdepodobné, že ich niekedy v budúcnosti môže kontaktovať dieťa, ktoré je ich biologickým príbuzným. Avšak vláda Spojeného kráľovstva stanovila:

„Treba uprednostniť to, aby rodičia boli vzdelávaní o benefitoch oboznámenia detí s tým, že boli počaté od darcu, než presadzovať túto vec prostredníctvom záznamu v rodnom liste.“

RODIČOVSTVO

V anglických zákonoch, podobne ako írskych, bola vo všeobecnosti prijatá myšlienka, že rodičovstvo sa stanovuje na základe jednoduchého biologického faktu. V *Re G (Children)*⁶⁰, *House of Lords* vyhlásil definíciu, kto je považovaný za rodiča. Horná komora stanovila tri kľúčové aspekty rodičovstva, konkrétne: genetické, gestačné a sociálno-psychologické. Dve z týchto troch kritérií majú vedecký charakter. V zásade odmieta často používaný argument, že rodičovstvo môže tiež vzniknúť prostredníctvom skutočného vykonania a naplnenia roly rodiča. Podporuje skôr argument „rodičovstvo bytím“ ako „rodičovstvo konaním“. 20

Taktiež v prípade *Re H a (Otcovstvo: Krvný test)*⁶¹. Anglický odvolací súd rozhodol, že otcovstvo by malo byť stanovené vedecky, keďže je v najlepšom záujme dieťaťa, aby bolo vychovávané svojimi biologickými rodičmi.

Britská Komisia pre právne záležitosti v súčasnosti prehodnocuje svoju legislatívu týkajúcu sa medzinárodného náhradného materstva, regulácie a prenosu rodičovstva z pohľadu odporúčaní pre pripravovanú právnu reformu do troch rokov.

60 [2006] 1 WLR 2305

61 [2002] EWCA Civ 383

DÔSLEDKY PRE ÍRSKO

Ako bolo stanovené v 2. kapitole, Írsko potrebuje zvážiť vplyv súčasnej právnej situácie a predmetnej legislatívy na ostatné členské štáty EÚ, na deti a rodiny, ktoré by mohli zostať zablokované medzi dvoma právnymi režimami. Súčasný nedostatok právnej jasnosti v Írsku môže viesť k veľmi zložitým situáciám pre deti, ktoré sú výsledkom náhradného materstva. Prípady ESLP dokazujú, že to nie je len hypotéza. Znamená to, že nedostatok legislatívy ako takej môže pre deti vytvoriť zničujúce situácie. Navyše legislatíva, ktorá je príliš odlišná od väčšiny členských štátov EÚ, môže mať rovnaký vplyv. Zvlášť pre Írsko je toto veľmi relevantná záležitosť. Írsko je teraz národom imigrantov aj národom emigrantov súčasne, určite aspoň vo vzťahu k ostatným členským štátom EÚ⁶². Preto je šanca, že diskutovaná ALR môže viesť k väčšiemu počtu situácií ako je priemer, v ktorých bude mať navrhovaná legislatíva škodlivý vplyv na rodiny a deti, keďže dôsledky ALR sú v kolízii so slobodou pohybu v EÚ. V každom prípade je jasné, že súčasná situácia prináša so sebou toto riziko.

Ako opisuje citovaná správa z roku 2020: „V súčasnosti sa 17,3 percenta rezidentov Írska narodilo v zahraničí a 11,6 percenta populácie má inú národnosť ako írsku.“ Nedávne štatistiky to potvrdzujú⁶³.

Toto nemožno jednoducho len tak vytesniť ako irelevantné, pretože sa to nedotkne veľkých skupín ľudí. Ak je už zjavne nadpriemerná šanca, že návrhy ohľadom ALR môžu viesť k veľmi negatívnym situáciám pre deti a rodiny, je potrebné to vziať do úvahy. V opačnom prípade môže byť ľudská dôstojnosť týchto detí a rodín považovaná za menej dôležitú, len na základe jednoduchého faktu, že sú v tejto situácii súčasťou relatívne malého počtu ľudí. Naďalej je dôležité zdôrazniť, že uviaznutie v právnej neistote bude mať na dotknuté deti a rodiny celoživotný vplyv. Rozhodnutia ESELP ukazujú, že ESLP nemá v tomto probléme ochotu jednoducho prevládať nad legislatívou členských štátov. Súhrn rozhodnutí ESLP nie je vyhranený a neposkytuje rodinám žiadnu istotu, že jeho rozhodnutia vyriešia ich situáciu, ak niektorý členský štát neuzná dieťa za dieťa oboch partnerov z rodiny.

62 Irial Glynn, „Migration and Migration Policy in Ireland“ Bundeszentrale für politische Bildung: <https://www.bpb.de/gesellschaft/migration/laenderprofile/northerneurope/321571/ireland>

63 Dokument Population and Migration Estimates vydaný Európskou migračnou sieťou: <https://emn.ie/useful-statistics/>

Znamená to, že také situácie sa nezmenia, kým sa nezmení legislatíva na úrovni jednotlivých dotknutých členských štátov. Vzhľadom na to, že sa kultúra v niektorých členských štátoch začína stavať k náhradnému materstvu skôr kriticky, zmeny v legislatíve zrejme tak skoro nenastanú. Keďže tieto situácie nebudú v dohľadnej dobe vyriešené, škoda, ktorú môže spôsobiť príliš voľná ALR, môže byť pre dotknuté deti a rodiny dlho trvajúca.

Írsky parlament a írsky vláda by urobili správne, ak by zväzil, prečo liberálne štáty EÚ, ako Francúzsko, Nemecko a Švédsko, nejdú tou istou cestou ako Írsko. V tomto svetle by írsky diskusii osožilo počúvať feministické hlasy zo Švédska a Francúzska, ako aj Európsky parlament, ktorý tento problém veľmi jasne definoval. Oni pochopili nebezpečenstvo, ktoré náhradné materstvo prináša v zmysle komodifikácie žien a dopadov na deti. Nie sú to „konzervatívne skupiny snažiace sa presadiť svoju etiku“. Sú to ľavicové hlasy, ktoré sa právom obávajú dôsledkov náhradného materstva na ľudskú dôstojnosť.

Ak vychádzame z toho, že ľudská dôstojnosť je základným princípom legislatívy EÚ a EÚ ako celku, je kriticky dôležité, aby bola navrhovaná legislatíva chápaná z perspektívy ľudskej dôstojnosti. Alternatívou je nazerať na ALR z pohľadu párov, ktoré využívajú ALR na založenie rodiny, a ich úmysly a prania sú akceptované bez ďalšieho kontextu. Práve tu vzniká rozpor s inými typmi legislatívy, ktoré berú do úvahy širšie súvislosti aj ľudskú dôstojnosť. Neexistuje objektívny dôvod, prečo by to tak nemalo byť aj v oblasti legislatívy ALR. Vo svetle práv dieťaťa je snaha zväziť všetky možné širšie dôsledky, keď je táto legislatíva na stole.

Príklad Írska ukazuje, že tento problém má silný európsky rozmer, ktorý nemožno prehliadať a ktorý má dôsledky pre EÚ.

DÔSLEDKY PRE EÚ

EÚ nie je v dohľadnej budúcnosti schopná zaviesť legislatívu riešiacu náhradné materstvo a ALR. Táto skutočnosť však neznamená, že Komisia musí pri tejto téme zostať ticho.

EÚ chápe svoje morálne poslanie, že musí podporovať a chrániť blaho všetkých občanov v EÚ. Toto podporuje aj Charta základných práv EÚ. Okrem toho má EÚ povinnosť zväziť negatívne následky politik EÚ a predchádzať im. Štyri slobody sú priamo v právomoci Komisie, ktorá má ako ochranca Dohody, v tejto oblasti povinnosť starostlivosti.

Možno pre EÚ nastal čas začať dbať na dôsledky v zmysle morálky, zastať sa práv dieťaťa a poukázať na niektoré členské štáty EÚ, že ich legislatíva a prax v oblasti náhradného materstva a ALR majú následky na deti a rodiny. Nie je to však prvoplánová záležitosť, v ktorej by Komisia mohla zaujať zrejmy postoj za alebo proti. Táto práca ani nenavrhuje, aby EÚ diktovala členským štátom, či a aký typ legislatívy v oblasti náhradného materstva a ALR by mali alebo mohli mať. Neznamená to však, že Európska komisia nemôže súčasne zdôrazňovať právne, emocionálne a iné riziká, ktoré náhradné materstvo a ALR so sebou prinášajú. Ako bolo navrhnuté, Európska komisia sa môže rozhodnúť pre uhol pohľadu ochrany práv dieťaťa, keďže ten má základ v Charte základných práv EÚ a je tiež hlavným „morálnym uhlom pohľadu“ vyššie citovanej európskej legislatívy, venujúcej sa cezhraničným rozvodom. Práva dieťaťa sú tu spomínané niekoľko krát⁶⁴. Záverečné východisko (33) explicitne hovorí: „Toto nariadenie uznáva základné práva a dodržiava zásady Charty základných práv Európskej únie. Predovšetkým sa snaží zabezpečiť rešpektovanie základných práv dieťaťa, ako je ustanovené v článku 24 Charty základných práv Európskej únie.“ V jedinom príklade legislatívy EÚ o rodinných záležitostiach EÚ zdôrazňuje práva dieťaťa. Toto ponúka Európskej komisii smer pri riešení otázok náhradného materstva a ALR v kontexte EÚ.

Dráma bábätiek zablokovaných na Ukrajine ukazuje, že uhol pohľadu práv dieťaťa je pre EÚ nielen možný, ale je aj morálnou povinnosťou. Jednou z hlavných črt tejto drámy bolo, že páry, ktoré využili náhradnú matku, boli z Európy a dokázali zaplatiť požadované poplatky. Hoci to nemusel byť emocionálny motív zainteresovaných párov, výsledkom je komodifikácia detí a žien, ako už bolo poukázané vyššie. Znamená to, že práva žien aj detí sú vystavené tlaku, aby boli uspokojené prania párov, ktoré si chcú touto cestou založiť rodinu. Poukazuje to na to, že na tento problém sa nedá pozeráť len z čisto „individualistickej spotrebiteľskej“ perspektívy ale je potrebný širší uhol z pohľadu ľudských práv a ľudskej dôstojnosti.

V súčasnosti sa všeobecne uznáva, že dokonca aj výroba a spotreba tovarov nemôže byť oddelená od morálnych povinností, ktoré z nich vyplývajú. Chápe sa, že prania bohatých západných spotrebiteľov by (napríklad) nemali viesť k poškodzovaniu ľudských práv na inom mieste. EÚ súhlasí s týmto

64 Pozri úvodné východiská 9,11,17,18,19,20 a 33: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:338:0001:0029:EN:PDF>

princípom⁶⁵. Znamená to, že EÚ už vo všeobecnosti a v konkrétnych prípadoch kladie väčšie dobro ľudskej dôstojnosti nad individuálne prania spotrebiteľov. Ten istý princíp je možné aplikovať aj na náhradné materstvo. Individualizmus nie je v tejto oblasti pre EÚ prijateľným východiskom. K náhradnému materstvu a ALR nemožno pristupovať len z pohľadu párov, ktoré ich využívajú na založenie rodiny. Najmä a v prvom rade je potrebné brať ohľad na záujmy (potenciálneho) dieťaťa a v rovnakej miere aj na práva náhradnej matky. Okrem toho je potrebné vziať do úvahy demokraticky schválenú legislatívu v niekoľkých členských štátoch a tiež to, že túto legislatívu nemožno jednoducho zrušiť. Náhradné materstvo a ALR nemôžu byť predstavované ako voľba jednotlivca. V praxi pri nej zohrávajú úlohu viaceré záujmy a faktory.

Na základe týchto skutočností a princípov je možné, aby Európska komisia stanovila práva dieťaťa za hlavné východisko v tejto otázke, keďže dieťa je v tejto situácii stranou, ktorá v nej nemá žiadny hlas. Je zrejmé, že práva náhradnej matky sú tiež považované za rovnako dôležité. Okrem toho je tiež potrebné vziať do úvahy kolektívny záujem prostredníctvom demokratickej legislatívy. Tieto prvky možno považovať za základ pre rolu, ktorú by mala Komisia vziať na seba v tejto oblasti.

Komisia môže konať v konzultačnej pozícii, zabezpečujúc, aby členské štáty EÚ mali jasný obraz o následkoch náhradného materstva a ALR v zmysle legislatívy v iných členských štátoch, ako aj o najnovšom vývoji v judikatúre ESĽP. Okrem toho môže komisia zahrnúť medzinárodné dohovory a Chartu základných práv EÚ a povzbudiť členské štáty ku krokom, ktoré sú odlišné od krokov iných členských štátov. To všetko s cieľom ochrániť rodiny pred padnutím do právnej neistoty na významnú časť ich života ako dôsledok konfliktu slobody pohybu s rôznou legislatívou náhradného materstva a ALR v jednotlivých členských štátoch.

Napokon, komisia môže zväziť kampaň verejného povedomia, ktorá upozorní páry na dôsledky cezhraničného náhradného materstva. V tomto ohľade môže byť daný špeciálny dôraz na práva dieťaťa a dôsledky pre deti.

65 Pozri napríklad vyhlásenie Rady Európy z 1. decembra 2020: <https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2020/12/01/human-rights-and-decent-work-in-global-supply-chains-the-council-approves-conclusions/>

6. ZÁVER

Ako vyplýva z tejto práce, z ALR povstáva mnoho problémov, ktoré kladú vážne otázky ohľadom je vplyvov na spoločnosť a dôstojnosť jednotlivých detí. Z celkového pohľadu tieto praktiky nie sú pre ľudskú spoločnosť pozitívne.

Hoci je náhradné materstvo obklopené aurou šťastia a dojmom modernej rodiny, stavia na základoch priemyslu, ktorý kupuje a predáva ľudský život. Reprodukcia je outsourcovaná z chudobnejších krajín, rovnako ako sme doteraz mali z tých istých krajín outsourcovaný priemysel. V dôsledku toho dochádza z dôvodu pohodlnosti k masívnej ignorácii Dohovoru o právach dieťaťa OSN. Obchod s ľudskými bytosťami, ktorý bol tak dlho zakázaný ako zneváženie ľudskej dôstojnosti, sa teraz vrátil, aj keď v nenápadnejšej podobe.

Nedostatky v zákonoch v Írsku a po celej Európe spôsobujú obavy, zvlášť s ohľadom na to, že tieto praktiky v posledných rokoch exponenciálne narástli. Vítaným trendom je vidieť zvažovanie nových zákonov, ktoré umožňujú zákaz zneužívania a neetických praktík. Ako bolo uvedené, Európska komisia by tento problém nemala obchádzať z dôvodu kolízie medzi slobodou pohybu a náhradným materstvom. Európska komisia tu môže zaujať morálny postoj, upozorňovaním členských štátov aj občanov EÚ na dôsledky cezhraničného náhradného materstva. Európska komisia môže stanoviť za východiskový bod práva dieťaťa. Potvrdila by tak ľudskú dôstojnosť a vyslala by signál, že náhradné materstvo môže byť v konflikte s ľudskou dôstojnosťou.

Po preskúmaní tohto problému a literatúry z tejto oblasti pre túto prácu, autor zastáva názor, že nová írsku legislatíva, iné európske legislatívy a akékoľvek ďalšie medzinárodné trendy by mali mať v centre tieto princípy:

- Komerčné náhradné materstvo je praktika, ktorá porušuje medzinárodné právo v oblasti ľudských práv a podkopáva ľudskú dôstojnosť, a ako také by malo byť zakázané zákonmi.
- Mali by byť prijaté opatrenia, ktoré predchádzajú využívaniu žien a reprodukčnej turistike.
- Jednotlivé štáty majú právo svojimi zákonmi odmietnuť uznať zahraničné rozsudky alebo nároky na rodičovstvo na základe dohôd o náhradnom materstve.

- Je potrebné ujasniť, že takéto členské štáty môžu aplikovať svoje vlastné prijaté postupy adopcie pre deti v takýchto situáciách.
- Volať po prísnych trestoch pre tých, ktorí realizujú neetické praktiky.

Tieto kľúčové princípy by veľmi pomohli zabezpečiť, že základný princíp ľudskej dôstojnosti, najlepšieho záujmu a blaha dieťaťa sú kladené do centra tejto problematiky.

ČASŤ 2

**EUTANÁZIA/
ASISTOVANÁ
SAMOVRAŽDA
V EURÓPE:
ZÁKONY, ZÁSADY,
SMEROVANIE
V BUDÚCNOSTI**

A. ÚVOD

Za posledných 20 rokov bol v Európe sústavný tlak zo strany médií, politikov a nátlakových skupín na zavedenie rôznych foriem eutanázie a asistovanej samovraždy cez súdy a parlamenty. Napriek šokujúcej povahe toho, čo sa snažia tieto skupiny dosiahnuť, by to nemalo byť prekvapujúce pre tých obrancov ľudskej dôstojnosti, ktorí rozumejú histórii.

V predošlých dobách rôzne spoločnosti považovali ľudský život za postrádateľný. Nie každý život sa považoval za hodnotný. Konkrétne v starovekom gréckom a rímskom svete bola táto bezohľadnosť voči zraniteľným veľmi bežná. Oxyrhynský papyrus Ilarion opisuje, aká bežná bola eutanázia novonarodených dievčat:

„Ak náhodou porodíš, ak je to chlapec, ponechaj ho, ak je to dievča, vyhoď ju.“⁶⁶

Seneca, Cicero a iní autori zaznamenávajú, ako deti pravidelne podliehali eutanázii vyhladovaním na smrť a/alebo konzumáciou vlkmi.

Peter Singer, filozof z Princetonu, opisuje, ako bol život v staroveku cenený: „Ak sa vrátíme späť ku koreňom západnej civilizácie do čias Grécka a Ríma...neexistovala žiadna úcta k životom otrokov alebo „barbarov“, a dokonca ani medzi Grékmi a Rimanmi samotnými. Deti nemali automatické právo na život. Gréci a Rimania zabíjali postihnuté a slabé deti tak, že ich nechávali napospas živlom na vrcholoch hôr. Platón a Aristoteles si mysleli, že štát by mal podporovať zabitie postihnutých detí...“⁶⁷

Spoločnosť však našťastie za posledných 2000 rokov vo väčšine zrušila tieto šokujúce a diskriminačné názory. A dôvod prečo? Príchod ľudskej dôstojnosti vnesený židovsko-kresťanskými hodnotami. Židovsko-kresťanský svetonázor poskytuje bezpečný základ pre rešpektovanie rovnosti všetkých ľudí, na základe toho, že všetky ľudské bytosti sú obdarované dôstojnosťou, pretože boli stvorené na obraz Boha.⁶⁸ Nietzsche, píšuci o mnoho storočí neskôr, poznamenáva k všadeprítomnosti tohto konceptu:

66 List Ilarion, P.Oxy. 4 744. <http://www.papyri.info/apis/toronto.apis.17/>

67 Peter Singer, Practical Ethics (1993 Cambridge University Press) p 88.

68 Genesis 1,27

„Iný koncept, nemenej bláznivý, prenikol ešte hlbšie do tkanív moderny: koncept rovnosti duší pred Bohom.“⁶⁹

S nástupom kresťanstva, od prvého storočia, sa začala objavovať nová úcta k vnútornej hodnote každého ľudského života. Historik Tom Holland opisuje rozsah tohto vplyvu:

„Ak sa pýtate, prečo sa viac uvažuje o prijímaní utečencov ako len o ich ukrižovaní, zotročení a predaji, jednoznačne je to toho dôvodu, že západná Európa sa stala kresťanskou. Názor, že chudobní a slabí majú morálnu hodnotu, v starovekých civilizáciách jednoducho neexistoval.“⁷⁰

Napriek úcte k ľudskej dôstojnosti, nachádzajúcej sa naprieč západnými civilizáciami počas posledných dvoch tisícročí, sa vyskytli aj niektoré významné výnimky.

Kultúrne prostredie 19. storočia sociálneho darvinizmu, utilitarizmu, priemyselnej revolúcie a Lockeho spájania ľudskej osoby so schopnosťami danej osoby, viedli k vzniku eugenického hnutia. Avšak evidentné odhalenie zneužívania v 20. storočí prebodlo „svedomie ľudstva“, ako to opisuje Deklarácia ľudských práv OSN, a tak hnutia eugeniky a eutanázie stratili svoju intenzitu.

Neskôr v 20. storočí sa však začalo rozvíjať nové hnutie eutanázie so zameraním na anglo-sféru. Skupiny ako *Exit International* povzbudzovali podporovateľov, aby sa pokúšali zmeniť zákony na umožnenie eutanázie pre nevyliciteľne chorých alebo pre ľudí so závažným postihnutím.⁷¹ Tieto pokusy zaviesť eutanáziu a asistovanú samovraždu dosiahli v mnohých amerických štátoch, európskych krajinách a štátoch Austrálie rozličnú mieru úspechu. V januári 2021 celých 9 krajín alebo ich častí povoľuje nejakú formu takzvaného „asistovaného umierania“ a niektoré ďalšie jurisdikcie očakávajú zmenu svojich zákonov v blízkej budúcnosti.

Táto správa sa bude zaoberať úspechom a stratégiou tohto nového hnutia eutanázie v Európe, s odkazom na zákony, politiku a možné budúce smerovanie.

69 Friedrich Nietzsche, „The Will To Power“ Penguin Classics 765 (Jan. – jeseň 1888).

70 Tom Holland, *Dominion*, 2019.

71 <https://exitinternational.net>

B. SLOVNÍK POJMOV

Je dôležité mať jasno v tom, na čo sa v skutočnosti myslí, keď hovoríme o záležitostiach konca života. Táto časť poskytne niekoľko definícií obsiahnutých pojmov a výrazov.

EUTANÁZIA

Aktívna eutanázia (v Európe nazývaná ako „eutanázia“) je proces, ktorým lekár ukončí život pacienta, často poskytnutím smrtiaceho predpisu látok. Pasívna eutanázia je ukončenie liečby pacienta s cieľom urýchliť jeho smrť. Pre účely tejto správy, ak to nebude uvedené inak, použitie výrazu „eutanázia“ bude znamenať „aktívnu eutanáziu“.

DOBROVOĽNÁ EUTANÁZIA

Eutanázia na výslovnú žiadosť pacienta a so súhlasom pacienta.

NIE-DOBROVOĽNÁ EUTANÁZIA

Eutanázia vykonaná s chýbajúcim úmyslom pacienta. Nie je daný výslovný súhlas.

NEDOBROVOĽNÁ

Eutanázia vykonaná v rozpore s práním a súhlasom pacienta. Táto má viac spoločného so zločinom vraždy.

ASISTOVANÁ SAMOVRAŽDA (tiež nazývaná lekárom asistovaná smrť/lekárom podporené umieranie)

Je to proces, pri ktorom lekár pomôže pacientovi umrieť samovraždou, zvyčajne poskytnutím smrtiacej dávky danej látky pacientovi.

PALIATÍVNA STAROSTLIVOSŤ

Svetová zdravotnícka organizácia definuje paliatívnu starostlivosť ako: „prístup, ktorý zlepšuje kvalitu života pacientov (dospelých alebo detí) a ich rodín, ktorí čelia problémom spojeným so život ohrozujúcimi chorobami. Predchádza utrpeniu a zmierňuje ho prostredníctvom včasnej identifikácie, správneho

vyhodnotenia a liečby bolesti a iných problémov, či už psychických, psychosociálnych alebo duchovných.⁷²

MEDICÍNSKA POMOC V UMIERANÍ

Ide o prevažne severoamerický pojem, ktorý v širšom zmysle odkazuje na eutanáziu a asistovanú samovraždu alebo na obe.

C. ĽUDSKÁ DÔSTOJNOSŤ A ARGUMENTY PROTI LEGISLATÍVE

Cieľom tejto kapitoly je sformulovať a znovu potvrdiť, prečo úcta k ľudskému životu a ľudskej dôstojnosti zakazuje akúkoľvek legislatívu eutanázie a asistovanej samovraždy. Zástancovia zmien zákonov často uvádzajú úctu k „súcitu“, „starostlivosti“ a „dôstojnosti“ ako dôvod, prečo by sa malo ľuďom pomáhať s ukončením ich života. Veľa jednotlivých zákonov v legislatíve v tejto oblasti má dokonca názvy obsahujúce takéto pojmy. Napríklad írsky „Zákon o umieraní s dôstojnosťou“ a oregonský „Zákon o smrti s dôstojnosťou“. Použitie pojmov ako „dôstojnosť“ v názvoch týchto zákonov má v sebe implicitné tvrdenie, že ľudia, ktorí neprijímajú eutanáziu a asistovanú samovraždu, sú vystavení riziku úmrtia bez dôstojnosti. Je to postavené na falošnom pochopení skutočnej povahy ľudskej dôstojnosti. Ľudská dôstojnosť je vnútorná hodnota – nedá sa stratiť. Každý človek má dôstojnosť na základe svojej ľudskej prirodzenosti a žiadna choroba, žiadne postihnutie ani situácia mu ju nemôžu odňať.

EÚ toto potvrdzuje ako svoj základ v Charte základných práv Európskej únie⁷³. Táto Charta bola pripravená dôsledne, pretože EÚ zakúsila potrebu takejto deklarácie. Čisto technická EÚ nebola v právnej praxi možná. Európsky súdny dvor v roku 1970 vo významnom prípade „*Internationale Handelsgesellschaft case*“ rozhodol, že základné práva tvoria „integrálnu súčasť všeobecných princípov zákonov [Európskej komunity]“ a že nesúlad

72 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

73 <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:12012P/TXT&from=EN>

so základnými právami môže tvoriť základ úspešnej výzvy pre európske právo⁷⁴. Toto znamenalo, že nebolo možné mať žiadny predpis (v tomto prípade EÚ predpis) bez základných práv ľudí dotknutých právnym predpisom. V podstate sa ukázalo, že nie je možné mať legislatívu zbaŕenú kolektívnych hodnôt, ktoré definujú hodnotu jednotlivca.

Toto je pre túto štúdiu kľúčové, keďže odpor voči eutanázii je často vykreslovaný ako iracionálne obmedzenie osobnej slobody. Eutanázia má byť čisto individuálna voľba, do ktorej by spoločnosť nemala zasahovať. Za touto argumentáciou stojí predpoklad, že je možné mať legislatívu, v ktorej kolektívne hodnoty nehrajú žiadnu rolu, keďže dôležitá je len úroveň jednotlivca. Použitie výrazu „dôstojnosť“ v spomenutých zákonoch je preto čisto len potvrdením a vysvetlením individuálneho „práva“ rozhodnúť sa pre eutanáziu bez kolektívnych hodnôt. Takto to však nie je možné, keďže kolektívne hodnoty určujú hodnotu bytia jednotlivca. Ľudská dôstojnosť nie je možná bez toho, aby bola akceptovaná sama o sebe na kolektívnej úrovni.

Preambula Charty základných práv Európskej únie uvádza nasledovne: „Národy Európy sa rozhodli vytváraním stále užšieho zväzku zdieľať mierovú budúcnosť na základe spoločných hodnôt. Pamätajúc na svoje duchovné a morálne dedičstvo, je Únia založená na nedeliteľných a univerzálnych hodnotách ľudskej dôstojnosti, slobody, rovnosti a solidarity; je založená na zásadách demokracie a právneho štátu. Do stredobodu svojej činnosti stavia človeka, a to zavedením občianstva Únie a vytvorením priestoru slobody, bezpečnosti a spravodlivosti.“

Z uvedeného je jasné, že ľudská dôstojnosť sa chápe ako kolektívna hodnota, a nie iba ako vyjadrenie osobného názoru. Alebo skôr, že ľudská dôstojnosť jednotlivca má základ v ľudskej dôstojnosti ako kolektívnej hodnote Európskej únie. Prvá veta to vyjadruje úplne jasne: „Národy Európy sa rozhodli vytváraním stále užšieho zväzku zdieľať mierovú budúcnosť na základe spoločných hodnôt.“ Znamená to, že práva opísané v Charte majú základ v spoločných hodnotách. Nie sú to iba zákonné práva prisudzované jednotlivcovi. Okrem toho je z prvého článku Charty jasné, že za základný princíp pre všetky práva uvedené v Charte je považovaná ľudská dôstojnosť.

Prvý článok Charty je jedna samostatná veta: „Ľudská dôstojnosť je nedotknuteľná. Musí sa rešpektovať a ochraňovať“ Názov článku 1 je iný ako

74 Prípád 228/69, *Internationale Handelsgesellschaft mbH v. Einfuhr und Vorratsstelle für Getreide und Futtermittel* [1970] ECR 1125; [1972] CMLR 255.

názvy nasledujúcich článkov, ktoré opisujú isté práva alebo zakazujú porušovanie týchto práv. Názov článku 1 je jednoducho „Ľudská dôstojnosť“. Neopisuje sa ako „právo“. Článok 1 jednoducho určuje, že ľudská dôstojnosť je vnútorná hodnota, ktorú je potrebné ako takú rešpektovať a chrániť. Neexistuje „právo“ získať ľudskú dôstojnosť, keďže Charta jednoducho konštatuje, že ona už je súčasťou každej ľudskej bytosti a nie je možné jej ju odobrať. Všetky ostatné práva nasledujú po tomto základnom článku a vychádzajú z neho. Skutočnosť ľudskej dôstojnosti je zahrnutá vo všetkých právach a v predpisoch o ich ochrane opísaných v Charte.

Zaujímavé je, prečo je to vlastne tak. Pre občana Európy sa ľudská dôstojnosť javí ako zrejmy a prirodzený fakt. To môže byť dôvodom, prečo je často nepochopená alebo popularizovaná spôsobom, ktorý nie je v súlade s prirodzenosťou ľudskej dôstojnosti. V tomto bode treba zdôrazniť druhú vetu preambuly. „Pamätajúc na svoje duchovné a morálne dedičstvo, je Únia založená na nedeliteľných a univerzálnych hodnotách ľudskej dôstojnosti, slobody, rovnosti a solidarity; je založená na zásadách demokracie a právneho štátu.“

Druhá veta prijíma a potvrdzuje, že ľudská dôstojnosť podľa Charty pramení z duchovného a morálneho dedičstva Európskej únie. V rímskej ríši boli práva založené iba na občianstve⁷⁵. Okrem toho sa tieto práva líšili medzi mužmi a ženami (ako, žiaľ, počas väčšej časti európskej histórie). Právne chápanie ľudskej dôstojnosti, ktorá by bola rovnaká pre občanov aj ne-občanov neexistovalo. Občianstvo samotné bol stav, ktorý sa kupoval alebo dedil.

Z tohto dôvodu sa Singer vyjadril, že „*Ak sa vrátíme späť ku koreňom západnej civilizácie do čias Grécka a Ríma...neexistovala žiadna úcta k životom otrokov alebo „barbarov“, ba dokonca ani medzi Grékmi a Rimanmi samotnými. Deti nemali automatické právo na život.*“

Myšlienka ľudskej dôstojnosti ako univerzálneho princípu a základu práv rástla postupne potom, ako kresťanstvo zasiahlo Európu a ako sa kresťanstvo a rímske právo postupne spájali a šírili po Európe. Samotné chápanie vnútornej hodnoty každej ľudskej bytosti nie je možné oddeliť od rastu a šírenia kresťanstva. Nový impulz smerom k modernému chápaniu ľudskej dôstojnosti prišiel zo scholastickej tradície, s objavením sa „huma-

75 <https://www.ancient.eu/article/859/roman-citizenship/>

nizmu“ a osvietenstva.⁷⁶ Explicitný pojem „ľudská dôstojnosť“ prichádza koncom 19. a začiatkom 20. storočia, rozvíja sa v katolíckej sociálnej náuke a definitívne je prijatý do preambuly Charty OSN v roku 1945. „zdôrazniť znovu svoju vieru v základné ľudské práva, v dôstojnosť a hodnotu ľudskej osobnosti“⁷⁷.

Nástup chápania ľudskej dôstojnosti ako univerzálneho princípu a základu ľudských práv sa preto nedá oddeliť od rozšírenia kresťanstva, čo správne pochopil aj Nietzsche a jasne to opísal Tom Holland, citovaný v úvode. Nesúhlas kresťanov s eutanáziou je často považovaný za obmedzovanie slobody jednotlivca. Obavy, týkajúce sa eutanázie, však skôr vychádzajú z uvedomenia si, že legalizácia eutanázie zničí samotné chápanie ľudskej dôstojnosti, ktorú navrhovaná legislatíva údajne obhajuje („umieranie s dôstojnosťou“).

História aj korene ľudskej dôstojnosti, ako aj jej súčasné zakotvenie, jasne ukazujú, že z historického a kultúrne pohľadu nejde o vec, ktorá by sa objavila len tak, z ničoho. Vychádza z historického kontextu kresťanstva v Európe. Nástup eugeniky v 19. a 20. storočí ukazuje, že ľudská dôstojnosť môže byť ohrozená, poškodzovaná a občas aj zlikvidovaná. Nacizmus aj komunizmus mali spoločný postoj pohrdania ľudskou dôstojnosťou jednotlivca, oba systémy pochádzali z myšlienok, ktoré boli moderné v 19. storočí. Karl Marx si pravdepodobne nepredstavoval zariadenia gulagu a prvotní obhajcovia romantického nacionalizmu by pravdepodobne boli zdesení z nacistickej krutosti a zločinu. Konečné dôsledky týchto myšlienok však ukazujú dôležitosť ľudskej dôstojnosti jednotlivca ako základného postoja a tiež aj potrebu uznávať ju ako kolektívnu hodnotu.

Táto štúdia neobviňuje obhajcov eutanázie z pohrdania ľudskou dôstojnosťou ako takou. Táto štúdia opisuje potenciál legalizácie eutanázie stať sa faktorom, ktorý prispeje k znehodnoteniu ľudskej dôstojnosti. Mnohí obhajcovia legalizácie eutanázie tak robia z obavy z utrpenia a zo súcitu s trpiacimi. Tieto dobré úmysly však nezaručujú, že v dôsledkoch nedôjde k znehodnoteniu ľudskej dôstojnosti. Oddelením ľudskej dôstojnosti od kolektívnych hodnôt vzniká riziko, že na ľudskú dôstojnosť sa bude hľadieť príliš cez personalizovaný a emotívny objektív aktuálnej chvíle a situácie. Takýto

76 Sander Luitwieler, 'The Contribution of Traditions to European Culture' *A Community Of Peoples* Sallux Publishing, p.25-30

77 <https://link.springer.com/article/10.1007/s12142-018-0500-z>
'A Difficult Legacy: Human Dignity as the Founding Value of Human Rights'

oddelený a personalizovaný prístup je odtrhnutý od ďalších dôsledkov, ktoré ovplyvňujú hodnotu ľudskej dôstojnosti ako takej a môžu jej uškodiť. Priebežné znehodnotenie ľudskej dôstojnosti nie je bez následkov. Platí to aj o všetkých ostatných právach, ako to vidíme aj na Charte základných práv Európskej únie. Ak už ľudská dôstojnosť nebude považovaná za vnútornú, všetky základné práva budú vystavené riziku spochybnenia. Nestane sa tak, samozrejme, z večera do rána, ale prijatím takéhoto pohľadu sa spúšťa reťaz dôsledkov. Znepokojujúce je to, že sa to už čiastočne deje.

Z tohto dôvodu sa v tejto kapitole teraz pokúsime pozrieť ďalej za pohľad „súcitú“ a „dôstojnosť“ ako argumentov v prospech eutanázie, ktoré na prvý pohľad pôsobia atraktívne, ale odhaľujú niektoré dôvody, prečo legislatíva, týkajúca sa týchto praktík, podkopáva samotnú ľudskú dôstojnosť.

1.) ZRANITELNÍ ĽUDIA CÍTIA NÁTĽAK K UKONČENIU ŽIVOTA

Pri legalizácii eutanázie a asistovanej samovraždy **hrozí, že sa z možnosti umrieť, stane povinnosť umrieť** pre ľudí s postihnutím a nevyliciteľnými chorobami.

Väčšina ľudí, ktorí sa rozhodnú umrieť prostredníctvom eutanázie alebo asistovanej samovraždy, tak nerobia na základe neznesiteľnej bolesti. Napríklad v Oregone v roku 2019 uviedlo 59% ľudí, ktorí sa rozhodli takto umrieť, že sa cítili ako „bremeno“ pre rodinu, priateľov alebo opatrovateľov.⁷⁸

V Kalifornii, kde bola asistovaná samovražda zavedená v roku 2016, Americká asociácia ľudí s postihnutím vo veľkom rozsahu zdokumentovala a odsúdila kruté praktiky poisťovní, ktoré odmietli pokryť výdavky na chemoterapiu pre pacientov s rakovinou, ale uhrádzali náklady na asistovanú samovraždu.⁷⁹

Ten istý jav sa objavuje aj v Holandsku, aj keď nie je až tak zameraný na finančné náklady rodiny na starostlivosť. Prof. Dr. Margo Trappenburg (Utrechtská univerzita) napísala prácu nazvanú „Ik wil mijn kinderen niet tot last zijn“ (Nechcem byť bremenom pre svoje deti)⁸⁰. V tejto práci

78 <https://www.oregon.gov/oha/PH/PROVIDERPARTNERRESOURCES/EVALUATIONRESEARCH/DEATHWITHDIGNITYACT/Documents/year22.pdf>

79 <https://www.aapd.com/when-insurance-companies-refuse-treatment-assisted-suicide-is-no-choice-at-all/>

80 <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/358116>

spochybňuje morálnosť situácie, v ktorej pacient žiada o eutanáziu jednoducho preto, lebo nechce byť na príťaž rodine a svojim drahým, ktorí sa o neho starajú. Opisuje narastajúce trendy úlohy rodiny a priateľov pri opatrovatelstve v Holandsku (s podporou štátu). Avšak s legalizáciou eutanázie sa rozširuje aj spektrum ľudí, ktorí si žiadajú eutanáziu, aby už viac nemuseli byť „na príťaž“ svojim opatrovateľom. Pýta sa, či je takáto altruistická eutanázia morálne akceptovateľná.

Dr. Theo Boer (ktorý bol súčasťou revíznej komisie pre eutanáziu) v roku 2015 bil na poplach a povedal, že už jeden z piatich prípadov eutanázie v Holandsku súvisí s rodinným prostredím. Bol tiež znepokojený zistením, že rastúci počet prípadov bol výsledkom nejakej formy nátlaku súvisiacej s postojom, že takýto pacient predstavuje „bremeno“.⁸¹

Do hry tu vstupuje závažný problém, že keď je život pacienta, o ktorého sa treba starať, považovaný za bremeno, jeho život sa vlastne stal menej dôležitým ako život toho, kto sa o neho stará. Toto je v rozpore s univerzálnosťou ľudskej dôstojnosti. Ak je život jedného človeka považovaný za bremeno, pre iného človeka už viac neexistuje základná rovnosť v hodnote medzi ľuďmi navzájom.

V tomto zohrávajú dôležitú úlohu celkový princíp ľudskej dôstojnosti a základy nášho právneho systému, založeného na ľudskej dôstojnosti. Legislatíva ochraňujúca rovnosť zrejme zostane v platnosti, ale mení sa kultúra a s ňou aj interpretácia života a právneho systému. Klasické nebezpečné argumenty sú často správne odmietané, ak nedochádza k zmene v základoch ľudskej dôstojnosti. V tomto prípade však vidieť, že k tejto zmene už v reálnom živote dochádza, keďže život jedného je považovaný za bremeno pre život iného. V tomto zmysle nie je relevantné, či pacient alebo opatrovateľ vidia život z tohto uhla pohľadu.

Mnoho opatrovateľov a pacientov za celé roky zakúsilo život pacienta ako bremeno pre opatrovateľa. S tým, že sa eutanázia stáva reálnou možnosťou, prichádza aj reálna emotívna voľba: „Mám byť naďalej bremenom?“ alebo dokonca „Má byť on/ona naďalej bremenom?“ Skutočnosť, že táto veky stará emócia sa stáva legálne akceptovateľnou možnosťou, vnáša do našej kultúry skutočnú zmenu, kde emócia bremena, je zrazu reálne bremenom, ktorému sa dá vyhnúť. Zmena v rovnosti sa tu stáva realitou, čo znamená,

81 <https://www.dutchnews.nl/news/2015/07/pressure-on-patients-is-cause-for-concern-euthanasia-expert/>

že dochádza k zmene v základoch chápania ľudskej dôstojnosti. Ľudská dôstojnosť už nie je chápaná v zmysle základnej rovnosti, ale v zmysle stupňa osobnej autonómie. Opatrovateľ a pacient už nie sú chápaní ako principiálne rovní na základe rovnosti ľudskej dôstojnosti ale pacient sa stáva bremenom pre autonómiu opatrovateľa a znížená autonómia pacienta sa chápe ako strata dôstojnosti. „Dôstojné umieranie“ preto môže byť zamýšľané ako pokus zachovať ľudskú dôstojnosť, jeho efekt je však opačný.

Legalizácia eutanázie preto zavádza principiálnu zmenu v chápaní ľudskej dôstojnosti v tom zmysle, že úroveň ľudskej dôstojnosti sa stáva závislou na miere autonómie. Toto podkopáva ľudskú dôstojnosť ako prvotný princíp a základ rovnosti. Má to obrovské dôsledky na našu kultúru a na všetkých tých, ktorí sú závislí na opatovaní, ako napríklad ľudia s postihnutím.

2.) SKUPINY ZASTÁVAJÚCE PRÁVA ĽUDÍ S POSTIHNUTÍM SÚ V DRVIVEJ VÄČŠINE PROTI LEGALIZÁCI

Obhajcovia osôb s postihnutím sústavne upozorňujú na to, ako zákony o eutanázii a asistovanej samovražde **formujú predsudky voči osobám s postihnutím**.

Organizácia Not Dead Yet UK sa vyjadrila, že:

„Myšlienka, že postihnutým ľuďom, vrátane tých, ktorí nemajú pred sebou dlhý život, by „bolo lepšie, keby boli mŕtvi“, nie je nová. Sme presvedčení, že samovražedné prosby ľudí s postihnutím o pomoc vychádzajú skôr z nedostatku vhodnej praktickej, emocionálnej a medicínskej podpory, potrebnej k tomu, aby mohli žiť dôstojný život, ako z „utrpenia“, ktoré zažívajú ako výsledok zdravotného stavu. V spoločnosti, ktorá naďalej vidí postihnutých ako občanov druhej kategórie, a tak k nim aj pristupuje, je túto stratu nádeje, ktorá núti niektorých z nich vidieť smrť ako svoju jedinú možnosť ľahké dezinterpretovať.

Jednotlivci riskujú, že budú využívaní hnutím „práva na smrť“ alebo, čo je ešte horšie, rodinou, priateľmi a personálom zdravotnej starostlivosti. Ich prístup nie je súcitný – je predsudkársky a disabilistický. Sme proti politikám, ktoré nútia jednotlivcov k legalizovanému zabíjaniu na základe ich zdravotného stavu alebo jeho prognózy.

*Legalizácia asistovanej samovraždy bude nevyhnutne viesť k negatívnym názorom o kvalite života ľudí s postihnutím. Nepochybne to začne ovplyvňovať mnohých ľudí s postihnutím, ktorí nemajú možnosť vyjadriť sa za seba a ktorí si nežiadajú smrť. Výskum v Holandsku ukázal, že legalizácia asistovanej samovraždy viedla k tomu, že takmer viac ako štvrtina všetkých úmyselných usmrtení pacientov sa udiala bez ich žiadosti. Tento výskum tiež ukázal, že počet úmyselných usmrtení ukončením liečby bez súhlasu pacienta alebo zámerným predávkovaním narástol. Nikde neexistujú dôkazy, že legalizácia asistovanej samovraždy odstránila zdravotníckych pracovníkov od úmyselného usmrčovania alebo že by sa počet týchto usmrtení znížil.*⁸²

Eutanázia vnáša do spoločnosti koncept, že niektoré životy nie sú hodné žitia. To nevyhnutne ovplyvňuje postoje spoločnosti a živí predsudkárské, diskriminačné postoje a správanie.

Keď holandské dvojčky Marc a Eddy Verbessem zistili, že čoskoro oslepnú, rozhodli sa radšej ukončiť svoje životy, ako by mali skončiť slepí a hluchí. Verejná reakcia na ich smrť len ukázala predsudky voči ľuďom s postihnutím. Napríklad jedna miestna žena po tom, ako sa o ich situácii dozvedela, pre BBC povedala:

„Myslím, že je to dobre. Ak už nemáte v živote nič viac, nemôžete vidieť, nemôžete počuť a nedokážete rozprávať, čo ešte môžete robiť?“⁸³

Takto odhalený predsudok je v očiach verejnosti legitimizovaný, keď sa eutanázia stane dostupnou pre ľudí s postihnutím.

Táto kultúrna zmena má preto priamy vplyv na to, či ľudia s postihnutím zažívajú, že majú rovnosť ľudskej dôstojnosti.

Má to následky pre celú EÚ. Ak sa na ľudí s postihnutím hľadí ako na ľudí „s menšou dôstojnosťou“, začína sa tým vyvíjať úplne iné fundamentálne chápanie dôstojnosti v EÚ, pochádzajúce z krajín, ktoré legalizovali eutanáziu. Má to vplyv aj na chápanie Charty základných práv EÚ. Ak stále viac ľudí vidí osoby s postihnutím ako tých, ktorí majú „menšie právo na život“, podstatne to podkopáva článok 2. Článok 2.1. hovorí: „Každý má právo

82 <http://notdeadyetuk.org/about/>

83 <https://www.bbc.com/news/stories-45117163>

na život“. Je to problém, ak si kultúra zrazu myslí, že z tohto „každý“ existujú výnimky (čím to vlastne prestane zahŕňať každého).

Má to potom ďalej vplyv na „jemnejšie“ legislatívne oblasti, ako je zákaz diskriminácie. Článok 21.1. Charty základných práv EÚ hovorí: „Zakazuje sa akákoľvek diskriminácia najmä z dôvodu pohlavia, rasy, farby pleti, etnického alebo sociálneho pôvodu, genetických vlastností, jazyka, náboženstva alebo viery, politického alebo iného zmysľania, príslušnosti k národnostnej menšine, majetku, narodenia, zdravotného postihnutia, veku alebo sexuálnej orientácie.“ Postihnutie by preto nemalo byť priestorom na diskrimináciu.

Je preto jasné, že protidiskriminačná legislatíva a judikatúra sa neustále vyvíjajú a sú citlivejšie na kultúrne chápanie tejto oblasti. Zatiaľ čo Európa (správne) zápasí s inštitucionálnym rasizmom a pozostatkami kolonializmu z našej histórie, diskriminácia ľudí s postihnutím nie je veľmi v centre pozornosti. Naša neoliberálna ekonomika, ktorá si cení ľudí v zmysle „produktivity“, už znevýhodňuje ľudí s postihnutím a diskriminuje ich.⁸⁴ Eutanázia je súčasťou tohto vývoja a ľudia s postihnutím sú považovaní za bremeno pre spoločnosť namiesto toho, aby boli chápaní ako ľudia s rovnakou ľudskou dôstojnosťou.

Zaujímavou skutočnosťou je to, že strany, ktoré majú zvyčajne vysoký dôraz na boj proti diskriminácii, sa javia akoby nemali ochotu počúvať starosti a oprávnené obavy osôb s postihnutím. Hrozí, že dôraz na autonómiu triumfuje nad rovnosťou ľudskej dôstojnosti. Ak je však podkopaná ľudská dôstojnosť, boj s diskrimináciou sa stáva naozaj náročným, keďže už nerozumieme spoločnému a univerzálnemu základu pre spoločnú humánnosť ako takému. Výsledkom je, že boj proti diskriminácii a rasizmu sa výlučne chápe v zmysle nerovnosti moci, čo vyžaduje „protiútok“ proti nerovnosti. Znamená to, že na takomto zápase proti diskriminácii sa môžu podieľať len aktívni a zdraví ľudia. Chápanie diskriminácie čisto v zmysle moci vytvára toxickú atmosféru, v ktorej sa stredobodom pozornosti stáva zápas sám, namiesto konečného cieľa, ktorým by malo byť spoločné porozumenie našej spoločnej ľudskej dôstojnosti.

Legalizácia eutanázie preto nie je len výsledkom nejakej kultúry, ale tiež posilňuje kultúru, v ktorej sú ľudia s postihnutím v našej spoločnosti a ekonomike systematicky odsúvaní do úzadia.

84 <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0896920515595843>
& <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5688676/> & <https://www.sjdr.se/articles/10.1080/15017419.2012.724446/>

Z vyššie uvedeného je jasné, že legalizácia eutanázie upevňuje existujúce predsudky. Dochádza k toxickej kombinácii neoliberalnej ekonomickej inklinácie k „produktivitve“ ako meradlu hodnoty človeka na jednej strane a názoru, že autonómia človeka podmieňuje úroveň dôstojnosti na druhej strane. Legalizácia eutanázie posilňuje tento toxický trend na úkor ľudí s postihnutím. Tento toxický trend ponúka „kultúrne zdôvodnenie“ pre už existujúce predsudky voči nim. Toto závažne podkopáva ľudskú dôstojnosť osôb s postihnutím. Článok 1 aj článok 21.1. Charty základných práv EÚ sú preto následkom legalizácie eutanázie vystavené tlaku. Tento vývoj neovplyvňuje negatívne len ľudí s postihnutím, ale tiež starých ľudí vo všeobecnosti, keďže aj oni sú „menej produktívni“ a „menej autonómni“.

3) EUTANÁZIA PODPORUJE PREDSUJKY VOČI STARŠÍM ĽUĐOM

Pri zavedení eutanázie a asistovanej samovraždy doľahol na starých ľudí implicitný a explicitný tlak zväžiť eutanáziu, aby sa necítili ako príťaž.

Jedna kanadská správa z roku 2020 uviedla odhady, že rozšírenie existujúcich kanadských zákonov o eutanázii by viedlo k úspore 149 miliónov dolárov ročne. Uvádza sa v nej:

„Rozšírenie prístupu k MAID (Medicínska asistancia pri umieraní) bude viesť k redukcii výdavkov na zdravotnú starostlivosť na strane provinčných vlád.“⁸⁵

Takéto závery nesú so sebou aj obavy z toho, že utilitaristické uvažovanie, skombinované s podobnými správami, dajú vládam základ a motiváciu podporovať alebo dokonca presadzovať eutanáziu u tých, ktorí budú pravdepodobne najviac využívať štátny rozpočet na zdravotnú starostlivosť – u starých ľudí.

Legalizácia eutanázie tiež negatívne ovplyvňuje postoje voči starým ľuďom a ich chorobám. Najlepším príkladom je Holandsko:

V roku 2020 navrhol člen holandského parlamentu úpravu aktuálne platnej legislatívy, ktorá by sprístupnila eutanáziu ľuďom nad 75 rokov, ktorí sú jednoducho „unavení zo života“. K návrhu tejto úpravy Pia Dijkstra povedala:

85 Govindadeva Bernier, COST ESTIMATE FOR BILL C-7 „MEDICAL ASSISTANCE IN DYING“ https://www.pbo-dpb.gc.ca/web/default/files/Documents/Reports/RP-2021-025-M/RP-2021-025-M_en.pdf

„Existuje skupina starých lidí, kteří už dožili svoj život. Hovorí: Každý večer idem spať s nádejou, že už sa znova nezobudím. Chcem umožniť eutanáziu tejto skupine ľudí za prísnych podmienok... Problém v súčasnosti narastá so zväčšovaním rozdielu medzi vašim biologickým a biografickým životom, vďaka pokročilým zdravotníckym podmienkam.“⁸⁶

Tieto komentáre predstavujú vekovo a ináč diskriminačné postoje voči iným ľuďom. V žiadnom inom kontexte by neboli dovolené, ale keďže sú vyslovené v kontexte diskusie o eutanázii, sú akceptovateľné.

V roku 2019 jedna žena trpiaca demenciou odvolala svoj súhlas s eutanáziou. Rodina ju musela zadržieť, kým lekár ukončil jej život. Holandský súd schválil tento postup a oslobodil lekára od akéhokoľvek pochybenia.⁸⁷

Napokon v apríli 2020 holandský Najvyšší súd rozšíril pôsobnosť eutanázie pre ľudí trpiacich demenciou.⁸⁸ Hoci pacient s demenciou nedá svoj súhlas a lekár vykoná eutanáziu, lekár nebude potrestaný.

Tento trend znamená, že pozícia starých ľudí ako súčasť spoločnosti bude na základe legalizácie eutanázie vystavená nátlaku.

Článok 21.1. Charty základných práv EÚ sa vyslovuje proti diskriminácii na základe veku, ako to bolo uvedené vyššie. Článok 25 definuje práva starých ľudí nasledovne: „Únia uznáva a rešpektuje právo starších osôb na dôstojný a nezávislý život a na účasť na spoločenskom a kultúrnom živote.“ Z článku 1 je jasné, že by nebolo správne interpretovať tento článok tak, že nezávislosť a účasť určujú, či má starý človek „dôstojný život“. Skôr naopak, ich vrodené právo na život s dôstojnosťou určuje ich právo na nezávislosť a účasť na sociálnom a kultúrnom živote.

Skutočnosť, že je to potrebné opätovne zdôrazňovať, hovorí veľa o kultúrnej klíme voči starým ľuďom. Hoci vyššie citované výroky majú v úmysle „dať starým ľuďom možnosť voľby“, v skutočnosti sú sformulované ako strata „zmyslu“, „nezávislosti“ a (v istom zmysle) „produktivity“.

Starí ľudia neodškriepiteľne predstavujú ľudskú dôstojnosť samu o sebe. Hodnota starých ľudí sa nikdy nebude merať termínmi nezávislosti

86 <https://nltimes.nl/2020/07/17/submission-euthanasia-completed-life-law-causing-strife-among-coalition-parties>

87 <https://www.theguardian.com/world/2019/sep/11/dutch-court-clears-doctor-in-landmark-euthanasia-trial>

88 <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/21/dutch-court-approves-euthanasia-in-cases-of-advanced-dementia>

a produktivity. Hodnota starých ľudí je v tom, kým sú. Ako takí predstavujú neoddeliteľnú hodnotu sociálneho a kultúrneho života a pre sociálny a kultúrny život, ako to opisuje článok 25 Charty. Charta touto formuláciou vyhlasuje, že ich hodnota pre sociálny a kultúrny život a ich účasť na ňom nie sú závislé na ich ekonomickej hodnote ani produktivite.

Starí ľudia sú často nenahraditeľní pre vnúťatá a pravnúčatá, ktoré sa cez spojenie so svojimi starými a prastarými rodičmi dostávajú do kontaktu so svojou históriou a históriou ako takou. Starí ľudia majú pre deti často nesmierny význam v získavaní širšieho a hlbšieho zmyslu života, presahujúceho obyčajnú prítomnosť. Citát Pie Dijkstra neberie do úvahy, že starí ľudia sú pre iných hodnotní práve preto, kým sú, a že cieľ ich života nie je obmedzený len na okolnosti ich samotných.

Legalizácia eutanázie posilňuje odkaz, že život má hodnotu len vtedy, keď je produktívny a zdravý. Článok 1 Charty základných práv EÚ odmieta takýto postoj potvrdením vrodenej hodnoty každej ľudskej bytosti. Články 21.1. a 25 objasňujú, že to znamená, že starí ľudia zdieľajú tú istú ľudskú dôstojnosť.

„Normalizácia“ eutanázie v mnohom podkopáva toto posolstvo Charty a realita je taká, že eutanázia je stále viac a viac bežná ako výnimočná. Bola zavedená na riešenie výnimočných situácií, ale v krajinách, kde je legalizovaná, sa rýchlo mení.

4) EXPONENCIÁLNY NÁRAST

„Šikmá plocha“ rastu eutanázie je reálna a dá sa empiricky demonštrovať dôkazmi v troch ohľadoch.

4.1.) Nárast počtu úmrtí

V každom právnom systéme, kde bola zavedená eutanázia a asistovaná samovražda, sa exponenciálne zvýšil počet úmrtí týmto spôsobom. V The Guardian publikovali v roku 2019 hĺbkovú štúdiu, ktorá potvrdila túto jednoduchú pravdu vo svojom nadpise „*Počet úmrtí eutanáziou a asistovaným umieraním prudko rastie.*“⁸⁹

89 <https://www.theguardian.com/news/2019/jul/15/euthanasia-and-assisted-dying-rates-are-soaring-but-where-are-they-legal>

V krajinách, ktoré legalizovali eutanáziu/asistovanú samovraždu pred 10 alebo viac rokmi, vzrástol počet ľudí, ktorí ukončili svoj život týmto spôsobom, v priemere o 661%.

Čísla hovoria samé za seba:⁹⁰

Krajina/Štát	Počet úmrtí za rok	Počet úmrtí zaznamenaných v posledných rokoch	Percento nárastu počtu úmrtí eutanáziou
Oregon (USA)	16 (1998)	188 (2019)	1075%
Holandsko	1626 (2002)	6361 (2019)	291%
Belgicko	259 (2002/ 2002)	2655 (2019)	925%
Washington (USA)	36 (2009)	238 (2018)	561%
Kanada	1015 (2016)	5631 (2019)	455%

Ako sme citovali vyššie, Dr. Theo Boer bil v Holandsku na poplach už v roku 2015 pre exponenciálny nárast počtu prípadov eutanázie⁹¹. Už v roku 2015 vyslovil obavy z výrazného nárastu počtu ľudí, ktorí si volia eutanáziu alebo asistovanú samovraždu. Okrem toho poznamenal, že podmienky sa výrazne rozšírili, aby mohli zahrnúť aj rastúci počet ľudí s diagnózami ako Alzheimerova choroba alebo psychické choroby. Ako uvidíme v bode 4.3., tieto obavy majú základ v realite vzhľadom na trendy, ktoré opíšeme neskôr.

4.2) Aj „zúžené“ zákony o eutanázii a asistovanej samovražde viedli k exponenciálnemu nárastu

Tí, ktorí sú proti eutanázii, v diskusiách o nej často vyjadrujú obavy na základe jej katastrofálnych následkov v právnych systémoch ako Holandsko,

90 Belgicko - Commission Fédérale de Contrôle et d'Évaluation de l'Euthanasie Bi-annual Reports (<https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/documenten/euthanasie-cijfers-voorhet-jaar-2019>)

Oregon - <https://www.oregon.gov/oha/PH/PROVIDERPARTNERRESOURCES/EVALUATIONRESEARCH/DEATHWITHDIGNITYACT/Documents/year22.pdf>

Holandsko - <https://carealliance.org.nz/https-www-bioedge-org-bioethics-dutch-euthanasia-doctor-agrees-that-there-is-a-slippery-slope-13534/>

Washington - <https://www.doh.wa.gov/YouandYourFamily/IllnessandDisease/DeathwithDignityAct/DeathwithDignityData>

91 <https://www.dutchnews.nl/news/2015/07/pressure-on-patients-is-cause-for-concern-euthanasia-expert/>

Belgicko a Kanada. Podporovatelia eutanázie sa často pokúšajú vyvrátiť tieto obavy argumentmi o tom, ako je predložená legislatíva skôr blízka „zúženej“ legislatíve právnych systémov ako sú Oregon (USA) a Viktória (Austrália). Dôkazy z týchto regiónov však vôbec nevytvárajú pozitívny obraz o tom, ako tam funguje eutanázia a asistovaná samovražda.

V Oregone, kde je eutanázia dostupná len v rámci úzkeho okruhu okolností, počet ľudí, ktorí si vybrali túto cestu smrti, narástol desaťnásobne zo 16 (1998) na 188 (2019).⁹²

V austrálskom štáte Viktória, v prvom roku fungovania ich zákonov o eutanázii v roku 2020 komisia Voluntary Assisted Dying Review Board hovorila o 124 úmrtiach.⁹³ Bolo to vyše desaťkrát viac ako „tucet“ úmrtí predpovedaných ministerkou zdravotníctva Jenny Mikakos pred zavedením tejto legislatívy.⁹⁴

4.3.) Rozšírenie pôsobnosti na diagnózy, ktoré nie sú smrteľné

Okrem čistých čísel ľudí umierajúcich na eutanáziu, množstvo okolností, na základe ktorých môžu ľudia umrieť takýmto spôsobom, v posledných rokoch tiež výrazne narástlo.

Po zavedení eutanázie a asistovanej samovraždy v pôvodne úzkej pôsobnosti, mnoho krajín rozšírilo okolnosti, na základe ktorých sú dostupné:

V Holandsku:

- Ľudia s **psychiatrickými chorobami, ktoré nevedú k smrti môžu podstúpiť eutanáziu:** V januári 2018 Aurelia Brouwers (29) povedala pre BBC News o svojej situácii: „*Mám 29 rokov a rozhodla som sa podstúpiť dobrovoľnú eutanáziu. Rozhodla som sa tak preto, lebo mám veľa problémov s mentálnym zdravím.*“⁹⁵

92 <https://www.oregon.gov/oha/PH/PROVIDERPARTNERRESOURCES/EVALUATIONRESEARCH/DEATHWITHDIGNITYACT/Documents/year22.pdf>

93 <https://www.corowafreepress.com.au/national/2020/09/01/1561206/voluntary-death-demand-doubles-in-victoria>

94 <https://www.theaustralian.com.au/nation/victorian-euthanasia-figures-released-for-first-time/news-story/7b2ae73ae595f7b3b719e8af77b83255>

95 <https://www.bbc.com/news/stories-45117163>

- Ako bolo uvedené vyššie, Holandský parlament na jar 2020 aktuálne zvažoval rozšírenie eutanázie pre ľudí nad 75 rokov, ktorí sú jednoducho „unavení zo života“.⁹⁶
- V roku 2020 holandská vláda rozšírila prístup k eutanázii deťom vo veku 1 – 12 rokov. Holandský minister zdravotníctva Hugo de Jong podporoval túto navrhovanú zmenu zákona.⁹⁷
- V roku 2020 holandská revízna komisia pre eutanáziu zjednodušila prístup pacientov s demenciou k eutanázii bez ich výslovného súhlasu. O ľuďoch s pokročilou demenciou zákon hovorí, že „nie je potrebné, aby si lekár s pacientom dohodol čas a spôsob, akým bude eutanázia podaná“.⁹⁸

V Belgicku **sa oblasti pôsobnosti exponenciálne rozšírili:**

- V decembri 2012 hluché dvojčičky Marc a Eddy Verbessem (45) podstúpili eutanáziu potom, ako zistili, že by mali čoskoro oslepnúť.⁹⁹
- V septembri 2013 transrodový muž Nathan Verhelst (44) podstúpil eutanáziu z dôvodu ťažkej depresie, po šiestich neúspešných operáciách upravujúcich pohlavie.¹⁰⁰
- V roku 2014 bola legalizovaná detská eutanázia.¹⁰¹

V Kanade:

- Po tom, ako boli zákony o eutanázii účinné len 4 roky, sa objavili plány na rozšírenie prístupu k eutanázii. Federálna vláda navrhla zákon, umožňujúci ľuďom, ktorí nie sú bezprostredne ohrození smrťou, prijať pomoc s ukončením svojho života.¹⁰²

96 <https://www.thetimes.co.uk/article/dutch-mp-backs-euthanasia-for-over-75s-who-are-tired-of-life-z8bdp6685>

97 <https://www.nytimes.com/2020/10/16/world/europe/netherlands-child-euthanasia.html>

98 <https://www.theguardian.com/world/2020/nov/20/dutch-euthanasia-rules-changed-after-acquittal-in-sedative-case>

99 <https://www.bbc.com/news/av/world-europe-21039064>

100 <https://www.independent.co.uk/news/world/europe/belgian-man-dies-by-euthanasia-after-failed-sex-change-operation-8851872.html>

101 <https://time.com/9016/belgiums-euthanasia-law-doesnt-protect-children-from-themselves/>

102 <https://www.theguardian.com/world/2020/feb/24/canada-government-access-assisted-dying>

- Existujú podrobne zdokumentované prípady zneužívania systému:
- „Fyzicky zdravý muž s depresiou podstúpil smrť eutanáziou v BC“¹⁰³
- „Stará žena podstúpila eutanáziu, aby sa vyhla mučiacej samote lockdownu“¹⁰⁴

Skutočnosť, že pôsobnosť eutanázie sa v krajinách, ktoré ju legalizovali, rýchlo rozšírila, potvrdzuje obavy tých, ktorí sú proti eutanázii v západnom svete. Nie je to len samotný fakt, ktorý spôsobuje takéto obavy. Jav rozšírenia pôsobnosti eutanázie vyvoláva otázku, či pre tieto trendy existuje skutočná etická hranica. Dôležitý článok v The Guardian z 18. januára 2019 opisuje všetky nástrahy a nové morálne otázky, ktoré vznikli na základe holandskej legislatívy o eutanázii¹⁰⁵. Jadro tohto článku, ktorý sa pýta expertov, lekárov, pacientov a detí pacientov, ktorí podstúpili eutanáziu, ukazuje, že tieto nové morálne otázky nie sú hypotetické, ale ide o problémy z reálneho života, s ktorými lekári, pacienti a ich rodiny zápasia. Poukazuje na to, že otázka hraníc je reálna a potrebná.

Jedným z konkrétnych problémov, riešených v tomto článku a aj v iných zdrojoch, je rozširovanie kritérií a tiež nátlak na lekárov, aby asistovali pri eutanázii. Viac a viac ľudí pracujúcich v medicínskych profesiách má pocit, že sa od nich požaduje vykonávať eutanáziu, aj keď oni pre také konanie nevidia dôvod¹⁰⁶. Skutočnosť, že dochádza k stieraniu hraníc, znamená, že lekári sú tlačení, aby prekračovali aj svoje vlastné etické hranice.

Opísané trendy ukazujú, že na eutanáziu sa nedá pozeráť len ako na individuálnu záležitosť. Jedným zo záverov článku v The Guardian je preto konštatovanie, že: „Eutanázia (...) je produktom spoločnosti. Keď sa pokazí, pokazí sa pre všetkých.“

Otázky o hraniciach preto nemožno zarámováť ako „obmedzenie osobnej slobody“ alebo dokonca ako „konflikt s osobnou slobodou“. Ako bolo opísané vyššie v tejto kapitole, je jasné, že eutanázia sa nedá odpojiť od kolektívnych hodnôt a kolektívnych obáv. Otázka hraníc je potrebná, keďže vždy je

103 <https://alexschadenberg.blogspot.com/2019/09/physically-healthy-depressed-mandies.html>

104 <https://www.nationalreview.com/corner/elderly-woman-euthanized-to-avoid-anguish-of-lockdown-loneliness/>

105 <https://www.theguardian.com/news/2019/jan/18/death-on-demand-has-euthanasia-gone-too-far-netherlands-assisted-dying>

106 https://jme.bmj.com/content/45/7/425&https://www.noethanasia.org.au/dutch_doctors_feel_pressure_to_euthanise

potreba ochrany tých, ktorých sa týka. Rozšírenie kritérií sa zakladá na názore, že ide jednoducho iba o záležitosť osobného slobodného rozhodnutia. Skutočnosť, že v Holandsku v súčasnosti prebieha diskusia o „osobnej slobodnej voľbe“ tých, ktorí trpia demenciou, demonštruje, že tento problém sa nedá ohraničiť zjednodušenými pojmami. Úloha rodiny, lekárov a tým aj širšej spoločnosti je realitou, ktorá vyžaduje zábezpeky na ochranu tých, ktorých sa to týka.

5) OBAVY OHĽADOM EUTANÁZIE BOLI VZNESENÉ PRED ĽUDSKOPRÁVNymi INŠTITÚCIAMI

Viacere medzinárodné tribunály a orgány ľudských práv sú si vedomé zneužívania praxe eutanázie a asistovanej samovraždy, konkrétne v európskych krajinách. Niektoré orgány vyjadrili mimoriadne obavy ohľadom fungovania legislatívy umožňujúcej eutanáziu.

Európsky súd pre ľudské práva momentálne skúma zneužitia režimu eutanázie v Belgicku:

- 64-ročná matka Toma Mortiera trpela depresiou a nemocnica jej podala eutanáziu bez vedomia alebo súhlasu rodiny. Po jej smrti mal Tom telefonát z nemocnice, ktorým ho žiadali, aby usporiadal jej záležitosti. Jeho spor s Belgickom je v stave riešenia na ESĽP.¹⁰⁷

Komisia OSN pre ľudské práva bola šokovaná fungovaním zákona v Holandsku. Vyjadrila sa:

- „*Veľký počet dotknutých ľudí vzbudzuje pochybnosti, či je súčasný systém využívaný iba v extrémnych prípadoch, v ktorých sú dôsledne zachované všetky podstatné podmienky.*”
- “*Komisia je vážne znepokojená správami, že zdravotnícky personál ukončuje životy novonarodených hendikepovaných detí.*”¹⁰⁸

107 <https://apnews.com/8217108af4f841b3a2d551ca73eecb9c>

108 OSN Komisia pre ľudské práva, „Concluding Observations of the Human Rights Committee, The Netherlands,” U.N. doc CCPR/CO/72/NET, 2001.

6) ZDRAVOTNÍCKI ODBORNÍCI

V mnohých krajinách sú v drvivej väčšine proti eutanázii a asistovanej samovražde.

Zdravotnícki pracovníci a experti, ktorí vykonávajú paliatívnu medicínu a starostlivosť o umierajúcich, **sú v prevažnej väčšine proti** legalizácii eutanázie a asistovanej samovraždy.

Svetová zdravotnícka asociácia (WMA) nedávno vyjadrila svoj nesúhlas s medicínsky asistovanou smrťou. Ich Deklarácia o eutanázii a lekársky asistovanej samovražde je empatická:

„WMA opakovane potvrdzuje svoj silný záväzok voči princípom medicínskej etiky a svojej postoj, že voči ľudskému životu treba zachovať najvyšší rešpekt. WMA je preto dôrazne proti eutanázii a lekársky asistovanej samovražde.

Na účely tejto deklarácie je eutanázia definovaná ako lekárom vykonané zámerné podanie smrtiacej substancie alebo vykonanie intervencie s cieľom spôsobiť smrť pacienta, schopného rozhodovať sa, na vlastnú dobrovoľnú žiadosť tohto pacienta. Lekársky asistovaná samovražda sa vzťahuje na prípady, v ktorých na dobrovoľnú žiadosť pacienta, schopného robiť rozhodnutia, lekár zámerne umožní pacientovi ukončiť svoj život tým, že mu/jej predpíše alebo poskytne medicínske látky s úmyslom privodiť úmrtie.

Žiadny lekár by nemal byť nútený participovať na eutanázii alebo asistovanej samovražde ani by nemal byť povinný urobiť rozhodnutie odporúčajúce takéto ukončenie života.

Lekár, ktorý rešpektuje základné právo pacienta odmietnuť medicínsku liečbu, nekoná ne-eticky v zmysle neposkytnutia alebo zadržania nechcenej starostlivosti, aj keby takéto rozhodnutie pacienta malo viesť k smrti tohto pacienta.¹⁰⁹

Zámerné zabitie pacienta lekárom je v rozpore so základnými princípmi medicíny obsiahnutými v Hippokratovej prísaha.

Okrem toho, títo profesionáli vyjadrili, že **nejde o súcit** v zdravotnej starostlivosti, ak:

109 Prijaté v októbri 2019 na 70. valnom zhromaždení WMA v Tbilisi v Gruzínsku. <https://www.wma.net/policies-post/declaration-on-euthanasia-and-physician-assisted-suicide/>

- zákonom vyjadrujeme presvedčenie, že **niektoré životy majú menšiu hodnotu ako iné** a ponúkame im samovraždu;
- zabraňujeme v poskytnutí paliatívnej starostlivosti;
- **vystavujeme zraniteľných ľudí neželanému nátlaku, aby ukončili svoj život.**

Popredná európska konzultantka v oblasti paliatívnej starostlivosti, Dr. Regina McQuillan vo svojom prejave pred Spoločnou komisiou Írskeho parlamentu pre spravodlivosť a rovnosť v roku 2017 uviedla kľúčové dôvody, prečo by sa podľa jej odborného úsudku a odborného úsudku iných z jej odboru nemali zákony meniť tak, aby umožnili eutanáziu. Povedala:

1. *Zmena zákonov by ohrozila zraniteľných ľudí.*
2. *V praxi nie je možné uplatniť adekvátne záruky.*
3. *Mohli by byť oslabené snahy zlepšiť starostlivosť o ľudí so život obmedzujúcimi chorobami vzdelávaním, rozvojom služieb a výskumom.*
4. *Osobná nezávislosť nie je absolútna a všetci sme súčasťou spoločnosti.*
5. *Povolením asistovanej samovraždy alebo eutanázie dochádza k zneváženiu hodnoty života u niektorých skupín obyvateľstva, napríklad nevyliciteľne chorých a ľudí s postihnutím, v porovnaní s tými, na ktorých sú ciele kampane prevencie samovrážd.¹¹⁰*

Európska asociácia paliatívnej starostlivosti v roku 2016 empaticky zopakovala svoj nesúhlas:

„Poskytovanie eutanázie a asistovanej samovraždy by nemalo byť súčasťou praxe paliatívnej starostlivosti.“¹¹¹

7) ŠÍRENIE SAMOVRÁŽD

Tlaku na legalizáciu asistovanej samovraždy by sa malo odporovať, pretože vo svojej podstate normalizuje samovraždu.

110 https://data.oireachtas.ie/ie/oireachtas/committee/dail/32/joint_committee_on_justice_and_equality/reports/2018/2018-06-25_report-on-the-right-to-die-with-dignity_en.pdf

111 <http://endoflifestudies.academicblogs.co.uk/assisted-suicide-euthanasia-and-the-european-association-for-palliative-care/>

Šírenie samovrážd je známym javom a bez potrebnej snahy na strane médií, politikov a kultúrnych influencerov môže byť zdrojom vážnych obáv. Vyššie spomenutý holandský kritik eutanázie prof. Theo Boer je presvedčený, že legalizácia takzvaného asistovaného umierania zhoršila problémy so samovraždami v Holandsku.

„Jedna hypotéza, ktorej som stále viac otvorený ako akademik a človek, ktorý takmer desať rokov pracoval na monitorovaní a hodnotení prípadov asistovaného umierania pre Holandské úrady, je normalizačný vplyv, ktorý má legalizácia asistovaného umierania na celkové obyvateľstvo. Z literatúry vieme, že ak si jeden človek vezme svoj život, môže to byť urýchľovačom pre iných. Naozaj existuje viac ako 50 štúdií od kolegov, ktorí došli k rovnakému záveru o samovraždách, na ktoré boli ľudia navedení, ktoré kopírovali alebo sú považované za Wertherov efekt. Nie bezdôvodne, a aj na základe odporúčania Svetovej zdravotníckej organizácie, sa veľmi snažia o cenzúru podrobností, ktoré by mohli spúšťať ďalšie samovraždy. Žiaľ, to isté sa nedá povedať o ich opatrnosti pri informovaní o príbehoch asistovaných samovrážd, pri ktorých väčšina vyjadruje zle informovanú a naivnú sympatiu k asistovanému umieraniu.“¹¹²

Téza prof. Boera je podložená článkom z medicínskeho odborného časopisu Linacre Quarterly, z roku 2017. Nancy Valko tu tvrdí:

„Existujú dôkazy, že zvýšený počet samovrážd možno spájať s legalizáciou lekárskej asistovanej samovraždy. Faktory ako šírenie samovrážd a nárast pozitívnych mediálnych správ o samovraždách sú tiež relevantné a vedú k rôznym štandardom prístupu k ľuďom so sklonsmi k samovražde, ktorí presadzujú svoje právo na medicínsky asistované vykonanie svojej samovraždy.“¹¹³

Predchádzajúca štúdia z roku 2015 v Southern Medical Journal došla k podobnému záveru. David Jones a David Paton zistili, že:

112 Theo Boer, „Legalising assisted dying can actually increase suicides“ 13. september 2020, The Conservative Woman.

113 Nancy Valko, „Why are suicide rates climbing after years of decline?“ Linacre Quarterly 2017 May; 84(2): 108–110. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5499219/>

„Legalizácia asistovanej samovraždy súvisela so 6,3 % (95 % interval spoľahlivosti, 2,7 % – 9,9 %) nárastu celkového počtu samovrážd (vrátane asistovaných samovrážd). Tento efekt bol ešte silnejší u jednotlivcov starších ako 65 rokov (14,5 %, IS 6,4 – 22,7 %). Zavedenie asistovanej samovraždy nebolo spojené s poklesom počtu neasistovaných samovrážd ani s nárastom priemerného veku neasistovaných samovrážd.“

Zhrnuli, že:

„Legalizácia lekárske asistovaných samovrážd súvisela s nárastom celkového počtu samovrážd v porovnaní s inými štátmi a nedošlo k žiadnemu poklesu v neasistovaných samovráždach.“¹¹⁴

Care Not Killing ponúka vo svojom komentári zo septembra 2020 ďalšie konkrétne dôkazy pre túto tézu.

Po prvé, „Hoci počty samovrážd za posledných desať rokov v susedných krajinách klesali, v Holandsku úmrtia eutanáziou vzrástli o 150 % a samovraždy všeobecne o 35%“¹¹⁵

Po druhé, zistili, že počet samovrážd v USA v štáte Oregon bol 33 % nad celonárodným americkým priemerom.¹¹⁶

Tieto alarmujúce štatistiky by mali viesť obhajcov eutanázie a asistovanej samovraždy k zastaveniu sa a k zamysleniu.

ZÁVER

Obhajcovia eutanázie a asistovanej samovraždy používajú jazyk „dôstojnosti“ a súcitu, aby ju dokázali presadiť. Táto kapitola však ukazuje, že ľudská dôstojnosť je zavádzaním takýchto zákonov v skutočnosti podkopávaná. Takéto praktiky negatívne ovplyvňujú zraniteľných ľudí, osoby

114 David Albert Jones and David Paton, „How Does Legalization of Physician-Assisted Suicide Affect Rates of Suicide?“ South Med J 2015 okt;108(10): 599 – 604. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5499219/>: 10,14423/SMJ.0000000000000349.

115 <https://www.carenokilling.org.uk/events-reports/experts-outline-assisted-suicide-risks-to-mps/>

116 <https://www.datocms-assets.com/12810/1589487542-2020-state-fact-sheets-oregon.png>

s postihnutím a starých ľudí. Využívanie eutanázie sa časom očividne rozširuje. Ľudskoprávne inštitúcie kritizujú aspekty týchto zákonov a zdravotnícki odborníci, zvlášť tí, ktorí sa venujú paliatívnej starostlivosti a starostlivosti o umierajúcich, sú v drvivej väčšine proti sprostredkovaniu zámerného ukončenia života pacienta. Keď sa vynakladá toľko úsilia na zníženie počtu samovrážd a následkov v podobe problémov v oblasti mentálneho zdravia, legalizácia praktík, ktoré spôsobujú šírenie samovrážd, sa javí v najlepšom prípade ako nerozumná a v najhoršom prípade ako morálne nezodpovedná.

Z vyššie uvedeného je jasné, že morálny rozmer je relevantný pre celú EÚ. Legalizácia eutanázie v ďalších členských štátoch EÚ má vplyv na to, ako chápeme samotné základy právneho poriadku EÚ. Keď je podkopávaná ľudská dôstojnosť, podkopáva to aj základné práva EÚ. Legalizácia eutanázie má vplyv aj na hodnotu, ktorú prisudzujeme ľuďom, zvlášť tým zraniteľným, ľuďom s postihnutím a starým ľuďom. Z tohto dôvodu sa ďalšia kapitola podrobnejšie venuje vývoju v Európe.

D. PRÁVNÝ STAV A AKTUÁLNE POLITIKY EURÓPSKÝCH KRAJÍN

Napriek tomu, že médiá pravidelne informujú o tragických príbehoch ľudí z celého sveta, cestujúcich do Švajčiarska a ďalších krajín v rámci takzvanej „samovražednej turistiky“, aby mohli ukončiť svoj život na klinikách ako *Dignitas*, zatiaľ len málo krajín v Európe (a aj globálne) zaviedlo nejakú formu eutanázie a/alebo asistovanej samovraždy. Cieľom tejto kapitoly je zasadiť aktuálne diskusie o legalizácii do príslušného kontextu. Po krátkom časovom prehľade vývoja v tejto oblasti preskúmame súčasný stav diskusií o eutanázii v európskych krajinách. Napokon sa budeme venovať analýze vývoju práva a prístupu zo strany Európskeho súdu pre ľudské práva.

1.) ČASOVÝ PREHĽAD EURÓPSKEJ LEGALIZÁCIE

Len päť európskych štátov má nejakú formu eutanázie alebo asistovanej samovraždy:

40. roky 20. storočia – Švajčiarsko povoľuje asistovanú samovraždu, keď sa predpokladá, že pohnútky sú dobromyseľné
- 2002 – Holandský parlament legalizuje eutanáziu a asistovanú samovraždu (kodifikuje tým dovtedajšiu prax)
- 2002 – Belgický parlament legalizuje iba eutanáziu
- 2009 – Luxemburský parlament legalizuje eutanáziu aj asistovanú samovraždu
- 2020 – Nemecký Najvyšší súd legalizuje iba asistovanú samovraždu
- 2021 – Portugalský parlament legalizuje eutanáziu aj asistovanú samovraždu.

Tieto posuny treba spomenúť v kontexte dvoch dôležitých princípov:

I.) Celosvetovo legalizovalo nejakú formu eutanázie alebo asistovanej samovraždy len 9 krajín, alebo ich častí. Keď Nový Zéland a Portugalsko zavedú v roku 2021 asistovanú samovraždu, zoznam sa rozšíri na 11 krajín.

- **30. roky 20. storočia Švajčiarsko (asistovaná samovražda)**
- 1997 Oregon, štát USA (asistovaná samovražda)
- **2002 Holandsko (eutanázia a asistovaná samovražda)**
- **2002 Belgicko (eutanázia)**
- 2009 Washington, štát USA (asistovaná samovražda)
- **2009 Luxembursko (eutanázia)**
- 2013 Vermont, štát USA (asistovaná samovražda)
- 2015 Kolumbia (eutanázia)
- 2015 Kanada (eutanázia a asistovaná samovražda)
- 2016 Kalifornia, štát USA (asistovaná samovražda)
- 2016 Colorado, štát USA (asistovaná samovražda)
- 2017 Washington DC (asistovaná samovražda)
- 2019 Havaj, štát USA (asistovaná samovražda)
- 2019 New Jersey, štát USA (asistovaná samovražda)
- 2019 Viktória, štát Austrálie (asistovaná samovražda)
- 2020 Maine, štát USA (asistovaná samovražda)
- **2020 Nemecko (asistovaná samovražda)**
- 2021 Západné teritórium, štát Austrálie (asistovaná samovražda)
- 2021 Nový Zéland (eutanázia)
- **2021 Portugalsko (eutanázia a asistovaná samovražda)**

ii) Budú početné snahy zaviesť eutanáziu a/alebo asistovanú samovraždu do ostatných európskych právnych systémov, ktorých politici doteraz úspešne odolávali. Nižšie povieme viac o situácii vo Veľkej Británii.

2.) SÚČASNÉ POLITIKY NA ÚROVNI ČLENSKÝCH ŠTÁTOV

Teraz vyhodnotíme kľúčové európske krajiny, v prístupe ktorých došlo k posunu v tejto oblasti:

Švajčiarsko

Od 40. rokov 20. storočia Švajčiarsko dovoľuje asistovanú samovraždu, pokiaľ dôvod na jej vykonanie nie je „sebecký“. V 80. rokoch bol zákon rozšírený a dovoľil asistovanú samovraždu pre tých, ktorí mali „neúnosné“ a „neprijateľné“ symptómy.¹¹⁷ Medzi rokmi 2003 a 2017 došlo k nárastu v počte asistovaných samovrážd o 440%.¹¹⁸ Dôvody pre túto oblasť sú rôzne. Švajčiarsko dovoľuje cudzincom prijať asistovanú samovraždu. Štúdia o „samovražednej turistike“ z roku 2014 poukázala na nárast v počte úmrtí nesúvisiacich s rakovinou, vrátane prípadov artritídy a mentálnych chorôb.¹¹⁹ Štúdia o skúsenostiach rodín pacientov, ktorí zomreli asistovanou samovraždou, vydaná v roku 2013, poukázala, že žiadosti o asistovanú samovraždu vychádzali skôr zo strachu o stratu kontroly ako z bremena symptómov. Časté je aj nesprávne chápanie paliatívnej starostlivosti. Štúdia z roku 2012 zistila vyššiu mieru PTSD (post-traumatickej stresovej poruchy) a depresie u členov rodín, ktorí boli svedkami asistovanej samovráždy, v porovnaní s predtým hodnoteným všeobecným obyvateľstvom Švajčiarska. Okolo 20 % respondentov zažívalo úplnú alebo hraničnú úroveň PTSD, týkajúcu sa straty blízkej osoby prostredníctvom asistovanej samovráždy.¹²⁰

117

118 <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/sterblichkeit-todesursachen/spezifische.assetdetail.11348852.html>

119 https://jme.bmj.com/content/41/8/611.short?g=w_jme Ahead Tab

120 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21316199/>

Holandsko

Holandsko schválilo legislatívu eutanázie a asistovanej samovraždy v roku 2001 a umožnilo lekárom podávať smrtiace látky. Boli tiež schválené látky, ktoré môžu byť predpísané na samostatné užitie pacientom. Tento krok bol vlastne len kodifikáciou dovtedajších medicínsky akceptovaných praktík, používaných v Holandsku už predtým. Napríklad v roku 1990 bolo 1000 prípadov medicínskych zásahov na urýchlenie úmrtia bez explicitnej a pretrvávajúcej požiadavky zo strany pacienta, čo tvorilo 0,8 % všetkých úmrtí.¹²¹ V roku 2020 došlo k rozšíreniu na pacientov s demenciou, ktorým bola povolená eutanázia, ak o ňu vopred písomne požiadali. Neskôr v roku 2020 schválili plány na povolenie eutanázie pre deti od 1 do 12 rokov.

V rokoch 2005 – 2010 počty eutanázie vzrástli o 60 % a tvorili 4 % všetkých úmrtí v Holandsku. Objavili sa viaceré obavy ohľadne klinickej praxe eutanázie a asistovanej samovraždy, konkrétne vznesené zo strany UNHRD v dvoch samostatných prípadoch. Komisia Remmelink tiež uviedla dôkazy nedobrovoľnej eutanázie.¹²² Vyskytli sa tiež otázky o priebehu eutanázie a asistovanej samovraždy, vrátane komplikácií pri jej podávaní ako sú kŕče, lapanie po dychu a zvracanie, a jej dokončenia, ako napríklad zlyhanie uvedenia do kómy a opätovné prebratie sa pacienta. Tieto niekedy viedli lekára k podaniu letálnych látok ním samým, napriek pôvodnému úmyslu poskytnúť asistenciu pri samovražde.¹²³

V roku 2018 bola na súde podaná prvá obžaloba lekára, ktorý vykonal eutanáziu na pacientke s Alzheimerovou chorobou proti jej vôli. Odsúdenie nebolo potvrdené. Holandské komisie dohľadu nad eutanáziou sa nezameriavajú na to, či pacient dostal EAS (eutanáziu alebo asistovanú samovraždu), ale v prvom rade zisťujú, či lekár vykonal EAS správnym, odborným spôsobom. Nie je jasné, nakoľko tento prístup posilňuje prísne záruky, zvlášť keď obsahuje kontroverzné prvky.¹²⁴

121 tamže

122 https://www.researchgate.net/publication/10807003_Non-voluntary_and_involuntary_euthanasia_in_The_Netherlands_Dutch_perspectives

123 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16140716/>

124 <https://bmjopen.bmj.com/content/7/10/e017628>

Samostatná publikácia o Holandskej legislatíve v oblasti eutanázie je dostupná na bezplatné stiahnutie v angličtine cez Sallux¹²⁵.

Belgicko

Belgicko bolo spolu s Holandskom celosvetovo druhou krajinou, ktorá prijala legislatívnu úpravu eutanázie. Medzinárodné médiá informovali o posune, ku ktorému došlo v roku 2014, keď Belgicko umožnilo eutanáziu pre deti s „pretrvávajúcím a neznesiteľným utrpením“ v prípade, že existuje „dobrovoľný a explicitný súhlas rodičov, za predpokladu, že dieťa netrpí intelektuálnou poruchou alebo mentálnou chorobou“.¹²⁶ Dvojročná správa z roku 2018 zaznamenala 2 % nárast prípadov asistovanej samovraždy a 247 % nárast prípadov eutanázie od roku 2010.¹²⁷ V roku 2018 bolo 2357 prípadov eutanázie, čo je viac ako šesť denne. Väčšina ľudí z týchto prípadov mali nad 60 rokov a udialo sa to na Flámskom severe Belgicka.¹²⁸ Bolo tiež uvedené, že pri viac ako 1000 pacientoch ročne boli ich životy ukončené cielene bez ich žiadosti.¹²⁹ Výskum z roku 2015 podobne tvrdí, že oficiálne čísla podhodnocujú prípady eutanázie o 50 %.

Luxembursko

Luxembursko bolo štvrtou európskou krajinou, ktorá legalizovala určitú formu eutanázie a asistovanej samovraždy v roku 2009 s podmienkou, že je povolená len pre mentálne spôsobilých pacientov s nevyliciteľnými chorobami. V roku 2019 bolo už toto považované za „prirodzenú príčinu smrti“. V rokoch 2009 – 2018 bolo 68 prípadov eutanázie a 1 prípad asistovanej samovraždy.¹³⁰

125 <https://sallux.eu/free/legalizing-euthanasia-what-we-can-learn-from-the-netherlands.html>

126 https://www.researchgate.net/publication/261757592_Pediatric_Euthanasia_in_Belgium_Disturbing_Developments

127 <https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/euthanasie-chiffres-de-lannee-2018>

128 <https://www.bbc.co.uk/news/world-europe-51322781>

129 <https://jme.bmj.com/content/41/8/625>

130 <https://sante.public.lu/fr/publications/r/rapport-loi-euthanasie-2017-2018/rapport-loi-euthanasie-2017-2018.pdf>

Nemecko

Vo februári 2020 bol nemeckým Ústavným súdom odmietnutý päť rokov starý zákon, zakazujúci odborne asistovanú samovraždu, ako neústavný. Tento zákon predtým umožňoval „altruistickú“ asistovanú samovraždu, ale nie bežné alebo „podnikateľské“ vykonávanie samovraždy. Takto nemohli rôzne skupiny ani jednotlivci vytvárať podnikanie na pomoc ľuďom s umieraním pre zisk. Ústavný súd toto zmenil. Nevzniká tu žiadne oprávnenie pre eutanáziu a od lekárov sa nepožaduje jej vykonávanie proti ich vôli.

Pokračujúci vývoj v ostatných európskych krajinách:

Portugalsko

Portugalské zhromaždenie a senát schválili v roku 2021 zákon, ktorý v ich právnom systéme legalizuje eutanáziu a asistovanú samovraždu. Stalo sa tak napriek silnému nesúhlasu zo strany medicínskych odborníkov a náboženských skupín.

Španielsko

Španielsky parlament predbežne schválil zákon povoľujúci eutanáziu a asistovanú samovraždu v roku 2020. Stalo sa tak napriek jednohlasnému nesúhlasu Španielskej bioetickej komisie, čo je agentúra spadajúca pod autoritu španielskeho Ministerstva zdravotníctva, sociálnej starostlivosti a rovnosti.

Rakúsko

Ústavný súd Rakúska v decembri 2020 rozhodol, že zákaz asistovanej samovraždy porušuje ľudské práva. Očakáva sa, že vláda to vnesie do legislatívy niekedy v roku 2021.

Taliansko

Veľký počet súdnych rozhodnutí z Talianska v posledných rokoch vniesol svetlo pre možnosť asistovanej samovraždy v ich právnom systéme. V roku 2019 taliansky Ústavný súd rozhodol, že je prípustné za istých okolností

pomôcť inému človekovi v „neznesiteľnom utrpení“ ukončiť svoj život. Parlament však zatiaľ neurobil v tejto veci žiadne kroky k legislatíve.

O rok neskôr, v júli 2020, boli dvaja aktivisti v oblasti asistovanej samovraždy zbavení obvinenia na základe toho, že oni „nespôsobili“ asistovanú samovraždu, napriek tomu, že odviezli danú osobu do kliniky Dignitas v Švajčiarsku.

Írsko

Napriek pokračujúcej globálnej pandémie Covid-19, v Írskej republike prebieha významný nátlak na legalizáciu eutanázie a asistovanej samovraždy.

V roku 2013 Najvyšší súd vo významnom rozhodnutí v prípade *Fleming vs Írsko* vyhlásil, že neexistuje žiadny ústavný zákaz asistovanej samovraždy a že Oireachtas má slobodu prijať legislatívu v takejto závažnej záležitosti, ak si tak bude priať.

V roku 2018 spoločná komisia Oireachtasu pre spravodlivosť a rovnosť vydala svoju správu „Report on the Right to Die With Dignity“ a uviedla, že „komisia momentálne nie je v pozícii odporúčať legislatívnu zmenu.“¹³¹

Avšak Zákon o umieraní s dôstojnosťou z roku 2020 prešiel druhým stupňom prerokovania v Dáil (Írsky parlament) v októbri roku 2020. Ak Zákon o umieraní s dôstojnosťou z roku 2020, prejde záverečným stupňom prerokovania, zlegalizuje eutanáziu a asistovanú samovraždu v Írsku. Veľmi podobný zákon navrhol v roku 2015 John Halligan TD. Aktuálna verzia je navrhnutá Ginom Kennym TD, krajne ľavicovým politikom.

Aktuálne v Írsku platí zákon a prax, že pomoc niekomu so samovraždou je ilegálna (podľa Trestného zákona (samovražda), 1993). Eutanázia (zámerne ukončenie života iného človeka) je v rozpore so judikatúrou aj Zákonom o trestnej spravodlivosti, 1964.

Postoj Írskej zdravotníckej rady (Irish Medical Council) reflektuje tento pohľad. V časti 46.9 ich *Guide to Professional Conduct and Ethics* (8. vydanie, 2019) ukladá registrovaným zdravotníckym pracovníkom:

„Nesmiete sa podieľať na úmyselnom usmrtení pacienta.“

131 https://data.oireachtas.ie/ie/oireachtas/committee/dail/32/joint_committee_on_justice_and_equality/reports/2018/2018-06-25_report-on-the-right-to-die-with-dignity_en.pdf

Uvedený zákon robí eutanáziu a asistovanú samovraždu dostupnou pre každého, kto žije na „ostrove Írsko“. Ak by tento zákon prešiel, urobil by istú formu „asistovaného umierania“ legálnou aj pre rezidentov Severného Írska, a tak by v podstate aj istá časť Spojeného kráľovstva mala prístup k eutanázii a asistovanej samovražde.

Spojené kráľovstvo (UK)

UK má asi najúspešnejší príbeh hnutia proti eutanázii. Za posledných 20 rokov bolo mnoho pokusov legalizovať eutanáziu a/alebo asistovanú samovraždu cez legislatívu alebo cez súdy, ale všetky boli zamietnuté.

Komisia hornej komory parlamentu najprv v roku 1993 uznala eutanáziu a asistovanú samovraždu, ale nenavrholu zmenu zákona.

Lord Joffe inicioval viaceré legislatívne pokusy zmeniť zákon cez hornú komoru v období po roku 2000, ale všetky jeho pokusy zlyhali.¹³²

Lord Falconer sa v roku 2014 pokúšal o podobnú legislatívnu zmenu v hornej komore, ale jeho úsilie opäť nevyšlo.¹³³ Pokus Lorda Falconera bol živý aj komentármi z rozsudku *Nicklinson* Najvyššieho súdu UK, v ktorom povzbudzuje parlament, aby zvážil eutanáziu a asistovanú samovraždu (na rozdiel od súdov).

Zákon Roba Marrisa, MP z roku 2015 v dolnej komore parlamentu bol tiež hlasito porazený.¹³⁴

Takéto pokusy však môžu byť iniciované aj v najbližších rokoch. UK má však silno odmietavý postoj k takýmto zmenám. Viac o UK povieme v časti E nižšie.

3.) JUDIKATÚRA

V priebehu posledných dvoch dekád boli uskutočnené mnohé pokusy legalizovať eutanáziu a asistovanú samovraždu prostredníctvom mechanizmu Európskeho súdu pre ľudské práva (ESLP). Všetky pokusy o legalizáciu eutanázie a asistovanej samovraždy boli doteraz neúspešné. Teraz preberieme niektoré dôležité prípady.

132 <https://www.theguardian.com/politics/2006/may/13/uk.health>

133 <https://services.parliament.uk/bills/2014-15/assisteddying.html>

134 <https://www.theguardian.com/society/2015/sep/11/mps-begin-debate-assisted-dying-bill>.

Pre účely tejto správy sa nebudeme venovať prípustným rozhodnutiam ESLP. Zameriame sa len na definitívne rozhodnutia, ktoré súd urobil ohľadom práv vyplývajúcich z Dohovoru a záležitostí konca života.

Pretty vs Spojené kráľovstvo

Pretty je asi najdôležitejšie rozhodnutie, ktoré empaticky vylučuje, že akékoľvek právo na asistovanú samovraždu by bolo súčasťou Dohovoru.

Žiadateľka, pani Diane Pretty trpela motorickou neurónovou chorobou a bola závažne ochrnutá od krku nadol. Želala si ukončiť svoj život, ale keďže toto bolo pre z dôvodu jej stavu fyzicky nemožné, snažila sa získať súhlas pre svojho manžela, aby jej mohol pomôcť so smrťou. Riaditeľ verejnej prokuratúry mu odmietol potvrdiť, že bude mať imunitu voči obžalobe, ak by tak urobil, a odvolaniu Prettyovcov nebolo v UK vyhovené.

Následne žiadali Európsky súd, aby našiel „právo umrieť“, vychádzajúce z Dohovoru. V kľúčovom víťazstve pre ľudskú dôstojnosť v Európe z roku 2002, sedem sudcov tohto súdu v odseku 39 svojho rozsudku jednodhlasne vyhlásilo:

„Článok 2 nemožno bez prekrútenia jazyka interpretovať ako prisúdenie diametrálne opačného práva, konkrétne práva umrieť. Nemôže ani vytvoriť právo na sebaurčenie v zmysle prisúdenia práva jednotlivcovi vybrať si smrť radšej ako život. 40. Súd teda zistil, že z článku 2 Dohovoru nemožno odvodiť žiadne právo umrieť, či už rukou tretej osoby alebo za pomoci verejnej autority.“¹³⁵

V dôležitej pasáži, kde zdôrazňuje povinnosť štátu rešpektovať a obraňovať ľudský život, súd vyhlásil, že štát by mal:

„38. Text článku 2 výslovne reguluje úmyselné alebo zámerné použitie letálnej sily predstaviteľmi štátu. Interpretuje sa to však aj tak, že pod to spadá nielen úmyselné zabitie, ale aj situácie, keď je dovolené „použiť silu“, ktorá môže viesť k zbaveniu života ako nezamýšľanému výsledku (tamže s. 46, § 148) Okrem toho súd rozhodol, že prvá veta článku 2, §1 nariaďuje štátu nielen zdržať sa úmyselného a nezákonného odobratia života, ale robiť aj potrebné kroky k ochrane životov tých, ktorí sú v jeho jurisdikcii (porov. L.C.B. vs

135 PrettyvUnitedKingdom2346/02[https://hudoc.echr.coe.int/eng#{„itemid“:\[„001-60448“\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{„itemid“:[„001-60448“]})

Spojené kráľovstvo, rozsudok z 9. júna 1998, Reports of Judgments and Decisions 1998-III, s. 1403, § 36). Tento záväzok presahuje základnú povinnosť zabezpečiť právo na život ustanoveniami trestného zákona na odstrašenie páchania útokov voči osobe krytej zákon podporujúcimi systémami prevencie, potlačania a sankcionovania porušení takýchto zákonov. Môže tiež v sebe zahŕňať isté dobre definované okolnosti a pozitívne povinnosti úradov, aby vykonali operatívne opatrenia na ochranu jednotlivcov, ktorých život je vystavený ohrozeniu trestnými činmi iného jednotlivca“.¹³⁶

Vo vzťahu k názoru pani Pretty, že došlo tiež porušeniu jej práv podľa článku 8 „rešpektovať... súkromný a rodinný život“, bolo jednoznačne vyhlásené, že:

„76. Súd si preto nemyslí, že všeobecná povaha zákazu asistovanej samovraždy je neprimeraná.“

Pri hľadaní tohto záveru súd uznal a rešpektoval, že cieľom zákazu asistencie pri samovražde boli ochrana zraniteľných ľudí a rešpekt voči nim. Prísľušný zákon v UK:

„Bol navrhnutý na ochranu života tým, že poskytne ochranu slabým a zraniteľným, zvlášť tým, ktorí nie sú schopní urobiť informované rozhodnutie proti skutkom zamýšľaným na ukončenie ich života alebo na asistenciu pri ukončení života. Stav nevyliciteľne chorých je nepochybne rôzny. Mnohí z nich sú však zraniteľní, a je to práve úroveň zraniteľnosti, ktorá dáva predmetnému zákonu racionálny základ. Mali by to byť v prvom rade štáty, kto vyhodnocuje riziká a pravdepodobnosť zneužitia, ak by došlo k uvoľneniu všeobecného zákazu asistovanej samovraždy alebo ak by boli vytvorené výnimky. Jasné riziko zneužitia existuje napriek argumentom o možnostiach záruk a ochranných opatrení.“¹³⁷

Haas vs Švajčiarsko

V tomto prípade žiadateľ napadol pravidlá švajčiarskych zákonov o asistovanej samovražde, konkrétne to, že musel najprv získať legálny predpis na

136 Pretty, ods. 38

137 Pretty, 74

letálne látky, predtým ako ich podal sám sebe. Dve dekády trpel bipolárnou chorobou. Súd to uzavrel tým, že pri dotknutých záležitostiach ukončenia života podľa článku 8 nedošlo k porušeniu Dohovoru. Súd:

„zastáva názor, že platné predpisy švajčiarskych úradov, konkrétne požiadavka získať lekárske predpis, sú v súlade – inter alia – s legitímnymi cieľmi chrániť každého pred náhlymi rozhodnutiami, predchádzať zneužívaniu a zvlášť zabezpečiť, aby pacient, ktorému chýba úsudok, nemohol získať letálnu dávku pentobarbitalu sodného.“¹³⁸

Napriek týmto silným vyjadreniam súdu v prípadoch *Pretty* a *Haas* o tom, že európske štáty majú ochraňovať zraniteľných ľudí vo vzťahu k eutanázii a/alebo asistovanej samovražde, sa vyskytli aj novšie znepokojujúce prípady, týkajúce sa judikatúry ohľadom článku 8.

Koch vs Nemecko

Rozsudok komory vyhlásil, že procesné práva žiadateľa podľa článku 8 Dohovoru boli porušené.

Žiadateľ asistoval svojej manželke (ktorá trpela kvadruplégiou) s cestovaním do Švajčiarska, aby tu zabezpečil legálne dostupnú asistovanú samovraždu. Počas niekoľkých rokov pred jej smrťou sa žiadateľ snažil získať od nemeckého farmaceutického regulátora povolenie na podanie letálnej dávky látok svojej manželke. Toto povolenie mu nebolo vydané. Následne po smrti svojej manželky žiadateľ podal v Nemecku viacero podnetov, v ktorých tvrdil, že keď mu regulátor odmietol udeliť povolenie na použitie istých letálnych látok, išlo o nelegálne konanie. Všetky jeho odvolania na správnom súde, na odvolacom správnom súde a Federálnom ústavnom súde v Nemecku boli zamietnuté (na základe prípustnosti).

Pri zvažovaní, či došlo k porušeniu Dohovoru, komora v uznesení vyhlásila, že práva žiadateľa podľa Článku 8 boli v Nemecku porušené, pretože viaceré národné sudy sa odmietli venovať predmetu jeho prípadu. Súd vyhlásil, že:

138 ods. 56 *Haas vs, Švajčiarsko* 2011.

„Rozhodnutie Federálneho inštitútu odmietnuť žiadosť B.K. a odmietnutie správneho súdu preskúmať predmet podnetu žiadateľa je v rozpore s právom žiadateľa na rešpektovanie súkromného života podľa článku 8 Dohovoru.“¹³⁹

Na základe princípu miery uváženia, nebolo zistené žiadne porušenie v súvisi s predmetnou otázkou žiadateľovej neschopnosti asistovať pri samovražde jeho manželky:

„Komparatívny výskum ukazuje, že väčšina členských štátov neumožňuje žiadnu formu asistencie pri samovražde (porov. odsek 26 vyššie a v prípade Haas, citovanom vyššie ods. 55). Len štyri členské štáty umožňujú lekárom predpísať letálne látky s cieľom umožniť pacientovi/pacientke ukončiť svoj život. Z toho vyplýva, že štáty zúčastnené na Dohovore, sú ďaleko od dosiahnutia konsenzu v tejto oblasti, čo im dáva priestor na značnú mieru uváženia v tomto kontexte (porov. tiež prípad Haas, citovaný vyššie, ods. 55)

Berúc do úvahy princíp subsidiarity, súd uznáva, že je primárnou úlohou domácich súdov preskúmať predmet podnetu žiadateľa. Súd vyššie potvrdil, že domáce authority majú povinnosť preskúmať predmet podnetu žiadateľa (porov. ods. 66 vyššie). Na základe toho súd rozhodol, v rámci aktuálneho podnetu, obmedziť sa len na procedurálny aspekt článku 8 Dohovoru.“¹⁴⁰

Dôraz, ktorý dáva súd na počet strán zainteresovaných do Dohovoru, ktoré povolujú istú formu eutanázie alebo asistovanej samovraždy, by sa mal stať stredobodom pozornosti. Ak viac európskych krajín v blízkej budúcnosti zlegalizuje eutanáziu a/alebo asistovanú samovraždu, miera uváženia sa zúži a súd môže jedného dňa potvrdiť právo na asistovanú samovraždu podľa článku 8 Dohovoru.

Gross vs Švajčiarsko

Pôvodné rozhodnutie komory v prípade Gross bolo prvým prípadom, keď súd rozhodol, že zákon niektorého štátu o asistovanej samovražde porušuje článok 8 Dohovoru.

139 Koch vs. Nemecko, ods. 54 <https://www.bailii.org/eu/cases/ECHR/2012/1621.html>

140 Koch, ods. 70

Žiadateľkou bola pani zo Švajčiarska, ktorá nebola nevyliciteľne chorá, ale domáhala sa asistovanej samovraždy vo svojej krajine a bola odmietnutá. Komora súdu v roku 2013 veľmi tesne – 4:3 – rozhodla, že jej práva podľa Článku 8 boli porušené vo veci nedostatočnej jasnosti švajčiarskeho zákona v stanovení, kedy je asistovaná samovražda dovolená. Vyhlásili:

„Hoci švajčiarsky zákon umožňuje získanie letálnej dávky pentobarbitalu sodného na lekársky predpis, nedáva dostatočné usmernenia, zabezpečujúce jasnosť ohľadom rozsahu tohto práva. Na základe toho došlo v tejto veci k porušeniu článku 8 Dohovoru.“¹⁴¹

Na žiadosť švajčiarskej vlády bol tento prípad pridelený Veľkej komore. Potom sa neočakávané ukázalo, že žiadateľka v skutočnosti umrela v roku 2011, ale poverila svojich zástupcov, aby toto konanie podali na ESLP. Veľká komora v roku 2014 väčšinou vyhlásila tento prípad za neprípustný, na základe úmrtia žiadateľky a jej zámerného konania, aby jej právni zástupcovia nevedeli o jej smrti. Súd rozhodol, že neskoré konanie žiadateľky predstavovalo porušenie právnych postupov a súdne nálezy komory z roku 2013 sú tým neplatné. Je však znepokojujúce, že neskorší žiadatelia by sa mohli odvolávať na tvrdenia rozsudku komory, aby mohli otvoriť prípad právnej neistoty s cieľom vyhlásiť, že zákony niektorého štátu o eutanázii a asistovanej samovražde sú v rozpore s článkom 8 Dohovoru.

Lambert vs Francúzsko

Asi najspornejším konaním, ktoré sa dostalo na ESLP vo vzťahu k záležitostiam ukončenia života, bol prípad okolo pána Vincenta Lamberta, Francúza, ktorý mal závažné postihnutia v dôsledku strašnej autonehody v roku 2008. Okolnosti tohto konania sú zložité, ale záležitosť bola podaná na ESLP rodičmi, sestrou a nevlastným bratom pána Lamberta.

Lekári, starajúci sa o pána Lamberta, sa rozhodli odpojiť mu umelý prívod výživy a hydratácie a nechali ho umrieť. Francúzsky Conseil d'État odobril toto rozhodnutie, a tak sa žiadatelia obrátili na Európsky súd. Tvrdili,

141 PRÍPAD GROSS vs ŠVAJČIARSKO (žiadosť č. 67810/10) <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-119703#%7B%22itemid%22:%5B%22001-119703%22%5D%7D>

že odpojenie život udržujúcej výživy a hydratácie pána Lamberta je porušením jeho práva na život podľa článku 2 Dohovoru.¹⁴²

Veľká komora rozhodla, že odpojenie výživy a hydratácie v tomto prípade nepredstavovalo porušenie článku 2. Súd sa oprel o chýbajúci európsky konsenzus ohľadom odpojenia výživy a deklaroval, že miera uváženia na strane Francúzska by mala byť významná.

4.) RADA EURÓPY

Pre diskusiu o eutanázii a asistovanej samovražde je dôležitá správa Parlamentného zhromaždenia Rady Európy z roku 1999. Pokiaľ ide o uznanie primárnej dôležitosti ľudského života a ľudskej dôstojnosti, uvádza:

„Odporúča sa, aby Komisia ministrov povzbudila členské štáty rady Európy rešpektovať a chrániť dôstojnosť nevyliciteľne chorých a umierajúcich osôb vo všetkých ohľadoch:

....

c. presadzovaním zákazu proti úmyselnému odobratiu života nevyliciteľne chorým alebo umierajúcim osobám:

9.3.1. uznávajúc, že právo na život, zvlášť pokiaľ ide o nevyliciteľne chorých alebo umierajúcich, je garantované členskými štátmi podľa článku 2 Európskeho dohovoru o ľudských právach, ktorý ustanovuje, že „nikoho nemožno úmyselne zbaviť života“;

9.3.2. uznávajúc, že pranie nevyliciteľne chorej alebo umierajúcej osoby zomrieť, nikdy nezakladá právny nárok zomrieť rukou inej osoby;

9.3.3. uznávajúc, že pranie nevyliciteľne chorej alebo umierajúcej osoby zomrieť, nie je právnym opodstatnením na vykonanie skutkov smerujúcich k usmrteniu;

Toto dôležité vyhlásenie poskytuje vo svojej celistvosti pevný základ pre nesúhlasné hlasy s legalizáciou eutanázie a asistovanej samovraždy v Európe.

142 [https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#\[„itemid“:\[„003-5099996-6286079“\]\]](https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#[„itemid“:[„003-5099996-6286079“]])

E. BUDÚCI VÝVOJ

Po tom, ako sme sa venovali aktuálnemu stavu eutanázie a asistovanej samovraždy v krajinách, kde bola legalizovaná, a súvisiacej judikatúry Európskeho súdu pre ľudské práva, je čas zaoberať sa budúcnosťou tejto diskusie a praxe.

Možno sem zahrnúť početné témy.

1.) UŽITOČNÉ POUČENIA Z UK

UK treba spomenúť pre to, že nemá legislatívu umožňujúcu eutanáziu a asistovanú samovraždu. Je to z dôvodu statusu sociálne-liberálneho právneho systému. Bola to jedna z prvých krajín, ktorá významne rozšírila prístup k potratom tzv. Potratovým zákonom v r. 1967. Treba preto pamätať, že legalizácia eutanázie a asistovanej samovraždy nie je nevyhnutnosťou. Podobne v Škótsku, parlament odmietol eutanáziu a asistovanú samovraždu napriek tomu, že väčšina jeho členov bola orientovaná ľavicovo a sociálno-liberálne.

Príklad UK takto dáva nádej pre iné právne systémy, ktoré odolávajú podobným zmenám pri zákonoch týkajúcich sa konca života.

Kľúčovou súčasťou úspechu UK v tomto ohľade bol fakt, že tí, ktorí vedú verejnú kampaň proti eutanázii a asistovanej samovražde, nie sú typickí reakcionistickí sociálno-konzervatívni alebo náboženský lídri, ako by sa mohlo očakávať. Kľúčové verejné postavy v tejto diskusii sú zdravotnícki odborníci, konzultanti z oblasti paliatívnej starostlivosti, hnutia hospicov a ľudia s postihnutím. Všetky tieto skupiny dávajú veľmi silnú protiváhu proti mediálnemu zarámčovaniu tejto témy ako jednej z kultúrnych vojen medzi „veriacimi a sekulárnymi“.

Druhým dôležitým faktorom úspechu hnutia proti eutanázii v UK za posledných dvadsať rokov bol koordinovaný prístup nadstranických a mnoho-denominačných skupín a think-tankov ako Care Not Killing a Living and Dying Well. Organizácia Living and Dying well dodala vynikajúce zdroje vo verejnom priestore aj na pôde parlamentu vďaka svojmu výskumu a strategickému vplyvu svojich lídrov, ktorí sa stali členmi hornej komory

parlamentu.¹⁴³ Care not Killing je aliancia viacerých zainteresovaných skupín, ktorá viedla koordináciu rôznorodých záujmov do kompaktnej kampane, zameranej na jednu vec.¹⁴⁴ Tieto skupiny poskytujú vynikajúcu šablónu, ako je možné aj v iných právnych systémoch zostaviť kampaň proti legalizácii eutanázie a asistovanej samovraždy.

Tretie ponaučenie zo Spojeného kráľovstva je dôležitosť zabezpečenia toho, aby sa z problému eutanázie a asistovanej samovraždy nestala politická téma, spájaná s jednou politickou stranou alebo kampaňou. Kľúčovým faktorom porazenia rôznych parlamentných návrhov, ktoré sa pokúšali legalizovať tieto praktiky, bola silná medzi-stranícka opozícia. Ak by sa legalizácia týchto praktík stala politikou jednej strany a tá strana by vstúpila do vlády (či už sama alebo v koalícii), bolo by oveľa ťažšie taký návrh poraziť. Je kľúčové, aby si ľudia každého politického presvedčenia boli vedomí, aké konkrétne dôvody alebo záujmy by mohli mať pre odmietnutie návrhov eutanázie a asistovanej samovraždy. Posolstvo tých, čo vykonávajú kampaň, by malo byť prispôsobené špeciálne pre každú cieľovú skupinu.

Príklad toho, ako jedinečný obsah zafungoval v snahe odvrátiť legalizáciu, bol pokus v Portugalskom parlamente schváliť zákon legalizujúci eutanáziu a asistovanú samovraždu v roku 2018. Tento návrh bol odmietnutý, pretože sa proti nemu spoločne postavila nezvyčajná koalícia pravého krídla parlamentu s kresťansko-demokratickou tradíciou a krajne ľavicoví komunisti.¹⁴⁵ Kresťanskí demokrati boli proti legalizácii z viacerých dôvodov spomínaných aj v tejto správe (zachovanie rešpektu k ľudskej dôstojnosti a ochrana zraniteľných). Komunisti boli proti legalizácii viac z idio-synkretických dôvodov, konkrétne toho, že umožnenie takejto kontroverznej voľby by na verejnosti mohlo dôjsť k podkopaniu komunity a sociálnej solidarity.

2.) VÝZNAM JUDIKATÚRY EURÓPSKEHO SÚDU PRE ĽUDSKÉ PRÁVA

Druhým dôležitým ukazovateľom budúceho smerovania politik a práva v Európe v oblasti eutanázie a asistovanej samovraždy je judikatúra Európskeho súdu pre ľudské práva. Hoci tento súd momentálne nepodporuje právo na asistenciu pri smrti iného človeka, prístup komory v prípade Groos vs

143 <https://livinganddyingwell.org.uk>

144 <https://www.carenotkilling.org.uk>

145 <https://www.reuters.com/article/us-portugal-euthanasia-idUSKCN1IU2DJ>

Švajčiarsko dáva istý náhľad do toho, akým smerom by sa mohol súd uberať v budúcnosti. V zásade sa dá povedať, že minimálne väčšina komory bola spokojná so zistením, že práva žiadateľky podľa článku 8 boli porušené vo vzťahu k údajnej nejasnosti, týkajúcej sa asistovanej samovraždy.

Pri správnych okolnostiach v nejakom konkrétnom prípade je veľmi ľahko možné, že sa komora alebo aj Veľká komora odvolajú na článok 8 a na základe neho zdôvodnia, že právo na súkromie v sebe zahŕňa istú mieru práva na asistovanú samovraždu. Toto je hlavným predmetom obáv a skupiny právnych obhajcov by mali byť pripravené na intervenciu, ak dôjde k takým konaniam.

Ďalšou z obáv, vychádzajúcich z judikatúry ESHP, je rešpekt súdu voči európskemu konsenzu vo vzťahu k tomuto citlivému problému. Znamená to, že ak viaceré európske krajiny zlegalizujú istú formu eutanázie alebo asistovanej samovraždy, súd bude brať pri zvažovaní možného porušenia práv Dohovoru menší ohľad na „mieru uváženia“ tej strany Dohovoru, ktorá neumožňuje takéto praktiky.

Znamená to, že čím viac európskych krajín zlegalizuje nejakú formu „lekársky asistovaného usmrtenia“, tým pravdepodobnejšie nájde Európsky súd pre ľudské práva v článku 8 Dohovoru právo na asistovanú samovraždu. Keďže „prevencia je lepšia ako liečba“, je dôležité, aby skupiny, ktoré sú proti eutanázii v jednotlivých krajinách, zabránili legalizácii eutanázie a asistovanej samovraždy už na začiatku. Hoci je súčasná judikatúra ESHP pomerne zhovievavá, základ týchto rozhodnutí je do istej miery ohybný (na základe ich odôvodnenia aktuálnym „európskym konsenzom“).

3.) PODPORA PALIATÍVNEJ STAROSTLIVOSTI

Tretím komponentom pre hlasy proti rozšíreniu eutanázie a asistovanej samovraždy je zabezpečiť, aby bola paliatívna starostlivosť ako základné právo dostupná pre všetkých.

Uznesenie, schválené Parlamentným zhromaždením Rady Európy, poskytuje vynikajúci rámec toho, ako môžu štáty podporovať a zlepšovať paliatívnu starostlivosť ako alternatívu rastúceho volania po legalizácii eutanázie a asistovanej samovraždy.

V uznesení sa uvádza:

„paliatívna starostlivosť je pre ľudskú dôstojnosť kľúčová a je súčasťou ľudského práva na zdravie.“¹⁴⁶

Ďalej vyzýva členské štáty, aby prijali nižšie uvedené opatrenia na zabezpečenie prístupu k vysoko kvalitnej paliatívnej starostlivosti pre každého človeka, ktorý ju potrebuje, bez ohľadu na vek. Vyzýva krajiny, aby:

7.1. Uznali paliatívnu starostlivosť ako ľudské právo, definovali ju ako súčasť systémov zdravotnej starostlivosti a priradili jej potrebné zdroje;

7.2. Začlenili paliatívnu starostlivosť do všetkých služieb a štruktúry systému zdravotnej starostlivosti, aby najmä rozšírili služby paliatívnej starostlivosti na všetkých pacientov v život ohrozujúcich a život obmedzujúcich chronických okolnostiach;

7.3. Zabezpečili prístup k liečbe a riešeniu bolesti ako kľúčovému komponentu paliatívnej starostlivosti, konkrétne:

7.3.1. Aby odstránili právne a regulačné prekážky, ktoré obmedzujú prístup k liekom na zmiernenie bolesti v kontexte paliatívnej starostlivosti;

7.3.2. Aby medzi medicínskymi odborníkmi a aj v širokej verejnosti riešili vzdelávacie a postojoyé bariéry na základe zvyšovania poznania o vhodných a efektívnych systémoch liečby bolesti, vrátane liečby opiátmi;

7.4. Zabezpečili komplexnú podporu pre neformálnych poskytovateľov starostlivosti, konkrétne:

7.4.1. aby im ponúkli respitné služby, podporu pri strate blízkeho a chránili ich pred finančnými stratami;

7.4.2. aby odstránili akékoľvek bariéry, ktoré bránia mužom a ženám identifikovať, zdieľať, určovať a prevziať svoju rolu v neformálnom poskytovaní starostlivosti s ohľadom na ich konkrétnu situáciu a potreby;

7.5. Zabezpečili adekvátne školenia v oblasti paliatívnej starostlivosti pre pracovníkov v oblasti zdravotnej starostlivosti, konkrétne:

7.5.1. aby začlenili základný výcvik v oblasti paliatívnej starostlivosti do zdravotných a ošetrovateľských škôl a zabezpečili kontinuálne profesijné vzdelávanie v oblasti paliatívnej starostlivosti;

146 The provision of palliative care in Europe, Parliamentary Assembly of the Council of Europe, Resolution 2249 (2018), oddiel 1.

- 7.5.2. *aby uznali paliatívnu starostlivosť ako medicínsku špecializáciu;*
- 7.6. *Systematicky poskytovali psychologickú, emocionálnu a duchovnú podporu pacientom a ich rodinám;*
- 7.7. *Zlepšili verejné povedomie o paliatívnej starostlivosti prostredníctvom médií a informačných kampaní;*
- 7.8. *V oblasti paliatívnej starostlivosti vykonali kroky na vytvorenie partnerstiev medzi vládou a občianskymi organizáciami;*
- 7.9. *Konzultovali rozvoj prístupov a služieb, týkajúcich sa paliatívnej starostlivosti s ľuďmi žijúcimi v život ohrozujúcich a život obmedzujúcich stavoch, tými, ktorí sa o nich starajú, a medicínskymi odborníkmi.*
8. *Napokon, Zhromaždenie pozýva Svetovú zdravotnícku organizáciu, aby venovala potrebnú pozornosť paliatívnej starostlivosti pri implementácii cieľa 3.8. Cieľov udržateľného rozvoja všeobecnej zdravotnej starostlivosti.¹⁴⁷*

Pre tých, ktorým záleží na propagovaní ľudskej dôstojnosti a úcty k ľudskému životu, je financovanie a poskytovanie paliatívnej starostlivosti vynikajúcou cestou, ako vzdorovať legalizácii eutanázie a asistovanej samovraždy. Dôrazne povzbudzujeme, aby každá stratégia proti legalizácii eutanázie a asistovanej samovraždy obsahovala podporu zlepšeného prístupu k vysoko kvalitnej paliatívnej starostlivosti.

Prof. Phil Larkin, prezident Európskej asociácie paliatívnej starostlivosti (EAPC), ponúka ohľadom vyššie uvedenej správy tieto dôležité rady:

„Nalieham na vás, aby ste si prečítali túto správu a uvažovali o odporúčaníach pre vašu krajinu alebo región. Verím, že uvedené zistenia dávajú pohľad, ktorý môžu poskytovatelia služieb prijať a zdieľať. Ale zvlášť dúfam, že táto správa vám poskytne rámec pre angažovanosť na miestnej a národnej úrovni v politickej oblasti, hovoriť, že paliatívna starostlivosť je podstatnou súčasťou starostlivosti, ktorú si občania Európy zasluhujú a nie je len „špeciálnym prídavkom v prípade možnosti“.

147 Tamže, <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=25214&lang=en>.

F. ZÁVER

Táto správa sa podrobne venovala rôznym aspektom súčasného stavu eutanázie a asistovanej samovraždy v Európe.

Uviedli sme krátku históriu eutanázie v klasickom svete a praktiky, ako je vystavenie detí na smrť až po príchod ľudskej dôstojnosti tak, ako ju šíрили ranní kresťania. Napriek 2000-ročnému pokroku, hnutie eutanázie získalo v 19. storočí na sile, ale v 20. storočí našťastie vymrelo.

Teraz na začiatku 21. storočia sa hnutie eutanázie opäť snaží dostať do popredia. Žiaľ, zaznamenalo aj isté úspechy vo viacerých krajinách po celom svete, vrátane Kanady, Belgicka a Holandska, ktoré zakúsili následky jeho presadenia sa.

V európskom kontexte by sa podporovatelia ľudskej dôstojnosti nemali spoliehať na to, že Európsky súd pre ľudské práva bude podporovať práva a dôstojnosť zraniteľných ľudí, zvlášť proti tlaku na legalizáciu asistovanej samovraždy. Hoci súd empaticky potvrdil, že článok 2 neobsahuje žiadne opodstatnené právo na asistovanú samovraždu, zdá sa, že je v budúcnosti naklonený potvrdiť takéto právo na základe článku 8.

Správa sa venovala samostatne trom témam, ktoré môžu naznačovať budúce smerovanie práva a politik v tejto oblasti v Európe.

V prvom rade je v mnohých záležitostiach možné čerpať ponaučenie zo Spojeného kráľovstva, vzhľadom na sústavné odmietanie asistovanej samovraždy v ich právnom systéme.

Po druhé, je mimoriadne dôležité, že keď niekoľko európskych krajín zlegalizuje možnosť asistovanej samovraždy, Európsky súd pre ľudské práva bude v budúcnosti brať na vedomie európsky konsenzus pri rozhodovaní v súvisiacich prípadoch.

Po tretie, podpora paliatívnej starostlivosti ako alternatívy eutanázie je nevyhnutnou súčasťou nástrojov v opozícii voči eutanázii a asistovanej samovražde.

G. ZÁVEREČNÉ ÚVAHY

Ľudské bytosti majú nekonečnú hodnotu. Ich hodnota vychádza z ich samotnej prirodzenosti – ich ľudskej dôstojnosti.

Morálnosť je súčasne stále viac chápaná ako osobný etický uhol pohľadu, ktorý prichádza do konfliktu s osobnou slobodou. Táto štúdia ukazuje, že tomu tak nie je, nakoľko rozhodnutia v diskusiách, kde zohráva morálka veľmi dôležitú úlohu, majú dôsledky, ktoré ovplyvňujú právny poriadok a celú spoločnosť.

Neexistuje reálna alternatíva voči univerzálnemu chápaniu a aplikácii ľudskej dôstojnosti v našom globalizovanom svete a v europianizovaných členských štátoch EÚ. Ak ľudská dôstojnosť nie je vnútornou realitou každej ľudskej bytosti, potom stojíme pred veľmi vážnou otázkou. Čo okrem ľudskej dôstojnosti môže byť základom základných práv? Ak už ľudskú dôstojnosť nepovažujeme za zjavnú a trvalú, potom neexistuje základ pre naše základné práva.

Tí, ktorí obhajujú legalizáciu eutanázie, majú vo všeobecnosti vznešený cieľ obmedziť zbytočné utrpenie. Tento postoj je v každom prípade, aspoň na emocionálnej úrovni, motivovaný istým pochopením ľudskej dôstojnosti. Snaha obmedziť utrpenie poukazuje na starostlivosť o ľudskú bytosť. Pri legalizácii eutanázie sa však limity tohto veľmi personalizovaného prístupu k ľudskej dôstojnosti stávajú zjavnými. Skutočné dôsledky v našom prístupe voči najviac zraniteľným v našej spoločnosti ukazujú, že legalizácia je vždy kolektívna záležitosť s kolektívnymi dôsledkami. Ak je ľudská dôstojnosť v praxi obmedzená na zdravých a produktívnych, potom už viac neexistuje základ na obranu proti diskriminácii zraniteľných, ľudí s postihnutím a starých.

Definícia dôstojnosti v zmysle úrovne nezávislosti a samostatnosti predstavuje vážne riziko pre celú spoločnosť. Ktokoľvek sa môže kedykoľvek stať závislým a na dlhší čas, možno aj na celý zvyšok života, odkázaným na starostlivosť. Moment, keď je odkázanosť chápaná ako niečo, čo znižuje dôstojnosť, môže každého človeka postaviť do oveľa problematickejšej situácie. Vtedy prichádza na rad otázka, aký ľudský život má väčšiu alebo menšiu dôstojnosť. Ak ľudská dôstojnosť nie je rovnaká, ale je to niečo, čo môže rásť alebo klesať, potom neexistuje jasná hranica, na akú úroveň môže klesať. Ak má zraniteľný život menšiu dôstojnosť, neexistuje dôvod, aby bol chránený.

Život, ktorý nemá absolútnu hodnotu, môže byť ľahko považovaný za bezcenný v závislosti od momentálnej nálady.

Toto riziko je už viac prítomné vďaka ekonomickej a kultúrnej dominancii neoliberalizmu, v ktorom je produktivita meradlom hodnoty prínosu človeka pre ekonomiku a spoločnosť. Tí, ktorí obhajujú legalizáciu eutanázie, musia vziať tento fakt hlbšie do úvahy. Toto pozadie vytvára negatívne dôsledky legalizácie eutanázie. Znamená to, že zraniteľní, ľudia s postihnutím a starí môžu byť všetci chápaní ako príťaž na kultúrnej a/alebo rodinnej úrovni, keďže už nie sú považovaní za nezávislých a produktívnych, ale dokonca za obmedzujúcich slobodu a produktivitu iných. Toto v základe až tak spochybňuje ľudskú dôstojnosť, že by sme ju už nemuseli chrániť, ak je istý život chápaný ako príťaž.

To, že by sme naďalej chránili život, by už nebolo založené na hodnotách, ale na emotívnom uznaní iného človeka ako rovnocennej ľudskej bytosti. Táto emócia však nie je postačujúca, ak chceme ľudskú dôstojnosť chrániť v celom rozsahu. Emócie sa môžu meniť a dajú sa manipulovať pre politické, ekonomické a ideologické ciele. Ľudská dôstojnosť musí byť kultúrne aj právne chápaná ako vnútorná, rovnocenná a trvalá hodnota, ktorá definuje celé ľudstvo.

Koronakríza posilnila postoj, že máme povinnosť starať sa jeden o druhého. Je to povzbudzujúce a pozdvihujúce uprostred všetkej biedy, ktorú táto choroba spôsobila. Táto kríza implicitne postavila ľudskú dôstojnosť nad ekonomiku. Opakované volania, aby sme sa starali o zraniteľných a chránili ich svojím správaním, rovnako ako kolektívne pravidlá, sú vítaným vyvažujúcim momentom pre Európu a západný svet vo všeobecnosti. Ukazuje to, že ľudská dôstojnosť je stále ústrednou hodnotou v našej spoločnosti a že zraniteľný život je stále považovaný za hodnotný. Toto ponaučenie z krízy by mohlo oživiť chápanie, že život ako taký je vždy hodný našej úcty a ochrany.

Aby sme mohli rešpektovať hodnotu, život a dôstojnosť, zvlášť najzraniteľnejších ľudských bytostí, na národnej aj medzinárodnej úrovni by mali byť vyvíjané silné snahy zabrániť legalizácii eutanázie a asistovanej samovraždy. V opačnom prípade budú následky pre starých ľudí, osoby s nevyliciteľnými chorobami, ľudí s postihnutím a pre spoločnosť ako celok hroznú. To, čo zraňuje najzraniteľnejších, zraňuje nás všetkých.