

TEOLOGICKÁ KOMISIA KONFERENCIE BISKUPOV SLOVENSKA
SUBKOMISIA PRE BIOETIKU

Stanovisko k medializovaným snahám o zavedenie používania farmakologických prípravkov na vykonanie farmakologického umelého potratu na Slovensku

V súvislosti s proklamovaným úmyslom prijatia právneho predpisu, ktorý by umožnil vykonávanie farmakologického umelého potratu na území Slovenskej republiky, medializovaným aj ako zavedenie tzv. potratových tabletiiek (t. j. farmakologických prípravkov určených na vykonanie umelého potratu), a v odpovedi na hromadiace sa otázky zo strany verejnosti i jednotlivých osôb ohľadom závažných morálnych aspektov tohto úmyslu sa Subkomisia pre bioetiku Teologickej komisie Konferencie biskupov Slovenska rozhodla vydať nasledujúce stručné stanovisko:

1. Subkomisia sa plne stotožňuje s vyhlásením, ktoré pri príležitosti obdobnej diskusie, ktorá prebehla na prelome rokov 2012/2013 v súvislosti s registráciou spomínaných prípravkov, vydal dňa 11.1.2013 úradujúci predseda Konferencie biskupov Slovenska Mons. Stanislav Zvolenský:

„Úmyselné usmrtenie nenarodeného dieťaťa v živote matky vždy bolo, vždy je a vždy bude úkladnou vraždou - ,ohavným zločinom‘ (Ján Pavol II.). Na tom nič nemení spôsob, akým bolo zabitie počatého dieťaťa vykonané. Preto aj najnovšie rozširovanie spektra prostriedkov určených na zabíjanie bezbranných, nenarodených detí o chemické (farmakologické) potratové prípravky (napr. s obsahom mifepristonu, misoprostolu – tabletky Medabon, Mifegyn) je veľmi závažnou, smutnou skutočnosťou s mimoriadne zhubnými dôsledkami pre celú spoločnosť, osobitne však pre všetky priamo zúčastnené osoby. Ide predovšetkým o dopady morálne (hromadiace sa hriechy proti nevinnému ľudskému životu), kultúrne (šírenie a podpora kultúry smrti), ale tiež o dôsledky zdravotné, sociálne a ekonomické. Známe vedecko-odborné informácie dosvedčujú, že tieto chemické potratové prípravky prinášajú nové, nezanedbateľné riziká a následky pre zdravie i pre život samotnej ženy – matky nenarodeného dieťaťa, ktorá sa tak v dôsledku nešťastného, neraz zúfalého rozhodnutia, stáva druhou priamou obeťou farmakologického potratu.

Z uvedených dôvodov naliehavo žiadam zodpovedných štátnych predstaviteľov a príslušné štátne orgány Slovenskej republiky, osobitne ministerku zdravotníctva a predsedu vlády, aby mimoriadne starostlivo zvažili dôsledky svojich rozhodnutí v tejto oblasti, chránili nevinné, nenarodené deti obyvateľov Slovenska pred úmyselným zabíjaním a zasadili sa účinne v rozsahu svojich právomocí a zodpovednosti za ,ochranu každého ľudského života už pred narodením‘ (...).“

2. Subkomisia zároveň poukazuje na skutočnosť, že vo viacerých krajinách Európy i sveta bolo prvé povolenie použitia prípravkov na vykonanie farmakologického umelého potratu zdôvodňované ako bezpečnejší, fyzicky šetrnejší a akoby odbornejší spôsob vykonania umelého potratu pod lekárskou kontrolou (v porovnaní s chirurgickým umelým potratom). Subkomisia však pripomína, že tzv. potratové tabletky, okrem toho, že

spôsobia usmrtenie a vypudenie počatého ľudského jedinca z dutiny maternice, môžu mať aj celý rad ďalších negatívnych účinkov. Ich výskyt a závažnosť nie sú z medicínskeho pohľadu zanedbateľné. Subkomisia konštatuje, že v rozpore s pôvodnou argumentáciou pri zavedení tzv. potratových tabletiiek možno vo viacerých krajinách pozorovať trend, ktorý smeruje k použitiu týchto prípravkov v domácom prostredí. Neraz bez dostatočného lekárskeho dohľadu. To potenciálne znamená závažné riziko pre zdravie, ba i pre život žien, ktoré sa pre takéto použitie tzv. potratových tabletiiek rozhodujú. Nehovoriac o situáciách, keď je žena k umelému potratu nútená inou osobou, vrátane kontextu jej vykorisťovania alebo zneužívania. Subkomisia taktiež nesúhlasí s argumentáciou, že prežívanie niekoľkodňového postupu farmakologického umelého potratu je pre samotnú ženu psychicky šetrnejšie. Navyše, v nezanedbateľnom percente prípadov musí žena následne podstúpiť aj príslušný gynekologický chirurgický zákrok alebo liečbu komplikácií farmakologického umelého potratu.

3. Subkomisia súčasne pripomína, že pre prípady, keď si žena v čase po užití prvej tzv. potratovej tabletky svoj krok dodatočne rozmyslí, osobitne môže ísť o situácie, keď sa pre umelý potrat rozhodla pod nátlakom, je v krátkom časovom intervale (približne do 24 až 48 hodín) možné potratový účinok prvej použitej tabletky čiastočne zablokovať podaním hormónu progesterónu, ktorý v tomto prípade pôsobí ako antidotum (protijed). Takúto či inú primeranú liečbu, ktorej cieľom je záchrana života nenarodeného dieťaťa, by mal, vrátane potrebného sledovania, pre ženu zabezpečiť príslušný kvalifikovaný lekár – gynekológ.
4. Subkomisia taktiež upozorňuje, že biologicky účinné látky (liečivá), ktoré sú obsahom tzv. potratových tabletiiek, môžu mať – mimo kontextu ich zneužitia v týchto tabletkách na vykonanie farmakologického umelého potratu – aj morálne oprávnené medicínske použitie ako súčasť príslušných liekov (teda nie tzv. potratových tabletiiek). V takýchto prípadoch je medicínskou i morálnou povinnosťou predpisujúceho lekára vyhnúť sa použitiu týchto liekov v situácii možného tehotenstva u ženy v reprodukčnom veku.
5. Subkomisia pri tejto príležitosti naliehavo vyzýva predovšetkým kresťanov, ale rovnako aj všetkých ľudí dobrej vôle, vrátane lekárov, pracovníkov jednotlivých pomáhajúcich profesií, zákonodarcov, predstaviteľov verejnej správy a príslušných organizácií štátneho i mimovládneho sektora, aby sa v podmienkach Slovenskej republiky konkrétnymi činmi a iniciatívami zasadzovali za vytváranie prostredia a spoločenskej atmosféry priateľskej k ženám – budúcim alebo súčasným matkám a k rodinám. Aby sa tak maximálne obmedzili situácie, keď sa žena cíti nútená rozhodovať sa proti počatému životu, a aby sa zároveň rozvíjali a urobili široko dostupnými všetky formy účinnej, diskkrétnej a dôstojnej a skutočné dobro ženy rešpektujúcej pomoci, s ktorými môže žena v takýchto ťaživých situáciách počítať.

V Bratislave 30. júla 2024, na spomienku Bl. Zdenky Cecílie Schelingovej

Mons. Milan Lach SJ, v. r.
predseda subkomisie