

Podněty k novelizaci zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů

Vypracovala: Hana Konečná, verze 2022, prosinec 31

Evropská komise v minulých letech vyhodnocovala legislativu EU pro oblast krve, tkání a buněk se záměrem posoudit, zda stále směrnice vyhovují požadavkům této oblasti medicíny, a to zejména s ohledem na vědeckotechnický a epidemiologický vývoj, změny v daném sektoru a společenské změny. Ze závěrů evaluace vyplynulo, že současná pravidla již neodpovídají dynamickému rozvoji oboru, a to jak po technicko medicínské stránce, tak po stránce právně-společenské. Evaluační dokument (SWD(2019) 375 final)¹ mluví o "silně rostoucí poptávce a významné komercializaci, jako je darování plazmy a vajíček. Byly také identifikovány určité mezery v ochraně potomků narozených z darovaných gamet."

Moje podněty pro novelizaci zákona č. 373/2011 Sb. Vycházejí především z těchto dokumentů:

- Z Úmluvy o právech dítěte, Sdělení č. 104/1991 Sb.²
- Z Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s.³
- Z návrhu nařízení Evropského parlamentu a Rady o standardech jakosti a bezpečnosti látek lidského původu určených k použití u člověka a o zrušení směrnic 2002/98/ES a 2004/23/ES, vydaného 14. 7. 2022⁴, kde je uvedeno: „V rámci sdílené pravomoci s členskými státy a v souladu se zásadou subsidiarity svěřuje tento článek Smlouvy Evropské unii mandát přijmout opatření, která stanoví vysoké standardy kvality a bezpečnosti pro látky lidského původu, přičemž členskými státy umožňuje zachovávat nebo zavádět přísnější ochranná opatření. Členské státy nesou i nadále odpovědnost za rozhodnutí etické a organizační povahy, jako je například povolení darování určitých látek lidského původu nebo rozhodování o přidělení určitých látek lidského původu nebo o tom, kdo může mít přístup k určitým terapiím na základě látek lidského původu (např. přístup k terapiím v oblasti oplodnění in vitro). Přestože Listina základních práv EU požaduje nekomercializaci lidského těla, což se v právních předpisech EU promítá do zásady dobrovolného bezplatného dárcovství, je na členských státech, aby definovaly podrobné provádění této zásady v kontextu jednotlivých zemí.“ (Důvodová zpráva, bod 2 Právní základ). Návrh se v současné době projednává, nicméně se dá s téměř jistotou očekávat, že záměr ponechat rozhodování o etických otázkách zůstane v pravomoci členských států.
- Z již platné Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči, kde je v preambuli, bod 7, stanoveno: „Tato směrnice ctí svobodu každého členského státu rozhodnout, jaký druh zdravotní péče považuje za vhodný, a tato svoboda není směrnicí dotčena. Žádné z ustanovení této směrnice by nemělo být vykládáno tak, aby narušovalo základní etické rozhodování členských států.“

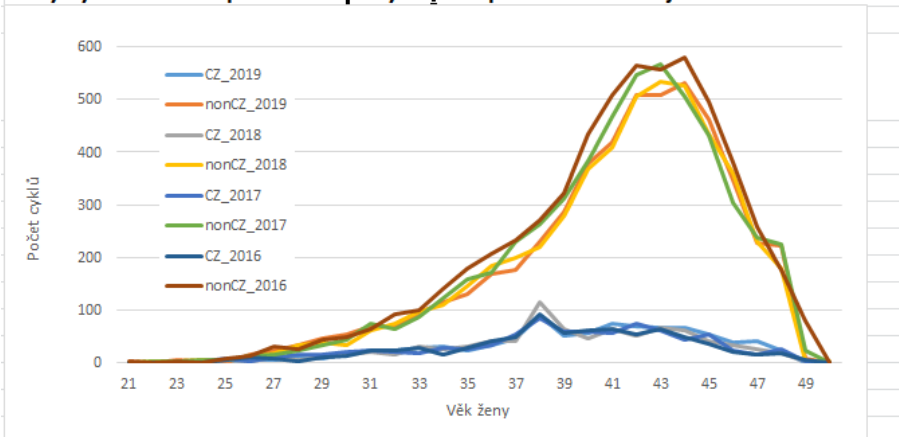
¹ https://health.ec.europa.eu/system/files/2019-10/swd_2019_375_summary_en_0.pdf

² <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-104>

³ <https://www.zakonyprolidi.cz/ms/2001-96>

⁴ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:52022PC0338&from=CS>

5. Cykly s cílem OoR podle věku ženy a státní příslušnosti zahájené v roce 2016-2019



Zdroj: ÚZIS ČR - Národní registr reprodukčního zdraví - Asistovaná reprodukce

Pozn.: Údaje odpovídají stavu registru k 7.9.2021. Věk ženy odpovídá výpočtu věku ženy z položek data zahájení cyklu a data narození ženy.

Důvody navrhovaných změn:

Ochrana před pohledem na člověka jako na zdroj náhradních dílů a na části lidského těla jako na spotřební materiál. Zájem o terapie využívající krev a její složky, tkáně a buňky roste, tlak na jejich dostupnost je enormní. U některých typů substancí je komercializace již silná. Tyto terapie by proto měly být používány jako poslední možnost při záchraně životů, když neexistuje žádná jiná alternativa se srovnatelným účinkem. Vzhledem k jejich nedostatku by neměly být používány mimo biologické limity či biologické definice nemocí. Podle Oviedské úmluvy nesmí být lidské tělo a jeho části zdrojem finančního prospěchu. Náhrada nákladů dárce spojených s dárcovstvím je povolena, nesmí však sloužit jako motivační faktor, protože oslovuje sociálně-ekonomicky slabší osoby.

Ochrana zranitelnějších (chudších) osob či států před využíváním osobami či státy silnějšími. Pokud jde o tak strategický zdroj, jakým jsou části lidského těla, je mezi státy dokonalá spravedlnost, protože mají stejný poměr potenciálních dárců a potenciálních příjemců. S výjimkou procedur s vysokými požadavky na biokompatibilitu (kostní dřevě) a humanitární pomoci při katastrofách není důvod pro zásobování jedné země druhou.

Ochrana dítěte narozeného díky ART. Zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, soudy, správními nebo zákonodárnymi orgány.

Souhrn navržených změn se stručným zdůvodněním:

- Zvýšit dolní hranici dárců gamet na 21 let. Důvodem je nesmírná složitost psychosociálních, etických a právních konsekvencí darování gamet, pro niž je nutná zralá úvaha. Věkovou hranici 21 let má ČR i pro možnost zvolení poslancem.
- Omezit příjemkyně darovaných gamet a embryí na občanky ČR nebo osoby s trvalým pobytem v ČR. V oblasti dárcovství částí těla je mezi státy dokonalá spravedlnost, protože mají stejný poměr potenciálních dárců a potenciálních příjemců. ČR proto není povinná ani kompetentní řešit situaci v jiných zemích. Omezení využití darovaných gamet mají i jiné země, například Belgie.

- Omezit věk příjemkyň darovaných oocytů na 40 let. Předčasné ovariální selhání je definováno jako ztráta ovariální aktivity před 40. rokem věku.
- Léčbu metodami asistované reprodukce umožnit jen párům tvořeným ženou a mužem, žijícími spolu v manželství. Z dikce zákona o specifických zdravotních službách vyplývá předpoklad, že žena a muž podstupující společně asistovanou reprodukci mají mít společný záměr stát se rodiči. Tento výklad jednoznačně podporuje také právní literatura a soudní judikatura, reflektující záměr zákonodárce a práva uměle počatého dítěte (srov. např. nález Ústavního soudu ze dne 8. 11. 2018, sp. zn. I. ÚS 1099/18, ve spojení s rozsudkem Nejvyššího soudu ČR ze dne 21. 2. 2018, č. j. 21 Cdo 4020/2017-134). Důvodem požadavku na manželský vztah je ochrana právní jistoty potomků. V současnosti je asistovaná reprodukce v ČR využívána i páry, které úmysl stát se spolu rodiči nemají, a neexistuje legislativní nástroj jak tomu zabránit (viz odpověď MZ ČR na můj podnět č. Č. j.: MZDR 45630/2021-3/OZP).
- Zakázat náhradní mateřství a přecházení zákona trestně stíhat. Původně dobrý úmysl umožnit altruistickou výpomoc v rodině či mezi blízkými osobami zůstal nenaplněn, náhradní matky jsou téměř výlučně ženy původně páru neznámé. Z odborné literatury vyplývá, že žadatelé jsou z vyšších socioekonomických skupin než náhradní matky. Není možné tolerovat obchod se ženami a dětmi.
- Vedle anonymního dárcovství gamet umožnit tzv. „known donation“, tedy možnost si přivést svého dárce či dárkyni.
- Vzhledem k obrovské a stále narůstající složitosti psychosociálního, etického a právního kontextu dárcovské asistované reprodukce dát jako podmínku absolvování procedury dárce či příjemcem konzultaci či konzultace s psychologem a právníkem, přizpůsobit informované souhlasy. Uzákonit alespoň tříměsíční odstup mezi konzultací a absolvováním procedury.
- Kompenzace za dárcovství gamet a embryí stanovovat dle náročnosti pro dárce, v souladu s kompenzacemi v jiných dárcovských procedurách – viz dokumenty uvedené v úvodu.
- Alternativou k navrženým změnám je úplný zákaz využívání darovaných gamet, embryí a náhradního mateřství. Vzhledem k vývoji technologií a společenským změnám toto řešení upřednostňuji. Anonymitu dárcovství, kterou jsem dosud upřednostňovala jako nejlepší řešení ze špatných, je vzhledem k vývoji v genetice a dostupnosti testů neudržitelná – nelze ji garantovat. Systém „open identity“, kdy se od malička dítěti vysvětluje, že zde existují další rodičovské osoby, které může v 18 letech poznat, se ukazuje jako nefunkční. Systém „known donation“ v sobě má velká rizika vydírání uvnitř rodiny a pak po narození dítěte rizika potenciálních velkých rodinných problémů s určením hranic. Systém „polyparenting“, k němuž vývoj směřuje, kdy rodinu od početí tvoří více osob než dvě, a v němž si participující dopředu určí svůj podíl na vzniku dítěte, péči o něj, rodičovských právech a povinnostech, považují za ještě rizikovější než předchozí jmenované.

373

ZÁKON

ze dne 6. listopadu 2011

o specifických zdravotních službách

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

HLAVA I

OBECNÁ USTANOVENÍ

Základní ustanovení

§ 1

Tento zákon

a) upravuje poskytování specifických zdravotních služeb a s tím spojený výkon státní správy, práva a povinnosti pacientů a poskytovatelů zdravotních služeb (dále jen „poskytovatel“) a práva a povinnosti dalších právnických a fyzických osob v souvislosti s poskytováním specifických zdravotních služeb,

b) zpracovává příslušné předpisy Evropské unie¹⁾, stanoví obecné zásady radiační ochrany osob v souvislosti s lékařským ozářením, režim provádění radiologických postupů a činností zahrnujících lékařské ozáření a míru odpovědnosti poskytovatelů a zdravotnických pracovníků v souvislosti s těmito postupy a činnostmi a stanoví opatření pro zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

§ 2

(1) Specifickými zdravotními službami se rozumí zdravotní služby poskytované podle tohoto zákona.

(2) Ustanovení zákona o zdravotních službách se v souvislosti s poskytováním specifických zdravotních služeb použijí, pokud tento zákon nestanoví jinak.

HLAVA II

ZDRAVOTNÍ SLUŽBY POSKYTOVANÉ ZA ZVLÁŠTNÍCH PODMÍNEK

Díl 1

Asistovaná reprodukce

§ 3

(1) Asistovanou reprodukci se rozumí metody a postupy, při kterých dochází k odběru zárodečných buněk, k manipulaci s nimi, ke vzniku lidského embrya oplodněním vajíčka spermií mimo tělo ženy, k manipulaci s lidskými embryi, včetně jejich uchovávání, a to za účelem umělého oplodnění ženy

a) ze zdravotních důvodů při léčbě její neplodnosti nebo neplodnosti jejího manžela, jestliže

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

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

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

(2) Zárodečnými buňkami se pro účely asistované reprodukce rozumí vajíčka a spermie.

(3) Umělým oplodněním ženy se rozumí

a) zavedení spermií do pohlavních orgánů ženy, nebo

b) přenos lidského embrya vzniklého oplodněním vajíčka spermií mimo tělo ženy do pohlavních orgánů ženy.

(4) Pro umělé oplodnění ženy lze použít

a) vajíčka získaná od této ženy²⁾,

b) spermie získané od muže²⁾, který se ženou podstupuje léčbu neplodnosti společně,

c) zárodečné buňky darované jinou osobou²⁾, než která je uvedena v písmenech a) a b) (dále jen „anonymní dárcem“); anonymním dárcem může být pouze žena, která dovršila věk 21 let a nepřekročila věk 35 let, nebo muž, který dovršil věk 21 let a nepřekročil věk 40 let.

Komentář [HK1]: Další variantou je dárcovství úplně zakázat.

(5) Zárodečné buňky a lidská embrya mohou být použita pouze pro umělé oplodnění. To neplatí, jde-li o lidská embrya nevyužitá pro umělé oplodnění, která lze použít pro výzkum na lidských kmenových embryonálních buňkách za podmínek a pro účely stanovené zákonem upravujícím výzkum na lidských kmenových embryonálních buňkách³⁾.

Léčbu metodami asistované reprodukce může provádět pouze poskytovatel, kterému bylo uděleno oprávnění k poskytování zdravotních služeb v oboru reprodukční medicína nebo v případě umělého oplodnění podle § 3 odst. 3 písm. a) v oboru gynekologie a porodnictví.

§ 5

(1) Metody a postupy asistované reprodukce lze provádět, jestliže byly splněny požadavky stanovené zákonem o lidských tkáních a buňkách²).

(2) Použití metod a postupů asistované reprodukce není dovoleno pro účely volby pohlaví budoucího dítěte, s výjimkou případů, kdy použitím metod a postupů asistované reprodukce lze předejít vážným geneticky podmíněným nemocem s vazbou na pohlaví.

(3) Použití metod a postupů asistované reprodukce není dovoleno pro účely náhradního mateřství.

§ 6

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

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

(2) Umělé oplodnění s využitím darovaného vajíčka nebo kryokonzervovaného embrya vytvořeného z darovaného vajíčka lze provést ženě v jejím plodném věku, pokud její věk nepřekročil 40 let, a to na základě písemné žádosti neplodného páru. Žádost neplodného páru žádajícího o umělé oplodnění nesmí být starší než 6 měsíců; je součástí zdravotnické dokumentace vedené o ženě.

(3) Umělé oplodnění s darovanými gametami či embryem lze provést jedině neplodnému páru, kde oba partneři jsou občany ČR nebo mají v ČR trvalé bydliště.

Komentář [HK2]: Nemuselo by být, kdyby se ART s dárcovstvím zakázalo.

§ 7

(1) Záradečné buňky lze odebrat a použít pro metody a postupy asistované reprodukce, jestliže byla posouzena zdravotní způsobilost

- a) osob, kterým mají být zárodečné buňky odebrány, a
- b) ženy, které má být umělé oplodnění provedeno (dále jen „příjemkyně“).

(2) Příjemkyní nesmí být osoba, jejíž svéprávnost je omezena tak, že není způsobilá posoudit poskytnutí zdravotních služeb, popřípadě důsledky jejich poskytnutí, nebo k rodičovské zodpovědnosti, a to i částečně. Příjemkyní nesmí být rovněž osoba umístěná v policejní cele, ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence.

(3) Anonymním dárcem nesmí být osoba,

a) jejíž svéprávnost je omezena tak, že není způsobilá posoudit poskytnutí zdravotních služeb, popřípadě důsledky jejich poskytnutí,

b) jež je umístěna v policejní cele, ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence anebo v zařízení pro zajištění cizinců nebo v azylovém zařízení,

c) již byla nařízena izolace, karanténní opatření nebo je ve výkonu lůžkového ochranného léčení, nebo

d) jež je hospitalizovaná bez souhlasu.

Komentář [HK3]: Při zákazu dárcovství by toto nebylo.

§ 8

(1) Před zahájením metod a postupů asistované reprodukce je poskytovatel povinen podat neplodnému páru informaci o povaze navrhovaných metod a postupů, jejich trvalých následcích a možných rizicích a o způsobu, jakým může být naloženo s nadbytečnými lidskými embryi, včetně předpokládané výše finančních nákladů na jejich uskladnění a dobu jejich uskladnění. Součástí poučení neplodného páru jsou rovněž informace o určování rodičovství k dítěti podle občanského zákoníku, bylo-li dítě počato umělým oplodněním.

Pokud jsou využity darované gamety či embrya, je povinná konzultace s psychologem a právníkem. Neplodný pár může požadovat, aby při podání informace byl přítomen svědek podle jeho výběru. Záznam o podání informace podepíše neplodný manželský pár, ošetřující lékař, popřípadě svědek; záznam je součástí zdravotnické dokumentace vedené o příjemkyni.

(2) Na základě informace podle odstavce 1 neplodný pár udělí písemný souhlas s provedením asistované reprodukce; písemný souhlas musí být opakovaně udělen před každým provedením umělého oplodnění. Souhlas je součástí zdravotnické dokumentace vedené o příjemkyni. Pokud mají být využity darované gamety nebo embrya, je minimální odstup od konzultace s právníkem a psychologem a provedením procedury jsou 3 měsíce. Pak teprve může být informovaný souhlas udělen a procedura provedena.

(3) Jednotlivé výkony asistované reprodukce lze příjemkyni provést, jestliže před jejich započítím k nim udělila souhlas. Udělení souhlasu zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o příjemkyni ošetřující lékař, který záznam podepíše; záznam rovněž podepíše příjemkyně.

(4) Před zahájením metod a postupů odběru gamet u dárců je poskytovatel povinen podat dárci informaci o povaze navrhovaných metod a postupů, jejich trvalých následcích a možných rizicích a o způsobu, jakým může být naloženo s nevyužitými gametami. Součástí poučení dárce/dárkyně jsou rovněž informace o určování rodičovství k dítěti podle občanského zákoníku, bylo-li dítě počato umělým oplodněním, povinná je také konzultace s psychologem a právníkem. **Minimální odstup od konzultace s právníkem a psychologem a provedení procedury jsou 3 měsíce. Pak teprve může být informovaný souhlas udělen a dárcovská procedura zahájena.**

§ 9

(1) Pokud při umělém oplodnění příjemkyně nebyla použita všechna lidská embrya vytvořená ve prospěch neplodného páru, lze je uchovat a použít pro další umělé oplodnění této příjemkyně. To neplatí, jestliže neplodný pár písemně prohlásí, že tato embrya nehodlá použít pro své další umělé oplodnění a zároveň udělí souhlas s jejich použitím pro jiný anonymní neplodný pár, nebo udělí souhlas s použitím nadbytečných embryí k výzkumu podle zákona o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách nebo s jejich likvidací. Prohlášení může neplodný pár kdykoliv odvolat; to neplatí, pokud byla lidská embrya použita u jiného neplodného páru nebo v souladu s prohlášením zlikvidována. Lidské embryo vzniklé na základě vajíčka příjemkyně nebo spermie muže z neplodného páru lze použít pro umělé oplodnění jiné příjemkyně, pokud byla posouzena zdravotní způsobilost neplodného páru v rozsahu stanoveném pro anonymní dárce.

(2) Pokud lidská embrya nebyla použita nebo neplodný pár neučinil písemné prohlášení o jejich likvidaci podle odstavce 1, může poskytovatel po 10 letech uchovávání těchto embryí opakovaně prokazatelně písemně vyzvat neplodný pár o vyjádření k dalšímu uchovávání těchto embryí, včetně udělení souhlasu s jejich zlikvidováním. Pokud neplodný pár nereaguje na opakovanou prokazatelně zaslanoú písemnou výzvu poskytovatele, lze i bez vyjádření neplodného páru lidská embrya zlikvidovat.

(3) Opakovanou písemnou výzvou podle odstavce 2 se rozumí její prokazatelné zaslání prostřednictvím provozovatele poštovních služeb na adresu neplodného páru, která je poskytovateli známa, a to nejméně dvakrát s časovým odstupem nejméně 60 dnů. Lhůta pro vyjádření neplodného páru na základě druhé výzvy činí 30 dnů ode dne jejího doručení.

(4) Výzva je doručena dnem, kdy si ji adresát převezme, jinak se považuje za doručenu uplynutím lhůty 10 dnů ode dne oznámení o jejím uložení u provozovatele poštovních

služeb. Jestliže je výzva s ohledem na změnu adresy neplodného páru nedoručitelná nebo bylo odmítnuto její převzetí, považuje se výzva za doručenou dnem jejího vrácení poskytovateli. ~~Obdobně se postupuje, je-li výzva nedoručitelná jen jedné osobě z neplodného páru.~~

(5) Na základě písemného prohlášení podle odstavce 1 nebo písemného souhlasu učiněného na základě výzvy podle odstavce 2 poskytovatel zajistí likvidaci uchovaných zmrazených lidských embryí, a to za přítomnosti nejméně 2 zdravotnických pracovníků. Součástí zdravotnické dokumentace vedené o příjemkyni je písemné prohlášení nebo písemný souhlas, popřípadě doručka nebo jiný dokument osvědčující prokazatelné odeslání písemné výzvy neplodnému páru, a záznam o zlikvidování lidských embryí; záznam podepíší zdravotničtí pracovníci, kteří byli likvidaci lidských embryí přítomni.

§ 10

(1) Poskytovatel, který je oprávněn provádět metody a postupy asistované reprodukce, je povinen zajistit zachování vzájemné anonymity anonymního dárce a neplodného páru a anonymity anonymního dárce a dítěte narozeného z asistované reprodukce, **pokud si obě strany zvolily anonymní dárcovství.**

(2) Poskytovatel, který provedl posouzení zdravotní způsobilosti anonymního dárce a ženy nebo muže z neplodného páru, je povinen údaje o jejich zdravotním stavu potřebné pro umělé oplodnění předat poskytovateli, který provádí umělé oplodnění; tento poskytovatel je povinen údaje o zdravotním stavu anonymního dárce uchovat po dobu 30 let od provedení umělého oplodnění a na základě písemné žádosti předat neplodnému páru nebo zletilé osobě narozené z asistované reprodukce informaci o zdravotním stavu anonymního dárce.

(3) Při „known donation“ je odpovědnost za informování či neinformování dítěte výhradně v kompetenci neplodného páru.

§ 11

Za odběr zárodečných buněk nevzniká osobě, které byly odebrány, nárok na finanční ani jinou úhradu. Poskytovatel, který odběr provedl, hradí anonymnímu dárci na základě jeho žádosti účelně, hospodárně a prokazatelně vynaložené výdaje spojené s darováním zárodečných buněk. Jejich náhradu může požadovat na příjemkyni, které má být provedeno umělé oplodnění, nebo na poskytovateli, kterému byly zárodečné buňky nebo lidská embrya k provedení asistované reprodukce předány. Poskytovatel, který převzal zárodečné buňky nebo lidská embrya k provedení asistované reprodukce a který uhradil výdaje podle věty druhé, může náhradu těchto výdajů požadovat na příjemkyni, které má být provedeno umělé oplodnění.

89

ZÁKON

ze dne 3. února 2012

občanský zákoník

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

Určování rodičovství

§ 775

Mateřství

(1) Matkou dítěte je žena, která je porodila.

(2) Dohody a smlouvy, které jsou v rozporu s odstavcem 1, jsou neplatné.

Otcovství

§ 776

(1) Narodí-li se dítě v době od uzavření manželství do uplynutí třístého dne poté, co manželství zaniklo nebo bylo prohlášeno za neplatné, anebo poté, co byl manžel matky prohlášen za nezvěstného, má se za to, že otcem je manžel matky.

(2) Narodí-li se dítě ženě znovu provdané, má se za to, že otcem je manžel pozdější, i když se dítě narodilo před uplynutím třístého dne poté, co předchozí manželství zaniklo nebo bylo prohlášeno za neplatné.

§ 777

(1) Narodí-li se dítě v době mezi zahájením řízení o rozvodu manželství a třístým dnem po rozvodu manželství, a manžel, popřípadě bývalý manžel matky prohlásí, že není otcem dítěte, zatímco jiný muž prohlásí, že je otcem dítěte, má se za to, že otcem je tento muž, připojí-li se matka k oběma prohlášením.

(2) Prohlášení manžela matky dítěte, popřípadě jejího bývalého manžela, muže, který tvrdí, že je otcem dítěte, a matky dítěte se činí v řízení před soudem, zahájeném na návrh některého z nich; návrh lze podat nejpozději do uplynutí jednoho roku od narození dítěte.

(3) K určení otcovství k dítěti podle odstavců 1 a 2 nemůže dojít dříve, dokud nenabude právní moci rozhodnutí o rozvodu manželství.

(4) Jde-li o řízení o neplatnost manželství, použijí se odstavce 1 až 3 obdobně.

§ 778

Narodí-li se dítě, které je počato umělým oplodněním, ženě neprovdané, má se za to, že otcem dítěte je muž, který dal k umělému oplodnění souhlas.

Komentář [RS4]: To by vypadlo.

§ 779

(1) Nedojde-li k určení otcovství podle § 776, 777 nebo 778, má se za to, že otcem je muž, jehož otcovství bylo určeno souhlasným prohlášením matky a tohoto muže. Takto lze určit otcovství i k dítěti ještě nenarozenému, je-li již počato.

(2) Prohlášení se činí osobně před soudem nebo před matričním úřadem. Nezletilý, který není plně svéprávný, činí prohlášení vždy před soudem.

§ 780

Činí-li prohlášení ten, kdo není plně svéprávný, může je učinit pouze před soudem. Soud podle okolností případu posoudí, zda ten, kdo není plně svéprávný, je schopen jednat sám, nebo zda za něho bude jednat jeho opatrovník.

§ 781

Nemůže-li matka pro duševní poruchu posoudit význam svého prohlášení nebo je-li opatření jejího prohlášení spojeno s těžko překonatelnou překážkou, není možné určit otcovství souhlasným prohlášením.

§ 782

Na prohlášení otcovství jako zvláštní projev vůle se použijí obecná ustanovení o právním jednání, není-li stanoveno jinak. Neplatnosti se však lze dovolat jen ve lhůtě pro popření otcovství.

§ 783

(1) Nedojde-li k určení otcovství podle § 776, 777 nebo 778, ani podle § 779, může matka, dítě i muž, který tvrdí, že je otcem, navrhnout, aby otcovství určil soud.

(2) Má se za to, že otcem je muž, který s matkou dítěte souložil v době, od které neprošlo do narození dítěte méně než sto šedesát a více než tři sta dní, ledaže jeho otcovství vylučují závažné okolnosti.

(3) Není-li domnělý otec naživu, podává se návrh proti opatrovníkovi, kterého k tomu jmenuje soud.

§ 784

(1) Zemře-li během řízení navrhovatel, může v řízení pokračovat další k návrhu oprávněný.

(2) Zemře-li během řízení dítě, může do šesti měsíců od jeho smrti podat návrh též potomek tohoto dítěte, má-li právní zájem na tomto určení.

(3) Zemře-li během řízení domnělý otec, pokračuje řízení proti opatrovníkovi, kterého k tomu jmenuje soud.

(4) Zemře-li během řízení muž, který tvrdil, že je otcem, a nepokračuje-li v řízení dítě nebo matka, soud řízení zastaví.