

**MEDICINSKI FAKULTET
SVEUČILIŠTA U ZAGREBU
Šalata 3.
10.000 ZAGREB**

**USTAVNI SUD REPUBLIKE HRVATSKE
Varšavska ul.3-5
10.000 ZAGREB
gosp.
dr.sc. Aldo Radolović, sudac**

Zagreb, 25 kolovoza 2009

predmet:
stručno mišljenje
povjerenstva
veza: Vaš dopis
br.: U-I-60/1991
U-I-94/1991
U-I-173/1995
U-I-39/2008
Od 24 veljače 2009

Poštovani gosp. doktore,

Temeljem gornjeg dopisa održan je konzultativni sastanak našeg povjerenstva 29 veljače 2009.

Prema postignutom dogovoru Ustavni sud Republike Hrvatske je dostavio pojedinačno svakom članu povjerenstva pitanja vezana za sadržaj predmetnih predstavki građana i grupa građana u kojima se tvrdi da je „Zakon o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece“ SR Hrvatske iz 1978 godine u suprotnosti s člankom 21, stavci 1 i 2 Ustava Republike Hrvatske. Svakom je članu povjerenstva na konzultativnom sastanku još ranije dostavljen skraćeni sadržaj prijedloga građana, sadržaj osporenih odredbi Zakona, te komparativni izvadak iz zakonodavne prakse raznih zemalja u vezi pobačaja. Na istom sastanku sam izabran za koordinatora povjerenstva, a Vašim dopisom od 19 svibnja 2009 zamoljen sam da sastavim zajedničko mišljenje na temelju pojedinačnih odgovara na Vaša ciljana pitanja.

STRUČNO MIŠLJENJE

U odgovorima na postavljena pitanja praktički nije bilo većih razmimoilaženja, pa će ih sažeti držeći se redoslijeda koji nam je dostavljen.

Začeće nastaje činom prodora muške sjemene stanice (spermij) u žensku jajnu stanicu (ovulum) i stvaranjem zigote(stanice) koja sadrži potpunu gensku strukturu novog ljudskog bića stapanjem polovičnog (haploidnog) kromosomskog donosa bioloških roditelja sadržanog u njihovim spolnim stanicama (gametama).

U prirodnim, fiziološkim uvjetima začeće se u pravilu događa u jajovodu žene.

Napretkom medicinske znanosti i s tim u vezi medicinske biotehnologije začeće se može postići i vantjelesno u laboratorijskim uvjetima.

Zametak (embrij) je razvojni stadij ljudskog bića od začeća do desetog tjedna trudnoće (osmog tjedna od posljedne menstruacije), a plod (fetus) stadij razvoja ljudskog bića od desetog tjedna do porođaja.

Od rođenja do zaključno 28 dana starosti govorimo o **novorođenčetu**, a nakon toga do zaključno prve godine života o **dojenčetu**. **Dob manjeg djeteta** je razdoblje od prve do završno treće godine života. Do konca šeste godine života govorimo o **pretškolskom djetetu**. Razdoblje od sedme do završno četrnaeste godine je **dob školskog djeteta**, a nakon toga slijedi **adolescencija**.

U preambuli *Konvencije o pravima djeteta* se navodi:“ Djetetu je zbog njegove fizičke i mentalne nezrelosti potrebna naročita zaštita i briga uključujući i odgovarajuću pravnu zaštitu prije i poslije rođenja“.

Porođaj je prirodni proces završetka trudnoće nakon 28 tjedana njenog trajanja izlaskom ploda i posteljice iz maternice.Ako je porođaj uslijedio između 28 i 37 tjedna govorimo o prijevremenom porođaju, između 37 i 42 tjedna o porođaju u terminu, a nakon 42 tjedna govorimo o prenošenoj trudnoći.U slučaju medicinske indikacije (nemogućnost prirodnog završetka trudnoće) porođaj se može dovršiti medicinskom intervencijom (primjerice carskim rezom).

Pobačaj je spontani ili izazvani prekid trudnoće prije biološke sposobnosti ploda za vanmateričnim životom. (prije isteka 28-og tjedna trajanja trudnoće, uz napomenu da je napretkom medicine moguće održati na životu i daljem razvoju ponekad i plodove 23 tjedna starosti odnosno 500 grama težine).

Malformirani plod je plod koji pokazuje anomalni razvoj organa, organskih sustava i njihovih funkcija. Razvojne anomalije su često uzrok spontanog pobačaja u prvom trimestru trudnoće.

Stupanj poremećenog razvoja može varirati od blagih anomalija kozmetske naravi do anomalija nespojivih sa životom (primjerice anencefalija).

Početak života predstavlja čin začeća (stvaranje zigote) na koji se u kontinuitetu nastavljaju ostali stadiji razvoja čovjeka u intrauterinom i ekstrauterinom životu.*

*Oko ovakve definicije početka ljudskog života slaže se 6 članova povjerenstva, dok se jedan član (doc.Kasum) ne izjašnjava izravno, ali nabranjem različitih stavova ostavlja i mogućnost ovakve definicije. Izuzetak je priloženo mišljenje prof. Radočić Badovinac, koja drži „...da se početak ljudskog života ne može odrediti niti porodom ni začećom“.

Medicinska struka aktivno sudjeluje u planiranju trudnoće savjetovanjem (primjerice genetskim) i edukacijom o kontraceptivnim metodama. Napretkom medicinske znanosti i struke medicinari su aktivni u različitim postupcima liječenja smanjene plodnosti i zahvatima

medicinski potpomognute oplodnje. Što se tiče pobačaja medicinska struka, odnosno ginekolozi dovršavaju spontano započete pobačaje, te prema zakonodavstvu pojedinih država vrše pobačaje prema odredbama zakona na snazi.

U zemljama gdje je pobačaj zakonski dopušten ne postoje zajednički stavovi o gornjoj vremenskoj granici trajanja trudnoće koja se ne smije preći. Ta je granica dijelom arbitrarna, a uglavnom se temelji na dosegnutom stupnju razvoja zametka, odnosno ploda.

Prema **embriološkoj znanosti** se već 21 dan nakon začeća javljaju prvi otkucaji srca, a nakon četiri tjedna je uspostavljen cijeli embrionalni optok krvi. U petom tjednu trudnoće mozak počinje ubrzano rasti, a u sedmom tjednu započinju prvi spontani pokreti.

S navršenih 8 tjedana od začeća embrij ima slijedeće značajke:

1. prepoznatljivo ljudsko vanjsko obliče
2. razvijene udove i osnove unutarnjih organa
3. izražena unutarnja i vanjska spolna obilježja
4. započeto okoštavanje
5. početak višeg stupnja ustroja i funkcije središnjeg živčanog sustava (prvi refleksi i spontana motorika, prve sinapse)

Sa stajališta **medicinske etike**, koja je još uvijek u okviru Hipokratske tradicije (u svojoj filozofskoj genezi nastala na tlu pitagorejske personalističke etike) o pobačaju se izravno ili posredno govori u **Ženevsкој лијећниčкој присеgi** (Usvojena na 2.skupštini Svjetskog liječničkog udruženja ju Ženevi 1948, dopunjena na 22. skupštini u Sydneyu 1968 i 35. skupštini u Veneciji 1983)

..... "Ljudski će život poštovati od samog začetka"

te u „**Deklaraciji svjetskog liječničkog udruženja iz Oslo-rezolucija o terapijskom pobačaju**“ (Usvojena na 24 skupštini u Oslu, dopunjena na 35 skupštini u Veneciji, 1983)

1. *Prvo moralno načelo kojega se liječnik mora pridržavati jest poštivanje ljudskog života od njegovog početka.*
2. *Okolnosti koje suprostavljaju vitalne interese majke vitalnim interesima njezina nerođenog djeteta, dovode do dileme te se postavlja pitanje smije li se trudnoća namjerno prekinuti.*
3. *Raznolikost odgovora na to pitanje proizlazi iz raznolikosti stava prema životu nerođenog djeteta. To je stvar osobnog uvjerenja i savjesti koju treba poštivati.*
4. *Nije uloga medicinske struke da određuje stavove i propise o tom pitanju u pojedinim državama i zajednicama, već je naša dužnost da pokušamo osigurati zaštitu svojih pacijenata i štititi prava liječnika u društvu.*
5. *Zato, tamo gdje zakon dopušta terapijski pobačaj, treba ga izvesti liječnik koji je za to osposobljen, prema propozicijama koje je odobrila odgovarajuća vlast.*
6. *Ako liječnik smatra da mu njegovo uvjerenje ne dopušta da savjetuje ili izvede pobačaj, može odbiti da to učini i mora uputiti pacijentu drugom kvalificiranom liječniku.*
7. *Ova deklaracija, koju je odobrila Glavna skupština Svjetskog liječničkog udruženja, ne obvezuje ni jedno učlanjeno nacionalno društvo dok je ono samo ne prihvati.*

Iz teksta deklaracije razvidno je da se priznaje medicinska indikacija za vršenje pobačaja, te da se afirmira pravni institut priziva savjesti.

U predstavkama građana i grupe građana koje su nam dostavljene osporava se sukladnost III poglavљa naslova "Prekid trudnoće", još uvijek važećeg zakona SR Hrvatske iz 1978 godine, naslova „Zakon o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece“ sa člankom 21. stavak 1. Ustava Republike Hrvatske, koji glasi : "Svako ljudsko biće ima pravo na život".

U uputama koje smo dobili za sastavljanje ovog izvješća upozoren smo da se osvrnemo samo na područje pobačaja, kako ga regulira osporavani Zakon.

Time rasprava o tzv. stadiju predembrija koji spominju tri člana Povjerenstva (prof. Radojčić Badovinac, prof. Saraga Babić i doc. Kasum) nije relevantna za naše mišljenje, jer se koncept

predembrija odnosi na prvih 14 dana trudnoće te se kao takav može verificirati samo u postupku fertilizacije in vitro.

Članovima našeg Povjerenstva je zajednička činjenica da smo liječnici. Od nas se traži mišljenje o stručnom, znanstvenom i etičkom aspektu pobačaja. Uz jedno izdvojeno mišljenje, Povjerenstvo smatra da je neosporiva znanstvena činjenica da je tijekom trudnoće riječ o ljudskom životu u fazama zametka (embrija) i ploda (fetusa). Stručni i etički aspekti pobačaja su izrijekom navedeni u liječničkom etičkom kodeksu i citiranoj Deklaraciji Svjetske liječničke udruge o terapijskom pobačaju. Sažeto ih se može definirati kao stav da je stručno i etički opravданo pribjeći pobačaju u striktnoj medicinskoj indikaciji. Spomenuta Deklaracija se uz to poziva i na pravni institut priziva savjesti u zemljama gdje je on ozakonjen.

Iz priloženog komparativnog pregleda rješenja problema abortusa u zakonodavstvima europskih zemalja koji smo dobili od Ustavnog suda, razvidno je, da je abortus dopušten u velikoj većini zemalja na zahtjev trudnice i izvan konteksta medicinskih indikacija.**

**Kao izuzeci se spominju Irska, Portugal i Španjolska. Podaci se odnose na 1999 godinu. U međuvremenu su i Španjolska, a nedavno i Portugal legalizirali abortus na zahtjev trudnice izvan konteksta medicinske indikacije. Na isti se način u većini zemalja pristupa abortusu na zahtjev trudnice, kada je trudnoća posljedica silovanja.

Pobačaj u striktnim medicinskim indikacijama, kada trudnoća ugrožava život trudnice (primjerice u vanmateričnoj trudnoći) ili kada život trudnice ovisi o nužnim terapijskim zahvatima koja teško oštećuju plod u malformativnom smislu (primjerice liječenje raka maternice zračenjem i kemoterapijom) je medicinski opravdan. U takvim slučajevima se etičko opravdanje može naći u primjeni doktrine čina s dvostrukim učinkom) / actus cum dupliciti effectu/ (u pojedinačnim izvješćima je spominju profesori Rumboldt i Zurak). Slično se opravdanje rabi i u slučajevima kada se izvan ovog konteksta u nužnoj samoobrani dogodi pogibija napadača.

Posebne etičke dileme nameće trudnoća s malformiranim plodom, pa se u nekim zemljama dopušta postupanje prema stavu trudnice.

S medicinskog stajališta, u etičkom i stručnom aspektu, nema nikakvog opravdanja za pobačaj zdravog ploda na zahtjev zdrave trudnice, kako to regulira član 15. postojećeg Zakona. Tako praksom zakonodavstva u većini zemalja posredno se priznaje pravo vlasništva trudnice nad svojim plodom. Nije sporno da je biološka i psihološka uloga žene, za razliku od biološkog oca, u trudnoći izimna. Na toj osnovi je i nastala, najprije kao presedan u pojedinim zemljama, a zatim gotovo u svim zemljama praksa dekriminalizacije abortusa. Skovan je termin neželjena trudnoća kao eufemistički uvjet za institucionaliziranu smrt zametka, odnosno ploda, a kvalifikacija neželjenosti je time postala dostatna indikacija za postupak.

Medicinska se struka definira svojim profesijskim zadaćama, a to su prevencija, dijagnostika i liječenje. U pobačaju zdravog ploda zdrave trudnice na njen zahtjev nema ovih kvalifikativa, te je problem u potpunosti u prostoru zakonodavstva.

Prof. dr sc. Niko Zurak
Koordinator Povjerenstva